

Слайд 1

Здравствуйте, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей Выпускной Квалификационной работы – **«Организация сестринского ухода за пациентами с гипертонической болезнью в стационаре».**

Слайд 2

Актуальность темы исследования заключается в правильном лечении гипертонической болезни и сестринском квалифицированном уходе.

Целью исследования является изучение организации сестринского ухода за пациентами с гипертонической болезнью на базе кардиологического отделения Введенской больницы.

Слайд 3

Гипертоническая болезнь – это хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром артериальной гипертензии, не связанной с наличием патологических процессов, при которых повышение артериального давления обусловлено известными причинами. Стресс является ведущей причиной развития гипертонической болезни. Всемирная организация здравоохранения рекомендует считать нормальным такое артериальное давление, которое не превышает 139/89 мм рт. ст.

Значительная часть пациентов не соблюдает рекомендации врача по режиму, диете, приему медикаментов, что приводит к ухудшению состояния, госпитализации и увеличивает объём сестринского ухода, а также нуждается в усилении просветительных работ. Гипертоническая болезнь часто приводит к развитию ИБС и мозгового инсульта, а они в свою очередь к инвалидности и смерти.

Слайд 4

Далее перечислим факторы, способствующие развитию и прогрессированию гипертонической болезни:

1. Возраст.
2. Наследственность.
3. Профессиональные факторы.
4. Лишний вес.
5. Излишнее употребление соли.
6. Злоупотребление алкогольными напитками и курение.
7. Стресс.
8. Другие этиологические факторы.

Владея знаниями о причинах и факторах риска заболевания, медицинская сестра, при осуществлении сестринского ухода, может влиять на эти факторы. Следовательно, сестринский уход будет способствовать предотвращению ухудшения состояния, появлению осложнений.

Слайд 5

Медицинская сестра должна хорошо знать клиническую симптоматику гипертонической болезни, а также организацию квалифицированного сестринского ухода. Главным основным

симптом гипертонической болезни является повышение артериального давления. В начальных стадиях заболевания клиника выражена не ярко. Больной может длительное время не знать о повышении артериального давления. Однако, уже в этот период есть выраженные в той или иной мере такие неспецифические жалобы, как быстрая утомляемость, раздражительность. Выделяются следующие стадии и симптомы в течении гипертонической болезни:

- 1 стадия – функциональные изменения, увеличено артериальное давление, но повышение держится непостоянно и нормализуется под влиянием отдыха и приема лекарственных средств. Изменений внутренних органов не выявлено.
- 2 стадия – начинаются органические изменения, для снижения увеличенного артериального давления требуется применение специальных гипотензивных препаратов. Возможны гипертонические кризы. Есть изменения внутренних органов без нарушения функций, появляется поражение почек, глаз и других органов.
- 3 стадия – ярко выражены органические изменения, артериальное давление стойко повышено, изменения внутренних органов и нарушения их функций.

Слайд 6

Основными мишенями при артериальной гипертензии являются мозг, глаза, почки, сердце, сосуды.

Слайд 7

Медицинская сестра в обязательном порядке должна иметь четкое представление о диагностике гипертонической болезни, чтобы грамотно подготовить пациента к обследованиям и получить правильные результаты. Диагностика гипертонической болезни и обследование пациентов с артериальной гипертензией проводится, строго следуя определенным задачам:

1. Определение стабильности повышения артериального давления и его степени;
2. Исключение вторичного характера артериальной гипертензии;
3. Выявление наличия других факторов риска, сердечно сосудистых заболеваний и клинических состояний, которые могут повлиять на лечение и прогноз;
4. Отношение больного к той или иной группе риска.

После выявления стабильной артериальной гипертензии следует провести обследование пациента, которое включает в себя 2 этапа:

1. Первый этап – это обязательные исследования, которые проводятся каждому больному при выявлении артериальной гипертензии. Этот этап содержит в себе оценку поражений органов-мишеней, диагностику сопутствующих клинических состояний, влияющих на риск сердечно-сосудистых осложнений.
2. Второй этап исследования нужен для уточнения формы симптоматической гипертензии, предполагаются дополнительные методы обследования, выявляются дополнительные факторы риска.

Слайд 8

Особенно важно на ранней стадии развития заболевания медицинской сестре определить настоящие и потенциальные проблемы пациента с гипертонической болезнью для осуществления полноценного ухода и оказания ему помощи. Ей необходимо выяснить:

- наличие гипертонической болезни у ближайших родственников;
- наличие вредных привычек (курение, прием алкоголя);
- особенности питания;
- прием лекарственных препаратов: какие именно принимает, насколько регулярно;

- жалобы на момент опроса.

Слайд 9

Таким образом, мною подробно рассмотрены принципы оказания сестринского ухода за пациентами с гипертонической болезнью. Но сам сестринский уход я хочу продемонстрировать на конкретной пациентке Г. 66 лет, которая поступила в стационар с диагнозом «Гипертоническая болезнь 2 стадии, артериальная гипертензия 2 степени, гипертонический криз».

