

Слайд 1

Здравствуйте, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей Выпускной Квалификационной работы – «».

Слайд 2

Целью работы является определение роли медицинской сестры при оказании помощи больным лейкозом.

Задачи исследования представлены на слайде.

Слайд 3

В первую очередь нужно уточнить, что такое лейкоз.

Итак, Лейкоз – группа злокачественных заболеваний крови разной этиологии.

Лейкозы характеризуются бесконтрольным размножением патологически измененных клеток и постепенным вытеснением нормальных форменных элементов крови. Заболевание поражает людей обоих полов и разного возраста, включая грудных детей.

Мы проводили наше исследование на базе ГБУЗ ЛОКБ. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница — главное медицинское учреждение Ленинградской области. Ленинградская областная клиническая больница является современной многопрофильной клиникой, в которой лечится до 35000 пациентов в год из Ленинградской области, Санкт-Петербурга, а также из других регионов России. Первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях получают ежегодно свыше 230 тысяч пациентов.

Слайд 4

Далее проведем оценку реализации плана сестринского ухода при лейкозе. Представим этапы сестринского процесса на слайде.

Слайд 5

В исследовании принимали участие 30 человек ГБУЗ Ленинградской областной клинической больницы, Онкогематологического отделения №2, 18 женщин и 12 мужчин в возрасте от 42 до 60 лет.

Для наглядности деятельности медицинской сестры у взрослых с лейкозами были отобраны пациенты со следующими диагнозами: острый миелоидный лейкоз встречался у 10 (33,3%) человек, острый эритробластный лейкоз был у 6 (20%) человек, острый лимфобластный лейкоз диагностирован у 12 (40%) пациентов и острый мегакариобластный лейкоз 2 (6,6%) больных пациентов.

Слайд 6

По половому признаку взрослые больные лейкозом распределялись следующим образом: 18 (60%) пациента составили женщины и 6 (40%) мужчины, как видно на слайде.

Слайд 7

При сестринском обследовании были выявлены жалобы на:

- боль в суставах и при глотании,
- быструю утомляемость,
- общую слабость,
- снижение массы тела,
- геморрагическое высыпание на коже,
- повышенную температуру тела.

Все жалобы были распределены в зависимости от значимости их проявлений для каждого пациента, то есть на такие, на которые он в первую очередь обострял свое внимание.

Так приоритетными жалобами на боль в суставах и при глотании были у 12 (40%) человек, быструю утомляемость у 6 (26,6%) человек, общую слабость у 4 (13,3%) пациентов с лейкозом, снижение массы тела у 3 (10%), геморрагическое высыпание на коже 1 (3,3%) человек, жалобы на повышенную температуру тела выявляли 2 (6,6%) человек, как отражено на слайде.

Как видно из представленного рисунка наибольшее внимание пациенты концентрируют на болевых ощущениях.

Слайд 8

Для оценки интенсивности боли использовали модифицированную лицевую шкалу боли Verbal Descriptor Scale. Мы общались с самими пациентами определяя их шкалу боли.

Так, 6 (20%) пациентов из 25 оценили интенсивность боли в 10 баллов (нестерпимая боль), 5 (16,6%) оценили интенсивность боли в 8 баллов (очень сильная боль) и 12 (63,3%) пациентов оценили боль в 6 баллов (сильная боль), как видно на слайде.

Болевые ощущения у взрослых имеют огромное значение, так как обострение внимания на данной проблеме приводит к развитию у взрослых других болезненных состояний, таких как отсутствие аппетита, ограничение движений, депрессия.

Слайд 9

После реализации сестринской деятельности, через 7 дней, был проведен анализ работы медицинской сестры.

Данные полученные при анализе дали возможность сделать вывод об высоких показателях деятельности медсестры при оказании помощи взрослым с лейкозом, про что свидетельствуют следующие результаты: так жалобы на боль в суставах и при глотании которые встречались у 12 (40%) человек до сестринского вмешательства остались только у 2 человек (6,6%) после реализации сестринского процесса, быстрая утомляемость как остаточное явление встречалось у 1 (3,3%) человека, общая слабость у 1 (3,3%) пациента с лейкозом, снижение массы тела было устранено у всех человек группы наблюдения, геморрагическое высыпание на коже устранено у всех, жалобы на повышенную температуру тела остались у 1 (3,3%) человека, что наглядно демонстрирует рисунок на слайде.

Особое значение при применении сестринского процесса имеет снижение болевых ощущений у пациентов с лейкозом, так как именно боль больше всего ухудшает качество жизни пациентов.

Слайд 10

После реализации сестринской деятельности интенсивность боли в 10 баллов (нестерпимая боль) не была оценена ни одним из пациентов, интенсивность боли в 8 баллов (очень сильная боль) была оценена 1 (1,3%) пациентом, интенсивность боли в 6 баллов (сильная боль) была оценена 4 (13,3%) пациентами, интенсивность боли в 4 балла (умеренная боль) оценена 3 (10%), интенсивность боли в 2 балла (слабая боль) была оценена 10 (33,3%) и в 0 баллов (отсутствие боли) оценили интенсивность болевых ощущений 12 (40%) человек, что свидетельствует о высоком качестве борьбы с болью, как видно на слайде.

Слайд 11

Кроме того, с целью улучшения качества оказания медицинской помощи медицинской сестрой больным с лейкозом было проведено анкетирование, в котором принимали участие взрослые, что дало возможность определить уровень компетенции медицинской сестры гематологического отделения. Анкета очень проста в использовании.

По данным анкетирования были получены следующие результаты: показатели работы медсестры, как «высокие» оценили 27 (90%) пациентов,

удовлетворены работой медсестры 3 (10%) больных, деятельность как «неудовлетворительную» не оценил никто из опрошенных.

У всех без исключения пациентов, находившихся на лечении в отделение онкогематологии, удалось избежать развития осложнений основного заболевания, что имеет огромное значение в лечении и последующей реабилитации данных больных.

Слайд 12

Далее представим на слайде разработанные нами рекомендации медицинским сестрам.

Таким образом, для эффективного общения медицинской сестры с пациентами необходимо соблюдать этико-деонтологические аспекты в своей профессиональной деятельности.

Слайд 13

Таким образом, как показало проведенное исследование, не последняя роль в диагностике и предоставлении медицинской помощи при лейкозах принадлежит правильно организованному сестринскому процессу.

В работе доказано, что использование всех этапов сестринского процесса при лейкозе дает возможность улучшить качество жизни пациентов в процессе лечения.

Анализ деятельности работы медицинской сестры продемонстрировал, что цель работы достигнута и результат – улучшение качества жизни пациентов при лечении в стационаре, является именно результатом глубоких теоретических знаний и практических навыков. У всех пациентов посредством верно организованного сестринского процесса удалось добиться позитивной динамики в течении болезни, а также удалось избежать развития осложнений. Работа медсестры также была позитивно оценена самими пациентами, про что свидетельствуют данные анкетирования.

Подводя итог, можно сказать, что без лечения лейкоз приводит к гибели больного в течение нескольких месяцев или даже недель. Однако использование современных протоколов лечения дает очень хороший результат.

Слайд 14

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.