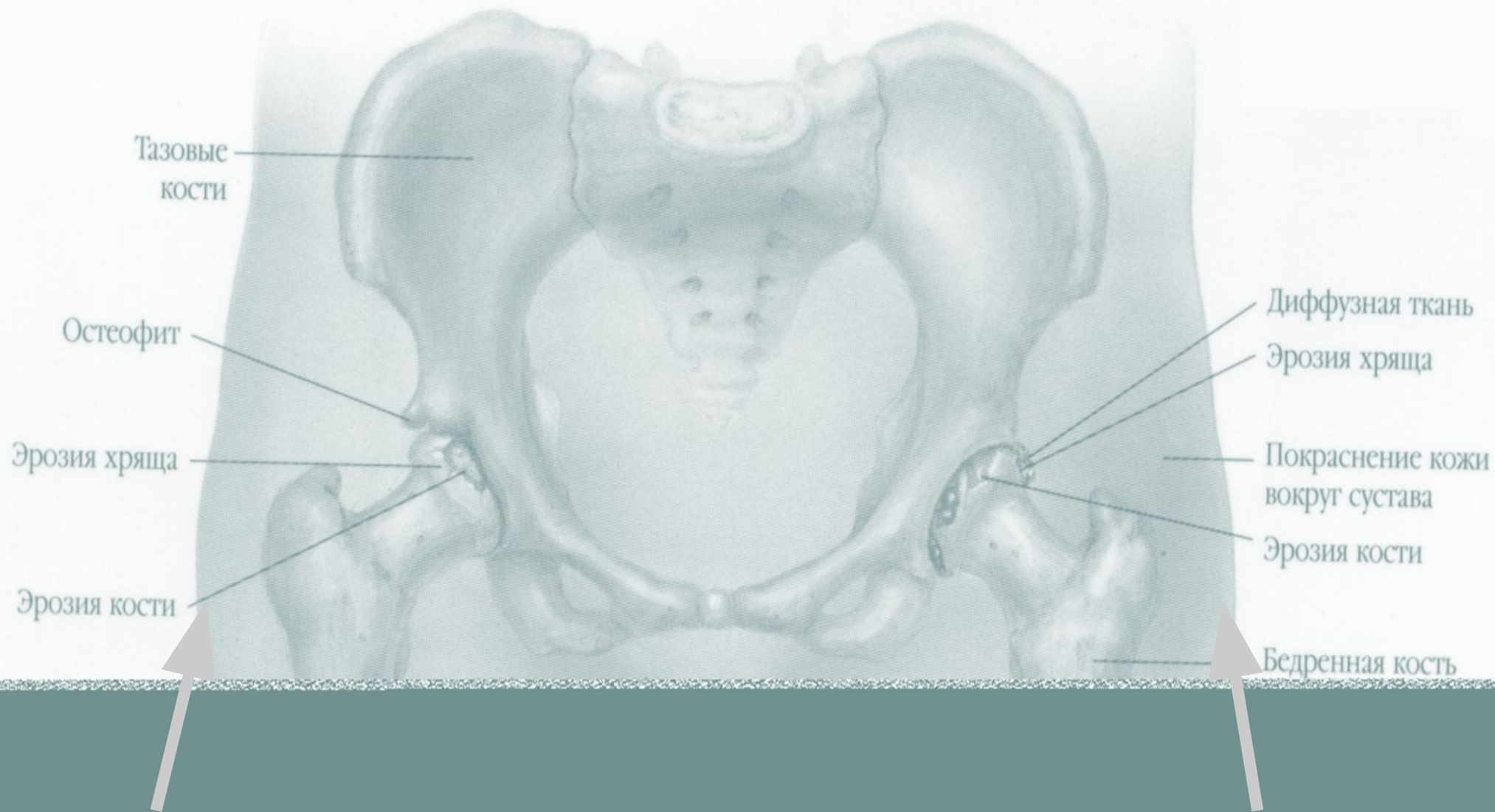


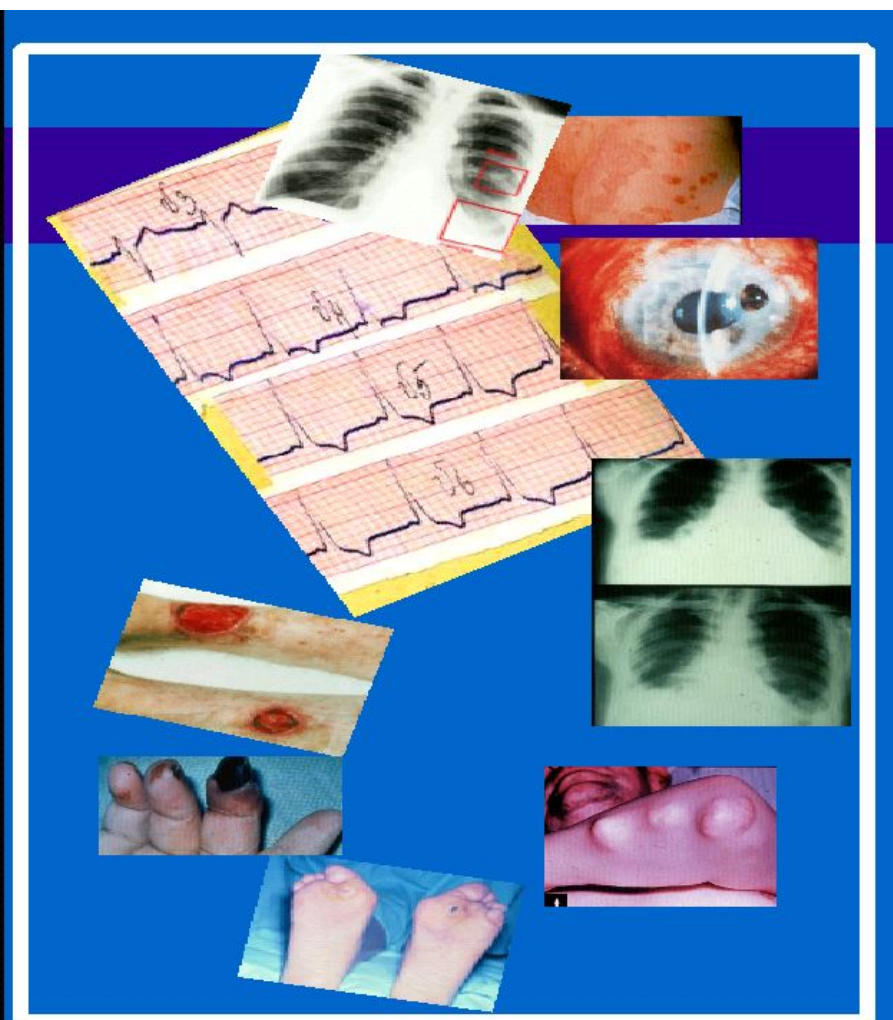
Кисть и запястье при ревматоидном артрите





Тазобедренный сустав, пораженный ревматоидным артритом

