

**Областное государственное автономное профессиональное
образовательное учреждение «Старооскольский медицинский
колледж»**

Наблюдение и уход за пациентами с инсультом

группы

Студентки 344

специальности 340201

Сестринское дело

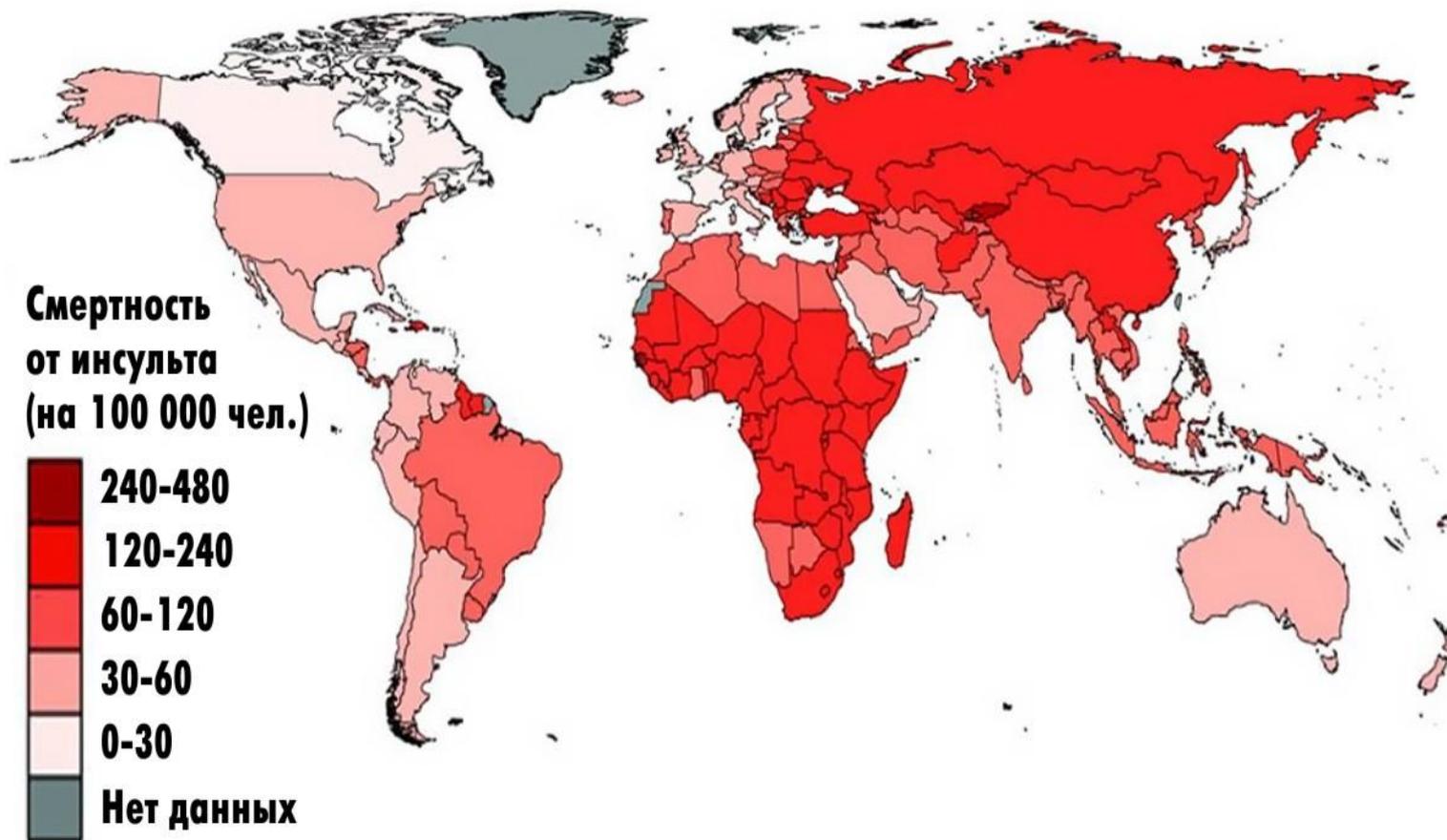
Махатдиновой Айши Носыровны

Научный руководитель

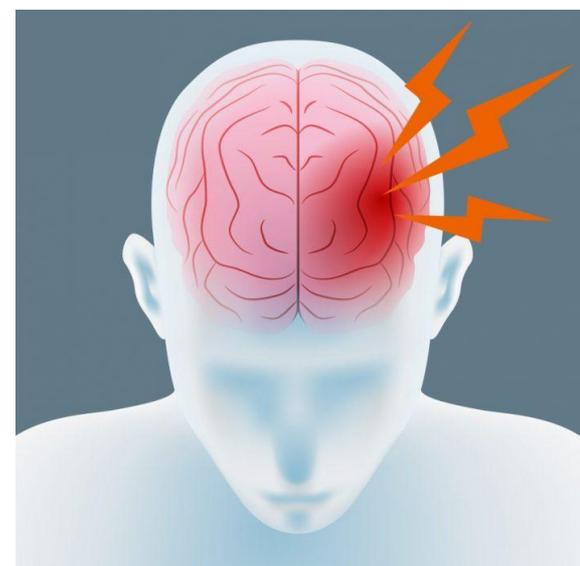
Прокудина Ольга Александровна

В России умирают от инфаркта почти также часто, как в Африке

Инсульт — основная причина смерти во всем мире



**Цель исследования : изучить
особенности оказания помощи
пациентам с инсультом на примере
ОГБУЗ «ГБ №1 г. Старый Оскол»**



Задачи данной работы:

- изучить учебно-методическую литературу, отражающую вопросы, как самого заболевания, так и его профилактики;
- Определить технологии сестринского ухода в реабилитации больных, перенесших инсульт;
- изучить динамику заболеваемости инсультом в Старооскольском городском округе за 2015-2017 гг;
- Оценить удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи медицинских сестер кардиологического отделения ОГБУЗ «ГБ №1 г. Старого Оскола»;
