

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ БОЛИ. ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ


МДК.07.01.«Безопасная среда для пациента и персонала»





Вопросы

1. Определение понятия «боль». Виды и характеристика боли.
2. Эмоциональная и физическая реакции человека на болевой раздражитель.
3. Сестринский процесс при боли.



Освоение профессиональных компетенций

ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

БОЛЬ



Боль – своеобразное психофизиологическое состояние человека, возникающее в результате воздействия сверхсильных или разрушительных раздражителей.

Боль – это сложное явление, включающее физический и эмоциональный компоненты.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛИ ПО МАК КЕФФЕРИ

«Боль – это то, что человек, испытывающий её, говорит о ней. Она существует тогда, когда об этом говорит сам испытывающий ее человек».

**«Жизнь без боли!» – девиз медиков
Марк Гальперин – анестезиолог**

Необходимо помнить:

- боль – одна из главных причин обращения за помощью;
- боль – симптом многих заболеваний и действий внешних повреждающих факторов;
- боль – биологический механизм защиты;
- боль – сигнал предупреждения опасности для здоровья и жизни;
- боль – включает объективный и субъективный компоненты;
- боль, которую испытывает человек, не имеет объективных методов измерения.

Реакция на боль – физиологические и поведенческие изменения в организме, происходящие в ответ на ее восприятие.

Физиологические реакции

Длительная физиологическая реакция на боль может серьезно повредить организму.

За исключением случаев сильной травматической боли, которая может привести к болевому шоку, большинство пациентов адаптируются к боли.

Физиологический компонент боли

Алгогены («рождающие боль») – вызывают раздражение нервных окончаний и способствуют передаче импульса в спинной и головной мозг: брадикинин, гистамин, ацетилхолин, адреналин и нор- адреналин в низких концентрациях, ряд простагландинов.

Поведенческие реакции: фазы переживания боли

Фаза ожидания – предшествует боли, пациент знает о наступлении боли.

Роль сестры – дать представление о боли, уменьшить тревожность.

Фаза ощущения – возникает при наличии боли. Зависит от болевого порога. Люди с низкой толерантностью ощущают самую слабую боль, высокой – воспринимают только сильную боль. М/с способна понять, какую боль может переживать пациент, зная характер заболевания.

Фаза последствий – наступает, когда боль перестает ощущаться или исчезает. Необходимо внимание пациенту: возможны озноб, тошнота, рвота, агрессия, подавленность.

Факторы, влияющие на ощущение боли

- индивидуальные особенности человека: пол, возраст, культура, воспитание, экстраверт, интроверт
- состояние тревоги, страха, депрессии
- внушение
- болевой порог и интервал болевой переносимости



Определения:

Болевой порог – первое, очень слабое чувство боли от физического воздействия.

Переносимость боли – самое сильное болевое воздействие, которое выдерживает человек.

Интервал болевой переносимости – промежуток между этими двумя величинами.

Суммарная боль – это боль, возникающая от разных причин.

Причины болевых ощущений:

физические – механическая травма, температурное воздействия, высокая доза ультрафиолета, электрический ток;

химические – попадание на кожу, слизистые сильных кислот, щелочей, окислителей;

биологические – высокая концентрация кининов, гистамина, серотонина.

Типы восприятия боли



- 1. Принцесса на горошине* – низкие порог и интервал болевой переносимости. Страдания категорически противопоказаны, воспринимают боль не только физическую, но и душевную – люди с тонкой кожей, ранимые и впечатлительные, склонные к меланхолии и одиночеству.

«Взять себя в руки» не приносит результата –
с физиологией не поспоришь!

Типы восприятия боли

2. Русалочка – низкий порог и высокий интервал болевой переносимости – крайне чувствительны к боли, но мужественно переносят страдания.



3. Спящая красавица – высокий порог и низкий интервал болевой переносимости – люди могут показаться бесчувственными: слабую боль не замечают, но если она усиливается – следует бурная реакция. Резервов терпения у таких людей нет.



Типы восприятия боли

4. *Стойкий оловянный солдатик* – высокий порог и интервал болевой переносимости – не испытывают страха перед болью, бравируют своим равнодушием к физическим страданиям: удалить зуб – пожалуйста, сдать кровь из вены – с удовольствием!



Классификация боли

По локализации:

- соматическая поверхностная (в случае повреждения кожных покровов),
- соматическая глубокая (при повреждении костно-мышечной системы),
- висцеральная (при повреждении внутренних органов).



Классификация боли

По месту повреждения структур нервной системы:

- при повреждении периферических нервов – нейропатические боли,
- при повреждении структур ЦНС – центральные боли

Классификация боли

При не совпадении боли с местом повреждения:

- проецируемая боль – при сдавлении спинномозговых корешков, боль проецируется в иннервируемые ими области тела,
- отраженная боль – возникает вследствие повреждения внутренних органов и локализуется в отдаленных поверхностных участках тела

Виды боли по Мелзак и Денис

→ **1. Стадийная** – короткая боль, возникающая в начальный период получения травмы.

