

# Созылмалы гастрит пен холецистит кезіндегі мейіргерлік көмек

**Орындаған:** Қонысбай Ұлболсын

**Қабылдаған:** Асауова Светлана

**Тобы:** ҚБ-7

# Жоспары

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

- ❖ Созылмалы гастрит
- ❖ Созылмалы гастрит кезіндегі мейіргерлік көмек
- ❖ Созылмалы холецистит
- ❖ Созылмалы холецистит кезіндегі мейіргерлік көмек

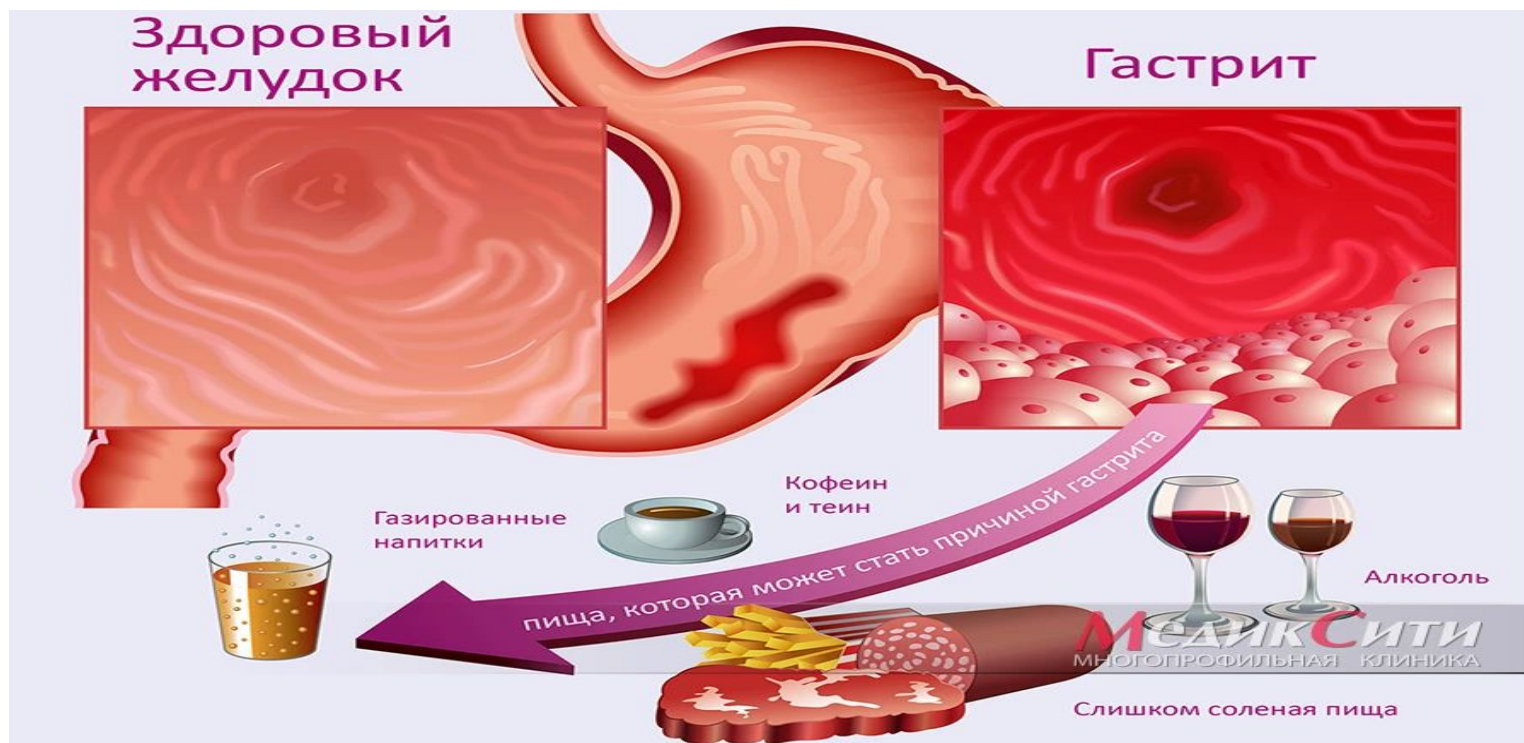
III.Қорытынды

IV.Пайдаланылған әдебиеттер

# Кіріспе

Созылмалы гастрит - бұл асқазанның шырышты қабығының қабынуы, оның деградациялық өзгерістерімен бірге жүреді. Гастрит тамақтану рационының және тамақ ырғағының, өткір және майлы тағамдардың, алкогольді асыра пайдаланудың, темекі шегудің және стресстің бұзылуымен күшейеді. Созылмалы гастриттің екі түрі бар: беткейлік және атрофиялық. Ерекше қауіпті - атрофиялық гастрит, бұл ісік алдындағы жағдай деп саналады. Бұл аурумен асқазан қабығы жұқарады және қалыпты бездердің саны азаяды.

Созылмалы гастрит халықтың 50% -ына әсер етеді, тек 10-15% -ы дәрігерлерге барады. Созылмалы гастрит ағзаға қажет бірқатар қоректік заттар мен дәрумендердің сіңірілуіне әкеледі.



## **Ауру симптомымен пациент ауруханаға келіп түскендегі мейіргердің іс әрекеті**

Ең бірінші пациентпен субъективті байланыс жүргізеді:

Аурудың қайталануы ауыру синдромымен сипатталады (эпигастрий аймағындағы ауырсыну тамақ ішкеннен кейін көп ұзамай пайда болады және 1-2 сағатқа созылады) және диспепсиялық синдром (жүрек айну, аузындағы жағымсыз дәм, күйдіргі, тәбеттің төмендеуі, ауырсыну, ауыр сезім эпигастрий аймағы).