- оценить уровень информированности родственников больного о данном заболевании и принципах ухода за пациентом, перенесшим инсульт.



ФАКТОРЫ РИСКА инсульта



**АБДОМИНАЛЬНЫЙ
ТИП ОЖИРЕНИЯ:** объем
тали > 102 см для мужчин
и > 88 см для женщин



ГИПОДИНАМИЯ
развивается при
сидячем
малоподвижном образе
жизни (более 5 ч в день)
и активном движении менее 10 ч
в неделю, включая ходьбу



Если
**ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ
ЦЕННОСТЬ ДНЕВНОГО РАЦИОНА**
превышает энергозатраты, то образуется
избыточное количество промежуточных
продуктов обмена, которые
превращаются в жиры и
откладываются в
организме



**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**
(для взрослых людей
140/90 мм рт.ст. и
более)



УПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ
более 5 г в сутки
(1 чайная ложка
без верха)



**ТАБАЧНЫЙ
ДЫМ**
оказывает
токсическое и
канцерогенное
действие на организм,
способствует
атеросклеротическому
поражению сосудов



**УПОТРЕБЛЕНИЕ
АЛКОГОЛЬНЫХ
НАПИТКОВ** более
30-50 мл водки или
150-200 мл столового
вина или 500 мл пива



**ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ
ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕ**
(острые или
длительные стрессы)