Суставная и висцеро-суставная форма



План ухода

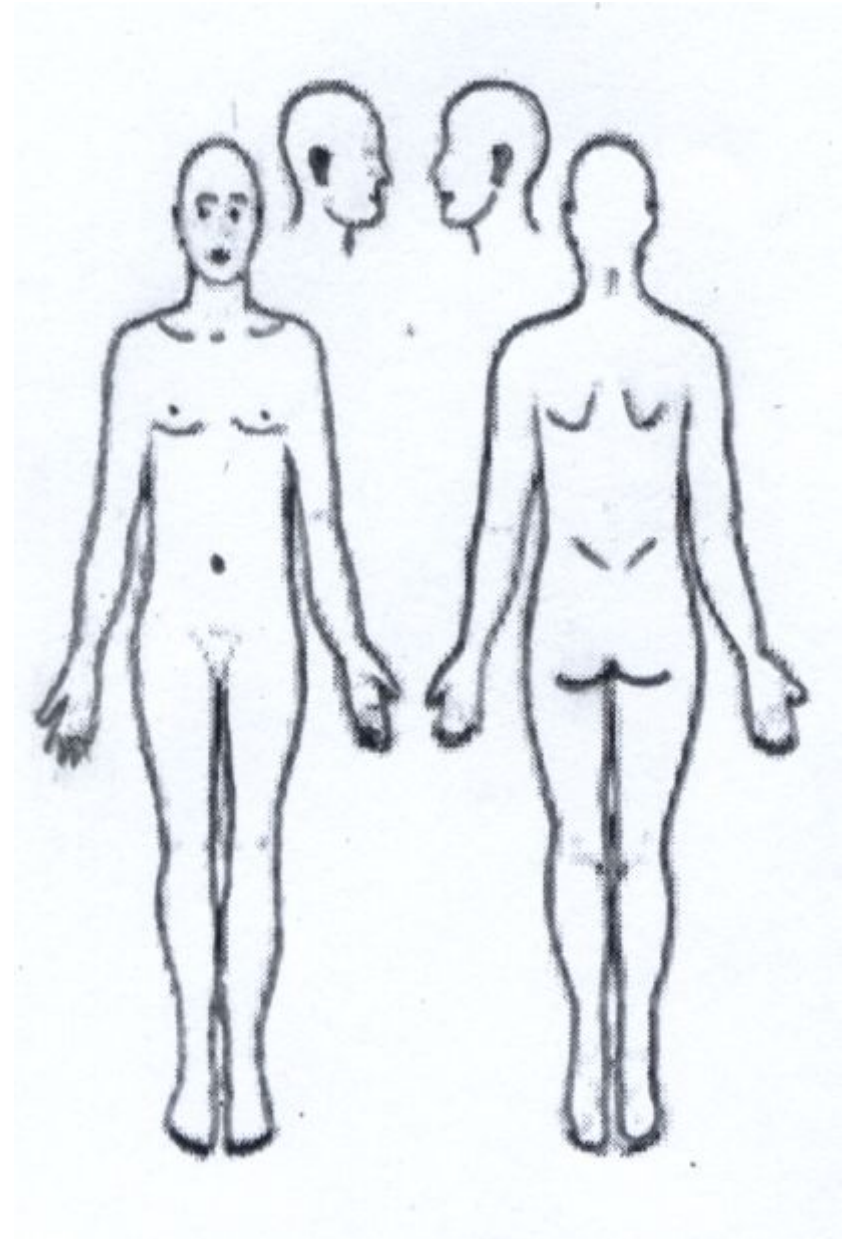
1. Дефицит самоухода из-за боли, утренней скованности, деформации суставов

