

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ВОЛГОДОНСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
СЕСТРИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ДЕТЕЙ  
С САХАРНЫМ

ДИАБЕТОМ I ТИПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

кст

## Курсовая работа

Специальность 34.02.01. Сестринское дело  
ПМ 02. «Участие в  
лечебно-диагностическом и  
реабилитационных процессах»  
МДК 02.01 «Сестринская деятельность  
при различных заболеваниях и состояниях»  
«Сестринская помощь при  
заболеваниях детей»

Работу выполнил(а)  
Пури Кристина  
Георгиевна Студентка 3  
курса А группа  
Руководитель:



**Объект исследования** – сахарный диабет I типа у детей.

**Предмет исследования** – сестринская деятельность в решении проблем детей с сахарным диабетом I типа в условиях поликлиники

**Цель исследования** – рассмотрение сестринской деятельности в решении проблем детей с сахарным диабетом I типа в условиях поликлиники

**Задачи исследования:**

1. Рассмотреть теоретические аспекты и основные характеристики сахарного диабета I типа у детей;
2. Изучить особенности сестринского ухода за детьми с сахарным диабетом I типа;
3. Определить роль медицинской сестры при обучении детей и их родителей самоконтролю в лечении сахарного диабета I типа;
4. Провести анализ сестринского процесса в организации работы по профилактике осложнений сахарного диабета I типа в детском возрасте;
5. Выявить уровень осведомленности родителей о профилактике осложнений сахарного диабета I типа.





**Сахарный диабет** — эндокринное заболевание, обусловленное недостатком в организме гормона инсулина или его низкой биологической активностью. Характеризуется нарушением всех видов обмена веществ, поражением крупных и мелких кровеносных сосудов и