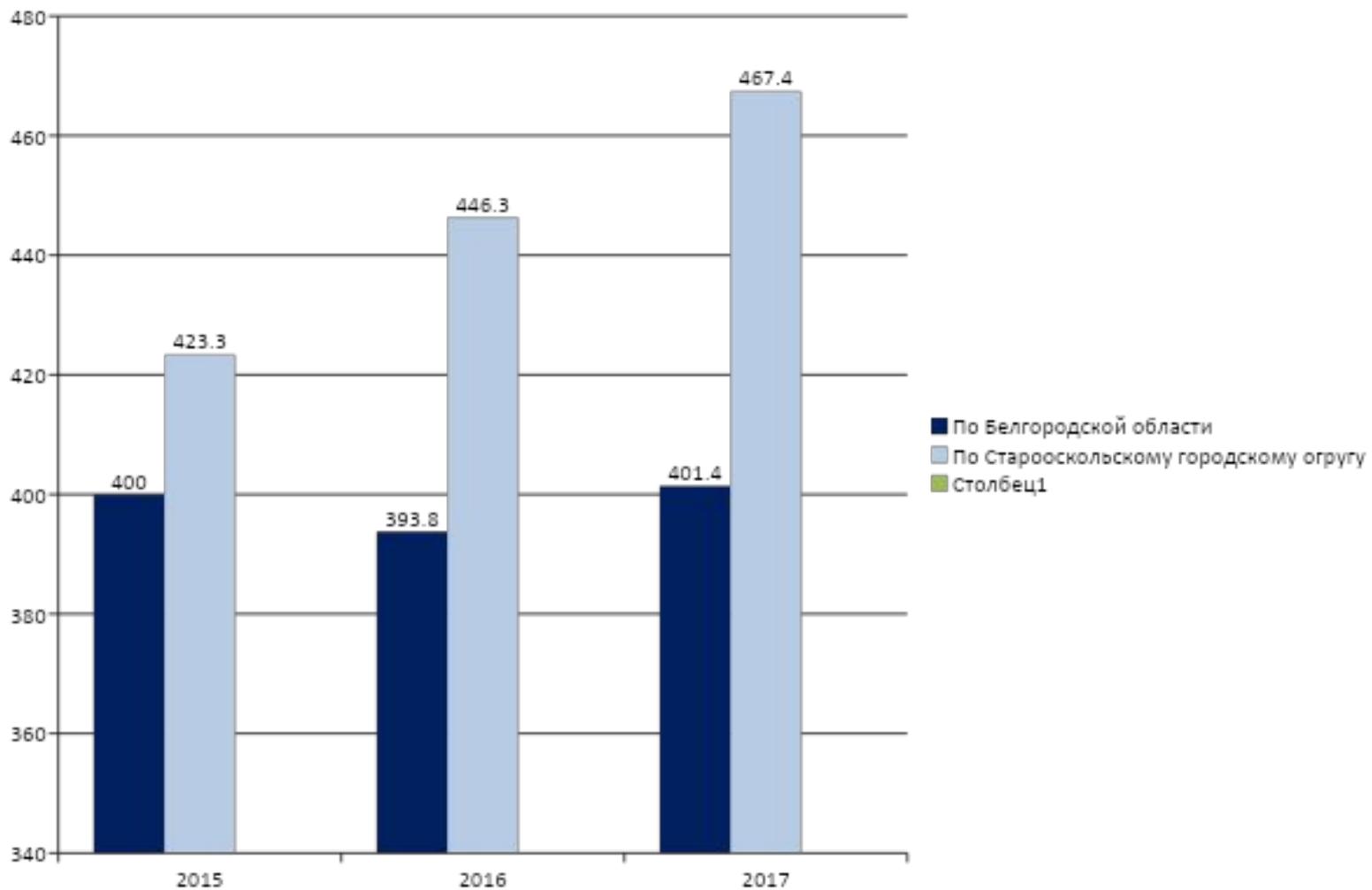


Рис.1. Заболеваемость инсультом на 100 тыс. населения

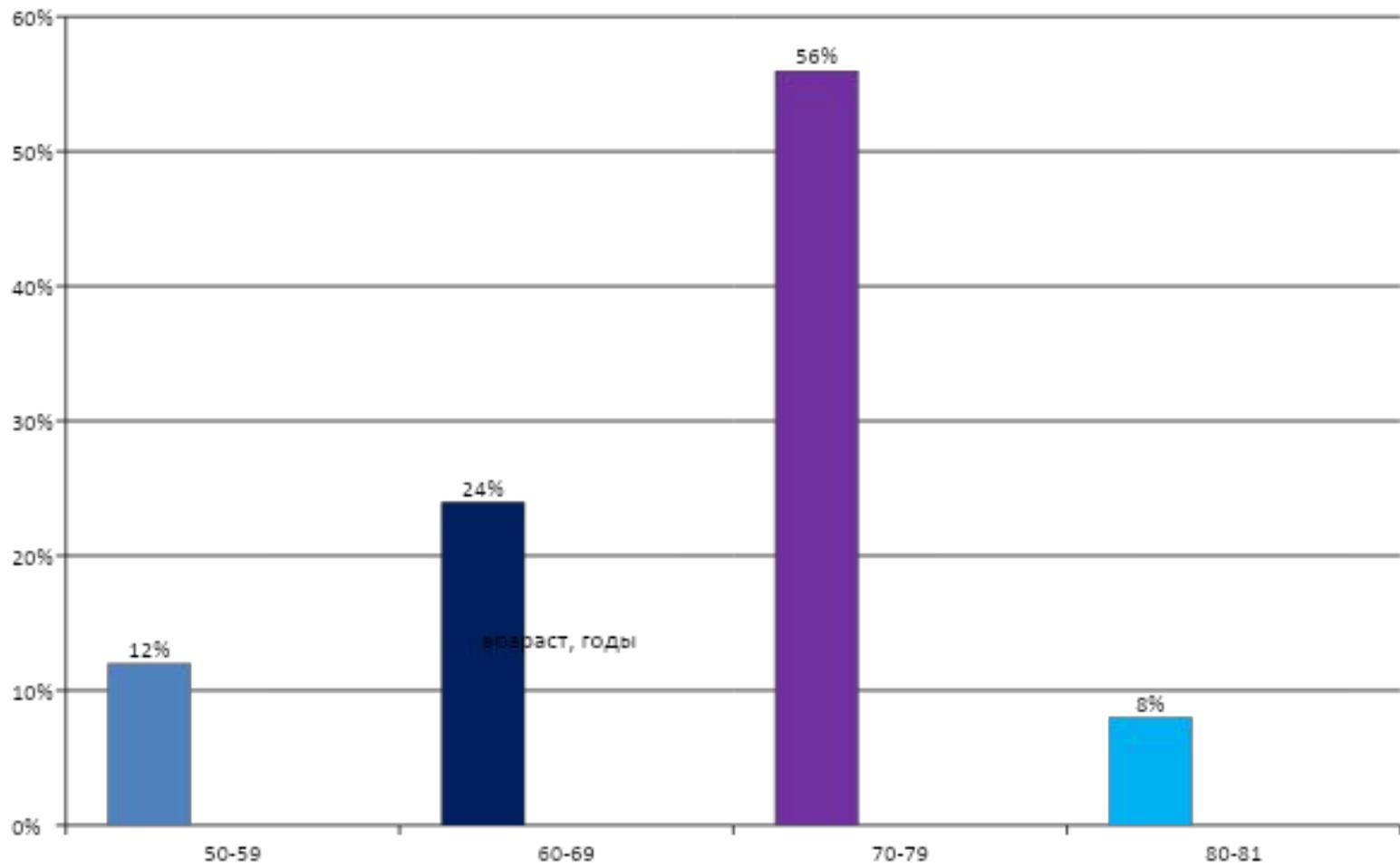