# Объективті байланыс

Тілді тексерген кезде ақ жабын көрінеді. Пальпация кезінде эпигастрий аймағында орташа ауырсыну анықталады. Кейде астеновегетативті бұзылыстар байқалады:

бас айналу,

эмоционалды тұрақсыздық,

тітіркену.

Созылмалы гастриттің өршуіне көбінесе диетадағы қателіктер себеп болады (тағам өте салқын немесе өте ыстық, құрғақ тағамы бар тамақ, тамақ ырғағының бұзылуы, оның тепе-теңдігі бұзылған).

# Пациенттегі белгілер

- тамақ ішкеннен кейін асқазанның үстіңгі аймағында қысым мен ауырсыну сезімі;
- күйдіргі;
- жүрек айну;
- кейде күңгірт ауырсыну;
- тәбеттің төмендеуі;
- аузындағы жағымсыз дәм.



PAIN



VOMITING



HEAVINESS



FLATULENCE



BURNING



BLOATING



# Диагностикасы

- Жалпы қан анализі
- Жалпы зәр анализі
- Алынған материалды гистологиялық зерттей отырып, фиброгастроскопия.
- Асқазанның құрамын фракциялық зерттеу.

Бұл зерттеулерге пациентті мейіргер дайындайды. Мейіргер зерттеудің мақсатын, қалай жүргізілетінің түсіндіреді.



# Созылмалы гастрит кезіндегі мейіргерлік процесс

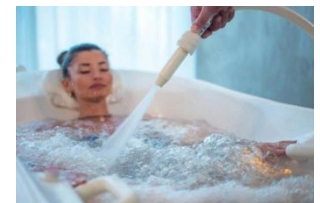
1. Созылмалы гастриті бар науқастар әдетте ауруханаға жатқызылмайды, өйткені олар жұмыс істейді.

2. Темекі шегуге және алкогольді ішуге қатаң тыйым салынады.

3. Дұрыс тамақтану режимін және тиісті диетаны сақтау.

4. Емдеуші дәрігер тағайындаған дәрілік препараттардың уақтылы және толық қабылдануын бақылау.