# История изучения СД



первые описания  
диабета были  
сделаны 5,5 тысяч  
лет назад

1



1674 – 1835 были  
выделены основные  
симптомы СД

2



1916 -  
открытие  
инсулина

3



1889 – 1892 –  
получен  
эксперименталь  
ный СД у собак

4



1922 –  
клинические  
испытания  
инсулина на  
человеке

5



1941-1955 открытие  
сахароснижающих  
препаратов

6



Современный  
этап

7

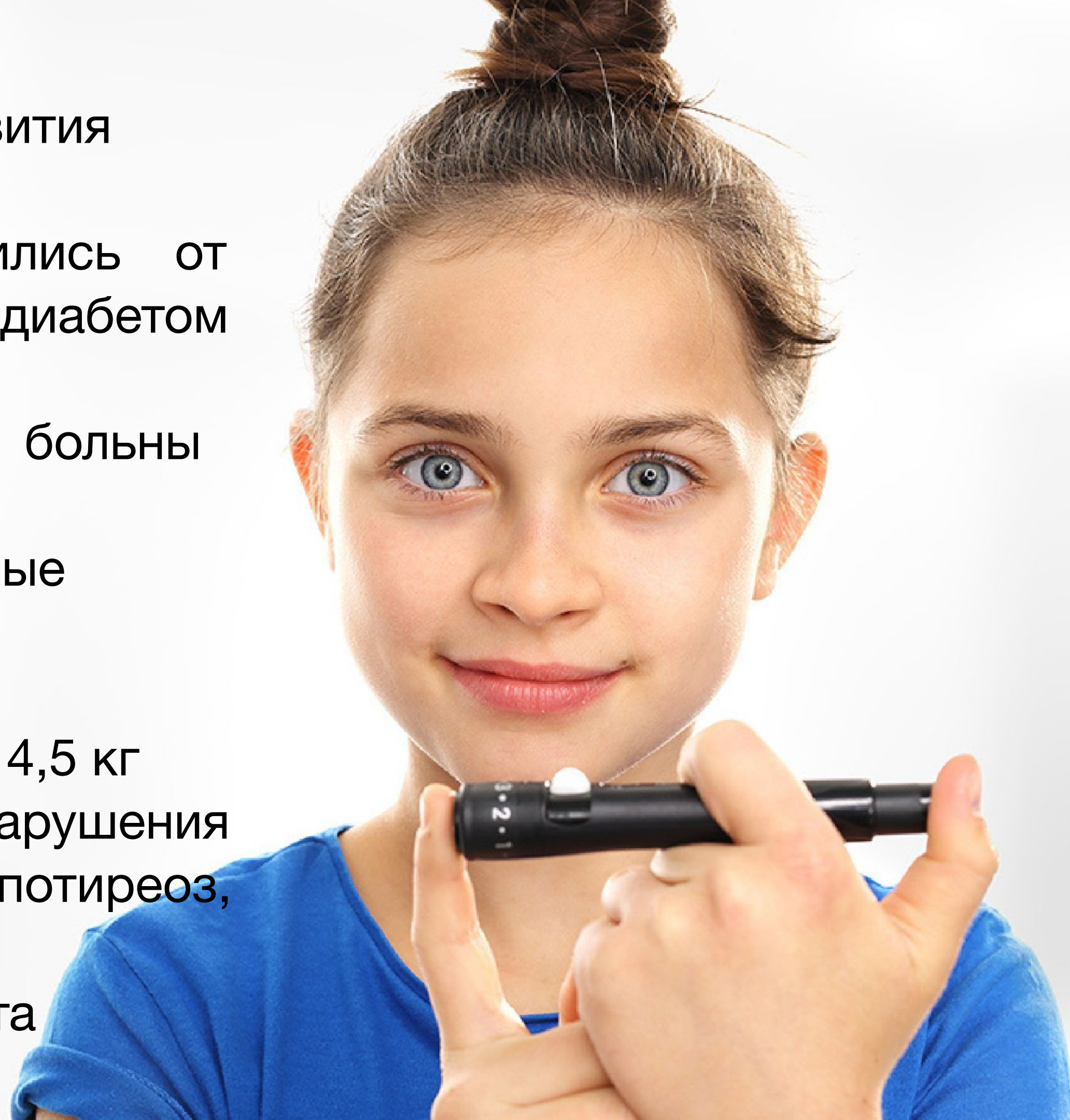




На начало 2020 года  
в России  
зарегистрировано  
более 5 млн. больных  
сахарным диабетом I  
тип - 42 тысячи детей  
и 10 тысяч  
подростков



- Факторы риска развития диабета у детей
- дети, которые родились от больных сахарным диабетом матерей
  - оба родителя ребенка больны сахарным диабетом
  - частые острые вирусные заболевания
  - масса ребенка при рождении превышала 4,5 кг
  - имеются другие нарушения обмена веществ (гипотиреоз, ожирение)
  - снижение иммунитета







ВАШ РЕБЕНОК  
ОЧЕНЬ МНОГО ЕСТ,  
НО ХУДЕЕТ?



ВАШ РЕБЕНОК  
ПОСТОЯННО  
ПРОСИТ ПИТЬ?



ВАШ РЕБЕНОК  
ЧАСТО ХОДИТ  
В ТУАЛЕТ,  
ОСОБЕННО НОЧЬЮ?



РЕЗКОЕ  
СНИЖЕНИЕ ВЕСА  
ПРИ ПОВЫШЕННОМ  
АППЕТИТЕ



ЧРЕЗМЕРНАЯ  
ЖАЖДА



ЧАСТОЕ  
МОЧЕИСПУСКАНИЕ



# Особенности сахарного диабета у детей грудного возраста

Заболевание проявляется резким беспокойством, дети жадно захватывают грудь (соску)



Характерны стойкие опрелости, особенно в области наружных половых органов



Снижается масса тела

Липкая моча, необычные какашки «накрахмаленные» пелёнки из-за отложения на них кристаллов сахара



Часто присоединяются очаги гнойной инфекции, имеется склонность к заболеваниям верхних дыхательных путей