2. Острая – возникает в результате повреждения ткани, физиологическая функция боли – предупредить организм о травме или заболевании.

Медики предпочитают лечить такую боль быстро и эффективно.

3. Хроническая

→ – **незлокачественная** боль – часто становится образом жизни и плохо поддается лечению.

– **злокачественная** боль (некупируемая) – вызвана онкозаболеванием, может продолжаться до смерти пациента.

Виды боли по Vonica :

- полезная – острая боль является сигналом защиты для организма;
- бесполезная (с точки зрения биологической защиты) – хроническая боль – источник боли в организме уже известен;
- опасная (или потенциальная) – боль не несёт никакой полезной информации и может способствовать развитию серьезных патологических реакций, которые могут привести к смерти (кардиогенный, травматический шок).

ЭТАПЫ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ БОЛИ

**1 этап. Оценка состояния человека,
испытывающего боль**

**Цель оценки – выявление всех
факторов, влияющих на восприятие
боли.**





Методы проведения оценки:

- ◇ описание боли самим человеком;
- ◇ изучение возможной причины появления боли;
- ◇ наблюдение за реакцией человека на боль.

1. локализация боли
2. интенсивность и продолжительность
3. характер (острая, тупая)
4. факторы, способствующие боли, облегчающие боль
5. меры по ослаблению боли
6. наличие боли в анамнезе
7. реакция человека на боль
8. сопутствующие симптомы

ЭТАПЫ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ БОЛИ

2 этап – определение проблемы пациента:
боль острая или хроническая.

3 этап – планирование сестринского ухода:
уменьшение боли, облегчение
страданий.

4 этап – реализация – сестринские
вмешательства.

5 этап – оценка результата.



Характерные признаки боли

Острая боль

Часто возникает **внезапно**.

Относительно **короткая** по продолжительности

Обычно **локализована**

Картину боли определяют субъективными и объективными методами исследования:

тахикардия, тахипноэ, гипертензия, кожа бледная и влажная, тревожный взгляд, локальный гипертонус мышц.

При отсутствии купирования боли:

- потеря аппетита, тошнота
- тревожность, раздражительность
- бессонница.

Хроническая боль

Начало **незаметное**.

Длительность **более 6 месяцев** (может сохраняться и после заживления раны)

Локализована в меньшей степени

Отсутствие объективных признаков

Изменения индивидуальных качеств:

- появление тревоги, безнадежности,
- депрессия,
- раздражительность,
- дефицит самоухода,
- новое качество жизни

ВИДЫ БОЛИ

| БОЛЬ | ХАРАКТЕРИСТИКА |
|--|---|
| Поверхностная (кожная) | результат воздействия на кожу, краткая, четкая локализация (укол, порез, трещина) |
| Висцеральная | боль, исходящая из внутренних органов |
| Глубокая | повреждение мышечной и костной ткани |
| Соматическая | боль, исходящая из разл. участков тела, кроме внутренних органов |
| Иррадиирующая – чувство боли простирается от места её образования до другой части тела | боль передаётся в область, удалённую от патологического очага (при остром инфаркте миокарда – в левую руку, левое плечо, челюсть, шею; при наличии камней в почках – в паховую область) |
| Фантомная | ощущение интенсивной боли в отсутствующих конечностях |
| Невралгия | острая, интенсивная боль по ходу нерва |
| Артралгия | боль в одном или нескольких суставах |
| Каузалгия | приступообразная, интенсивная, жгучая боль в результате повреждения периферического нерва |
| Ишиалгия | боль по ходу седалищного нерва |
| Психологическая | реальная для человека при отсутствии видимых раздражителей |

Простейшая описательная шкала интенсивности боли

| | | | | | |
|------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------|
| Отсутствие боли | Средняя боль | Терпимая боль | Сильная боль | Очень сильная боль | Невыносимая боль |
|------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------|

Цифровая шкала интенсивности боли от 0 до 10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Отсутствие боли

Терпимая боль

Невыносимая боль

Визуально-аналоговая шкала

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Отсутствие боли

**Самая сильная
боль**

*СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ !*

Выполните задания



Дополните правильный ответ

Реакция человека на боль включает
компоненты: физиологический и
поведенческий

Дополните правильный ответ

Фазы переживания боли:

ожидания, ощущения, последствий

Дополните правильный ответ

Фаза ощущения зависит от болевого
порога.

Дополните правильный ответ

Алгогены — вещества,
высвобождающиеся в результате
повреждения тканей и вызывающие боль.

Дополните правильный ответ

Висцеральная – боль, исходящая из
внутренних органов.