5. Емдеу шараларының кешеніне физиотерапиялық процедуралар кіреді (балшықпен емдеу, диатермия, электр және гидротерапия)



6. Витаминдік терапия ұсынылады, әсіресе никотин мен аскорбин қышқылдарын, В6, В12 дәрумендерін қабылдау.

7. Терең және толық ұйқыға жағдай жасау. Ұйқының ұзақтығы кемінде 8 сағат болуы керек.

8. Үйде және жұмыста қолайлы жағдай жасау. 9. Науқас ашуланбауы керек.

10. Дене шынықтыру және спорт.



## *Алдын алу*

1. Рационалды тамақтану.
2. Тек сапалы өнімдерді жеу.
3. Тамақтанғаннан кейін асқазанның шырышты қабығын тітіркендіретін дәрілерді қабылдау.
4. Жаман әдеттерді жою.

Медицина қызметкерлері бұл аурудың алдын алу үшін халық арасында түсіндірме жұмыстарын жүргізуі керек.

# Қорытынды

Бұл аурудың алдын алуда да емдеуде де мейіргердің атқаратын қызметі өте маңызды болып табылады. Өйткені пациенттен дұрыс алынған анализ, диагнозды нақты қоюға, ем жүргізуге жақсы әсер етеді. Дәрігер тағайындаған емді пациентке дұрыс жүргізе білу мейіргердің міндеті. Пациент ауруынан толықтай жызылып шықса, онда ең бірінші мейіргердің біліктілігінің нәтижесі болып саналады.

# Холецистит

Холецистит - өт қабының қабыну ауруы. Ол тассыз (калькуляциясыз) және калькулезді болуы мүмкін (өт қабындағы қабыну процесі өт тастарының пайда болуымен - кальциймен біріктірілген). Калькулезді холециститті кейде өт тас ауруы деп атайды, бірақ соңғысы өт қабында қабыну үрдісімен жүрмеуі мүмкін, бұл жағдайда кальций түзілуі басқа да бірқатар факторларға байланысты.

# Белгілері

Өт қабының қабынуымен науқас оң жақ қабырға астындағы ауырсынуды, жүрек айнуын сезінеді. Оның дене қызуы көтеріледі, тәбеті төмендейді, бұл бүкіл дененің жалпы әлсіздігіне әкеледі. Көбінесе мұндай жағдайларды емдеу ауруханада дәрігерлердің үнемі бақылауымен жүзеге асырылады (әсіресе аурудың өткір ағымында).

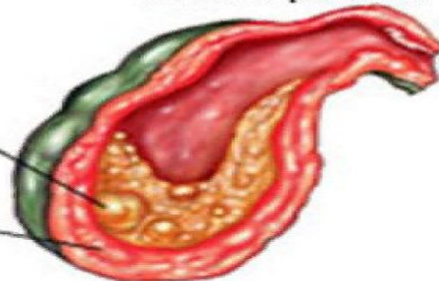
Здоровый желчный пузырь



Желчный камень

Воспаленная  
слизистая

Холецистит



Ауруханада медициналық көмектен басқа науқасқа кәсіби мейіргер күтімі ұсынылады. Пациент өзінің шұғыл және гигиеналық қажеттіліктерін өз бетінше шешу мүмкін болмаған жағдайда мейіргер шешуге көмектеседі.



Мейіргер қысқа мерзімде созылмалы холециститпен ауыратын науқастың бұзылған мүмкіндіктерін анықтап, оған осы мәселелерді шешуге және күтім жоспарын дұрыс құруға көмектесуі керек. Ол үшін пациенттің барлық шағымдарын бірге жинап, оларды шешудің сызбасын жасау керек.

Алғашқы белгілер қашан пайда болғанын, олардың пациент қабылдаған тамақпен қаншалықты байланысты екенін анықтау керек. Науқастың қызмет ету аясын, оның тағамға тәуелділігін, асқазан-ішек жолдарының созылмалы ауруларының болуын, жаман әдеттердің болуын және ағзаға улы дәрі-дәрмектер жиі қолданылатындығын анықтаған жөн.