# Гипогликемия



Головная  
боль



Перепады  
настроения



Усталость



Бледность



Голод



Потливость



Плохое зрение

Головокружение



Дрожь



# Гипергликемия



Сонливость



Усталость



Сухой язык



Полиурия



Полидипсия



## Диагностика сахарного диабета



1. Исследование мочи на сахар (глюкозурия возникает при содержании глюкозы выше 8,88 ммоль/л)
2. Определение уровня сахара в суточном количестве мочи
3. Глюкозурический профиль
4. Определение ацетона в моче
5. Определение уровня глюкозы в крови натощак (норма 3,3-5,5 ммоль/л)
6. Гликемический профиль

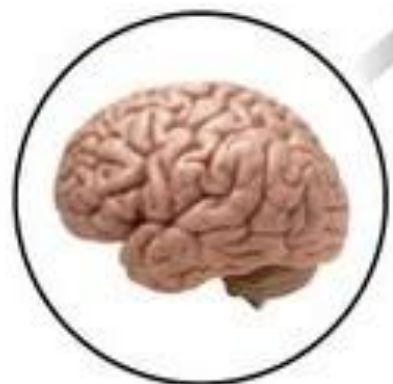


# ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Поражение крупных  
кровеносных сосудов:

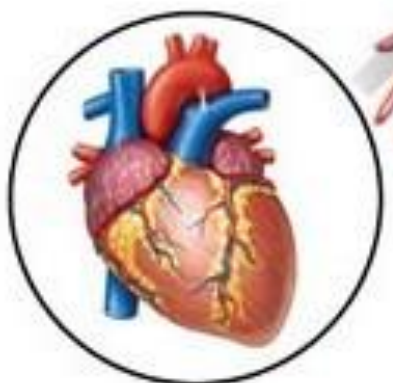
**ГОЛОВНОГО МОЗГА**

инсульт



**СЕРДЦА**

ишемическая  
болезнь,  
инфаркт миокарда



**НОГ**

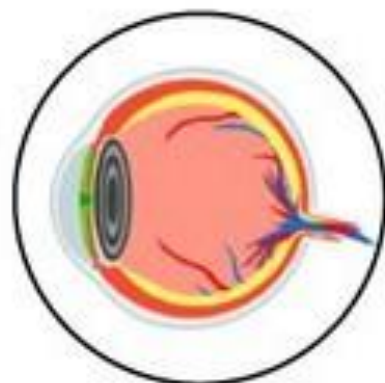
гангрена  
и ампутация



Поражение мелких  
кровеносных сосудов:

