

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.