Рис. 2. Распределение больных по возрасту

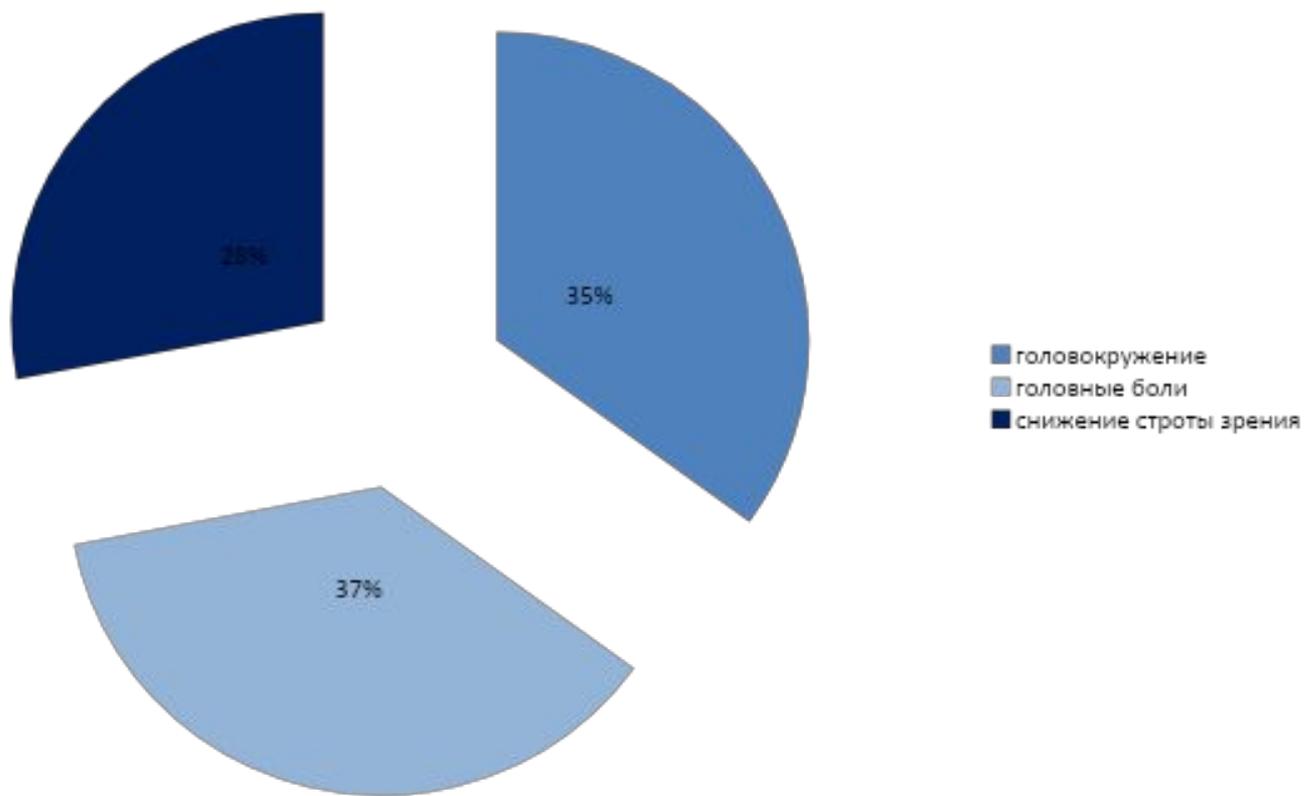