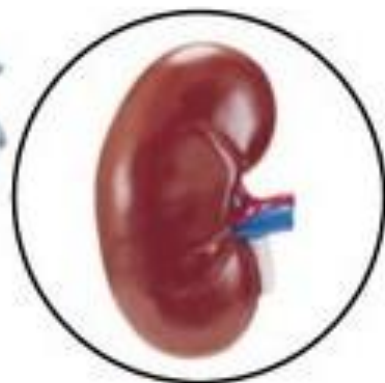
**ГЛАЗ**

диабетическая  
ретинопатия, потеря зрения



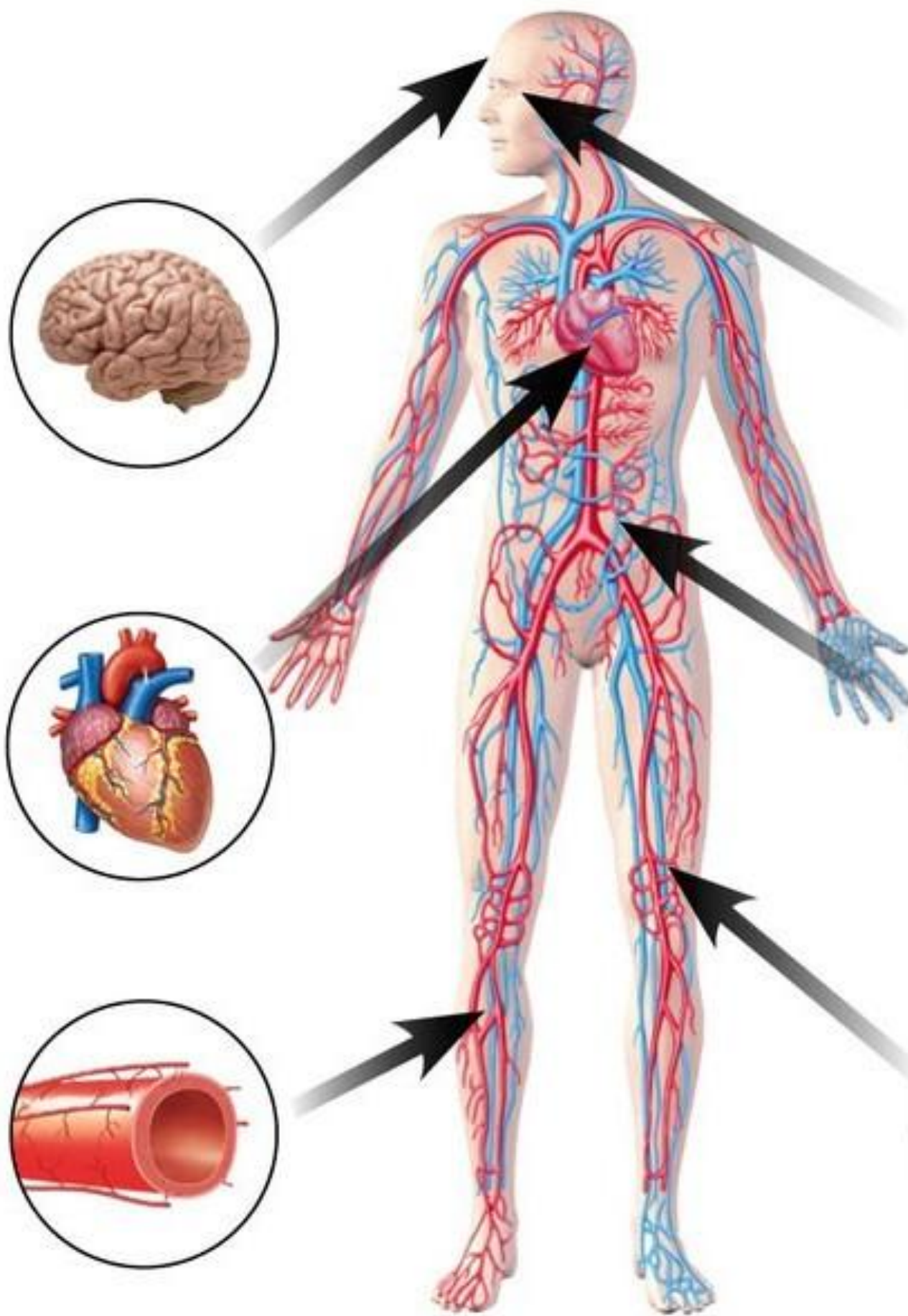
**ПОЧЕК**

диабетическая нефропатия,  
необходимость гемодиализа



**НЕРВОВ**

диабетическая  
нейропатия





# Лечение



Обучение  
больных

Предупреждение и  
лечение поздних  
осложнений диабета

Физическая  
активность

Компенсация  
дефицита инсулина

Диетотерапия







#### МОЖНО ЕСТЬ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ:

- зелень (листья салата, шпинат, щавель, любая капуста)
- овощи (свекла, репка, редис, морковь, огурцы, помидоры, перец, кабачки, баклажаны), за исключением кукурузы, картофеля, бобовых
- обезжиренные молоко, творог и другие кисломолочные продукты
- нежирные сорта мяса, рыбы
- мясо курицы и индейки без кожицы
- все сорта чая и натурального кофе, столовая вода, томатный сок


#### БУДЬТЕ УМЕРЕННЫ В УПОТРЕБЛЕНИИ:

- фруктов (не более 2 фруктов в день), за исключением винограда, банана
- яиц - не более 2 штук в неделю
- молока, кисломолочных продуктов (менее 1,5%) и сыров средней жирности (менее 30%), сметаны (менее 15%), творога (менее 5%)
- круп, зернового хлеба, макарон из твердых сортов пшеницы
- картофеля, бобовых (горох, кукуруза, чечевицы, фасоли)