Из анамнеза болезни выявлено, что болеет 20 лет. Причиной последнего ухудшения состояния послужило несоблюдение назначенной диеты и не регулярный прием медикаментов. Из анамнеза жизни следует, что отец страдал гипертонической болезнью. Из объективных данных был выявлен высокий уровень артериального давления, а также определены проблемы конкретного пациента. Составлен и реализован план сестринского ухода. Своевременно и правильно выполнялись все медикаментозные назначения врача для данного пациента. Были выписаны следующие группы лекарств:

- Ингибиторы АПФ. Captoprili.
- Диуретики. Тиазидные и тиазидоподобные с умеренным диуретическим действием.
- Hipothiazidi.
- Антагонисты кальция. Verapamili.
- В-адреноблокаторы. Кардиоселективные: Atenololi

Слайд 10

Таким образом, за наблюдаемым пациентом осуществлялся следующий сестринский уход:

- для уменьшения нагрузки на сосуды и сердце обеспечивался и контролировался постельный режим, был создан физический комфорт и психологический покой.
- для пациента была обеспечена и проконтролирована диета с ограничением соли до 5 грамм, ограничением жидкости до 1,5 л в сутки, а также атеросклеротическая диета с ограничением употребления животных жиров, жирных сортов мяса, копченостей, колбасных изделий.

Пациент был выписан с улучшением состояния, нормализацией артериального давления и отсутствием жалоб. Этому способствовали не только правильно назначенное лечение, но и квалифицированный сестринский уход.

Слайд 11

Далее для выявления количества пациентов с гипертонической болезнью, соблюдающих лечебное питание и другие рекомендации врача, мною была разработана анкета. В анкетировании приняли участие пациенты в возрасте от 58 до 74 лет в количестве 20 человек, из них 40% - 8 мужчин и 60% - 12 женщин.

Ответы на вопрос «Как часто Вы измеряете давление?». Большинство респондентов (70%) следят за своим давлением только при ухудшении самочувствия, чуть меньшее количество респондентов (30%) измеряют его 2 раза в день. Очень важно контролировать артериальное давление во избежание гипертонического криза и, как следствие, инфаркта.

На вопрос: «Контролируете ли Вы свой вес?» Большинство респондентов - 75% ответили, что свой вес не контролируют, комментируя ответ на этот вопрос тем, что не считают свое питание настолько вредным. Однако 25% респондентов свой вес контролируют. При гипертонической болезни очень важно осуществлять контроль за своим весом, потому что лишние килограммы негативно влияют на работу сердца.

Слайд 12

На вопрос: «Едите ли Вы овощи каждый день», что необходимо при данном заболевании, 70% респондентов ответили, что ежедневно включают в свой рацион овощи, а 30% ответило – нет, комментируя свой ответ тем что не очень любят овощи, заменяя их кашами и макаронными изделиями.

На вопрос: «Какие алкогольные напитки Вы употребляете?»: 80% респондентов ответили, что вообще не употребляют алкоголь, 10% ответили – употребляют крепкие напитки иногда, 10% употребляет все перечисленные в анкете напитки говоря, что без этого они не могут.

Слайд 13

На вопрос анкеты, который звучал: «Соблюдаете ли Вы рекомендуемую диету?» 60% респондентов ответили, что не придерживаются рекомендуемой диеты, комментируя ответ тем, что не считают употребляемые продукты влияющими на их заболевание. 30% опрошенных диету соблюдают иногда и 10% соблюдают всегда.

На вопрос анкеты - «Курите ли Вы?» - 80% респондентов ответили, что не курят вообще или бросили, но 20% из опрошенных, которые, несмотря на заболевание, курят, комментируя это тем, что просто не хотят или не могут бросить курить по неопределённой причине. Людям с повышенным артериальным давлением необходимо немедленно бросить курить, так как никотин обладает сосудосуживающим действием, следовательно, повышает артериальное давление.

Слайд 14

На вопрос знания необходимости снизить потребление поваренной соли и ограничить жидкость 95% ответили, что знают. Но все-таки 1 мужчина этого не знает.

На следующий вопрос «Знаете ли Вы, что с помощью правильного питания можно предотвратить развитие гипертонической болезни?» 90% дали положительный ответ. 10% дали отрицательный ответ.

Из анкетирования пациентов можно сделать вывод что большая часть пациентов после выписки продолжит соблюдать рекомендации врача и выполнять назначения.

Слайд 15

Таким образом, в ходе работы нами были сделаны следующие выводы:

1. Сестринский уход играет важную роль в лечении больных с гипертонической болезнью. Роль медсестры во время пребывания пациента в стационаре заключается в умении правильно и своевременно оценить изменения состояния больного, правильно построить отношения с каждым пациентом и организовать квалифицированный уход.
2. Некоторые пациенты не выполняют рекомендации врачей, нерегулярно принимают лекарственные средства, совершают грубые нарушения в диете и не контролируют свое состояние. Поэтому медицинским сестрам отводится ведущая роль в обучении и самих пациентов, и их родственников навыкам ухода в домашних условиях.
3. Необходимо продолжать просветительные работы и беседы о ведении здорового образа жизни, а также мотивировать пациентов продолжать соблюдать после выписки все медицинские рекомендации.

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.