# Пациенттің шағымдары

- Оң жақ гипохондридағы өткір немесе тартылған ауырсыну;
- Ауыз қуысында тұрақты ащы сезім болуы;
- Қышу;
- үнемі ентігу;
- Әлсіздік;



# Мейіргерлік көмек

Мейіргерлік көмек-науқастың әл-ауқатын, оның мінез-құлқын бақылау. Медбике денсаулығының жалпы жағдайындағы кез-келген өзгерістерді жазып, өзін-өзі күтудің дұрыс әдістерін үйретуі керек және барлық гигиеналық шаралардың, соның ішінде ауыз қуысының гигиенасының орындалуын бақылауы керек.

# Мейіргерлік күтім

- 1. Дәрігердің нұсқамаларын орындау.** Дене температурасын және қан қысымын (таңертең, кешке) температура парағына мәліметтерді енгізе отырып өлшеу.
- 2. Жеке гигиенаны сақтау уақыты.** Ластанған кезде төсек жапқышын ауыстыру, кереуетті түзету (таңертең, кешке). Күнделікті дымқыл майлықтар. Жөргектегі бөртпелер мен жараларды анықтау үшін профилактикалық тексеру. Олардың пайда болуына жол бермейтін алдын-алу шаралары.

**3.Тамақтану.** Алғашқы күндері тамақ парентеральді түрде енгізіледі және глюкоза ерітіндісін, электролит ерітіндісін, В тобындағы дәрумендерді және С витаминін көктамыр ішіне енгізуден тұрады, енгізер алдында оларды 37-38 градус температураға дейін қыздырады. Препаратты енгізу жүйесін қатаң сақтау керек! Содан кейін пациентті No5 диетаға ауыстырыңыз.

**4.Жеке қажеттіліктерді шешуге көмектесу.**

Операциядан кейінгі науқастарда зәр шығару процесін жеңілдететін катетер орнатылады. Дәретті шығаруға шақырғанда медбике судномен қамтамасыз етуі керек.

Холециститпен емдеу процесі қауіпті травматикалық жағдайлардың пайда болуын болдырмауды қамтиды. Мейіргер пациенттің келесі қиындықтардың болмауын қамтамасыз етуі керек:

талу, бас айналу немесе

тепе-теңдікті жоғалту кезінде

кұлау салдарынан болатын жарақаттар;

физиопроцедураларды дұрыс жүргізбеу кезінде күйіктердің пайда болуы;

дұрыс емес күтіммен инфекцияны енгізу;

дәрі-дәрмектерді қабылдаудан жағымсыз реакциялар.

# Қорытынды

Науқастың сауығуы және оның ауруханада болуының жайлылығы емдеуші дәрігер тағайындаған терапияның тиімділігіне және дұрыс мейірбикелік күтімге тікелей байланысты. Жоғары білікті мейіргер науқастың нақты және ықтимал мәселелерін алдын-ала анықтап, оларды тез шешуге тырысады.

Мейіргер пациентке терапияның ерекшеліктері туралы ескертуі керек, оның жаңа ортаға бейімделуіне қажетті көмек көрсетуі керек және аурудың барысын қадағалап, дәрігерге барлық өзгерістерді айтып беруі керек. Өз жұмысына жауапкершілікпен қараған кезде мейіргер науқастың тезірек сауығуына көмектесе алады, бұл медициналық қызметкердің негізгі міндеті!

# Пайдаланылған әдебиеттер

- <https://provalgus.ru/>
- <https://infopedia.su/8x7c6f.html>
- <https://medportal.ru/enc/gastroenterology/gastritis/5/>
- <https://infourok.ru/prezentaciya-po-sestri-nskom-delu-uchastie-medicinskoy-sestri-v-lechebnodiagnosticheskom-processe-3148002.html>