#### ИСКЛЮЧИТЕ ИЗ СВОЕГО ПИТАНИЯ:

- сахар, варенье, мед
- конфеты, торты, пирожные, шоколад, джемы
- сладкие фруктовые и газированные напитки, соки, кроме томатного
- алкоголь;
- майонез, сливочное масло, маргарин
- жирные сорта сливок, сыров (более 30%), творога, молока
- жирные копчености, колбасные изделия, сосиски, сало
- жирную рыбу, рыбные и мясные консервы
- мучные изделия из дрожжевого и слоеного теста, сдобную выпечку





## Диспансерное наблюдение

- наблюдение участкового педиатра и эндокринолога (до передачи во взрослую сеть). Ежемесячные осмотры.
- лечение бесплатное
- обучение родителей и ребенка методам компенсации сахарного диабета в "Школе сахарного диабета", самоконтролю сахара в крови, моче, оцетона в моче
- при диабете более 5 лет - тщательный контроль за артериальным давлением, мочи на белок, исследование глазного дна, прозрачных сред глаза
- Каждые 6-12 месяцев обследование и коррекция доз инсулина



Сестринская деятельность при организации  
работы в поликлинике в

условиях распространения новой коронавирусной инфекции

Чтобы обезопасить себя, каждый медицинский сотрудник должен убедиться, что он осознает риски и знает меры профилактики.

- использовать средства индивидуальной защиты: халат, шапочка, перчатки и маску.

Главное помнить, что маску надо менять каждые 2-3 часа, а перчатки - после каждого пациента.

- часто мыть руки. Медицинский работник должен мыть руки в течение не менее 20 секунд с последующим использованием антисептика до и после всех контактов с пациентами и потенциально инфекционными материалами, а также перед надеванием и после снятия средств индивидуальной защиты, включая перчатки.

- медицинский персонал не должен прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках.

- тщательно следить за своим здоровьем: при повышении температуры тела или появлении кашля, насморка, боли в горле остаться дома и начать лечение.

- проводить неспецифическую профилактику: орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, которое обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний.

- при попадании биологического материала, содержащего возбудитель 2019-nCoV на слизистые оболочки или кожные покровы, руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом, слизистые оболочки рта и горла прополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.



В настоящее время сахарный диабет относится к числу ведущих медико-социальных проблем. Это связано, прежде всего, с его большой распространенностью, сохраняющейся тенденцией к дальнейшему увеличению числа больных и тем ущербом, который наносит сахарный диабет, развившийся в детском возрасте, обществу. Анализ обширного клинического материала, изучение динамики обращаемости убеждают нас в том, что помимо роста заболеваемости, происходит изменение возрастной структуры, «омоложение» сахарного диабета. Если несколько лет назад сахарный диабет у детей первых лет жизни был казуистикой, в настоящее время он не является редкостью.

Традиционно принято считать, что у детей преобладают инсулинзависимые формы заболевания. Распространенность инсулиннезависимого диабета в детской популяции пока неясна и требует изучения.

Важнейшим достижением диабетологии за последние тридцать лет стало повышение роли медсестер и организация их специализации по диабетологии; такие медсестры обеспечивают высококачественный уход за больными сахарным диабетом; организуют взаимодействие больниц, врачей общей практики и амбулаторно наблюдаемых больных; проводят большое количество исследований и обучение больных. Прогресс клинической медицины во второй половине XX века позволил значительно лучше понять причины развития сахарного диабета и его осложнений, а также существенно облегчить страдания больных, чего еще четверть века назад невозможно было даже вообразить.



The background features a soft, artistic watercolor wash. On the left side, there are various shades of blue, ranging from a pale, misty blue to a deeper, more saturated cerulean. These blue washes blend into a vibrant green on the right side, which also has some lighter, airy tones. The overall effect is a gentle, painterly gradient that frames the central text.

**Спасибо за внимание!**