- Оценка степени выраженности боли по 10 бальной шкале, проведение оценки эффективности действия анальгетиков и НПВП (доложить врачу).
- Оценить степень скованности суставов.
- Определить степень способности к самоуходу (что может?)
Осуществлять помощь при вставании, при физиологических отправлениях, приеме пищи, осуществлении личной гигиены, тренинг на стендах (в палате).
- Транспортировка в кресле-каталке на исследования, кабинет массажа, ЛФК.
- Обучение навыкам распознавания симптомов обострения, своевременное обращение к врачу.

Национальный стандарт

Шкала для оценки интенсивность боли

| | |
|-----------------------|---|
| Непереносимая боль | 5 |
| Сильнейшая боль | 4 |
| Сильная боль | 3 |
| Умеренная боль | 2 |
| Слабая боль | 1 |
| Нет боли | 0 |



Текущий уровень боли по 10-ти бальной визуально-аналоговой шкале

в) **в) При** проведении **повторного исследования уровня боли (динамический мониторинг уровня боли)** оценки.

- 1) Предложить пациенту отметить текущий уровень боли на 10-бальной шкале визуально-аналогового контроля.**
- 2) Попросить пациента отметить на той же шкале уровень боли на момент предыдущего осмотра.**
- 3) Оценить положительную/отрицательную динамику субъективной оценки болевого синдрома в абсолютных и/или относительных показателях.**
- 4) Полученные результаты документировать.**



Пиктографическая шкала для оценки боли

Непереносимая боль



10

Очень сильная боль



8

Сильная боль



6

Умеренная боль



4

Легкая боль



2

Отсутствие боли



0

Национальный стандарт

«В педиатрической, геронтологической, психиатрической практике, а также в случаях, когда проведение оценки уровня боли затруднено языковым барьером, может быть использована пиктографическая шкала, схематично изображающая выражения лица человека». 2. Невербальные признаки болевого синдрома (маркеры боли)

ЛЕЧЕНИЕ

-НПВП(индометацин ,вольтарен,
пироксикам,диклофенак,целебрекс)

-ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2

(нимесулид,мелоксикам,целекоксиб)

-ГКС(преднизолон,дексаметазон,кеналог)
(ПУЛЬС –ТЕРАПИЯ)

-ЦИТОСТАТИКИ(азатиоприн,метатрексан.циклофосфан)

- АМИНОХИНОЛИНОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ
(делагил,плаквенил,резохин)

-НОВОЕ В ЛЕЧЕНИИ – БИОПРЕПАРАТЫ(АНТИТЕЛА)-
РИТУКСИМАБ И ИНФЛИКСИМАБ В /В СОЧЕТАЮТ С
ЦИКЛОФОСФАНОМ

План ухода

- Проведение медикаментозной терапии по назначению врача (НПВП, гормоны, биологические препараты , целебрекс).
- Психологическая поддержка пациента, поощрение к самоуходу. Консультирование у психотерапевта (по указанию врача).
- Организация связи с семьей, подбор удобной обуви, одежды, консультации со специалистами-ортопедами.
- Проведение беседы с родственниками о создании условий в квартире или на работе, облегчающих передвижение пациента.
- Проведение закрепляющих упражнений в палате, дома, тренировки на стендах, имитирующих повседневные навыки.

План ухода

2. Риск падения и травм

- *Рекомендовать убрать коврики, использовать осветительные приборы, трости, перила, использовать устойчивую обувь, ходить по расчищенной дороге.
- *Предупредить о необходимости обращения к врачу при появлении симптомов осложнений: боль, не стихающую после приема анальгетиков, гиперемию, отек, невозможность движений.
- * Рекомендовать женщинам старше 40 лет обследование на остеопороз.

-УФО суставов

-Фонофорез с

гидрокортизоном

-Синусоидальные

модулированные токи

-Парафиновые

апликации

-Общие, сероводородные и

родоцикловаляция



Ортопедическое лечение:

-лечение положением

прерывистая

иммобилизация

Хирургические методы :

синовэктомия

капсулотомия

-артропластика



***Безопасное
перемещение
е
пациента***



Поддержка при сопровождении пациента









3-6 реткегі ықпалы
ПСО



Захват
«медв
ежи
объят
ия»

Захваты при перемещении
пациентов с одной
поверхности
на другую



«ПОДМЫШЕЧНЫЙ захват»



«захват за ЛОКТИ»





Обучение
пациента
методикам
самостоятель
ного
перемещения

Использование эргономического оборудования

1. Эргономическая лесенка



2. Упоры для рук



5. Флекси-диск





7. Скользящая доска