Рис. 3. Наиболее частые жалобы пациентов

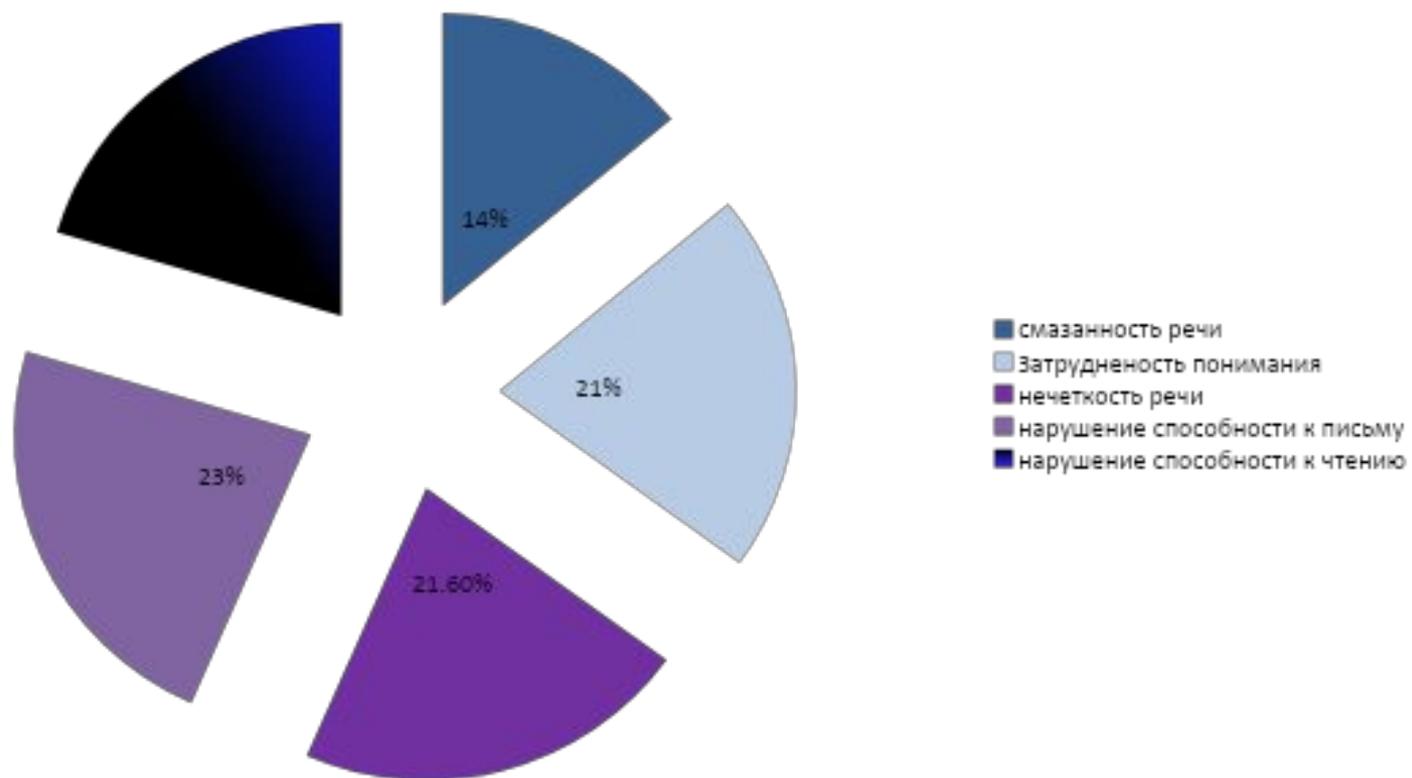


Рис. 4. Нарушение речи и когнитивные расстройства

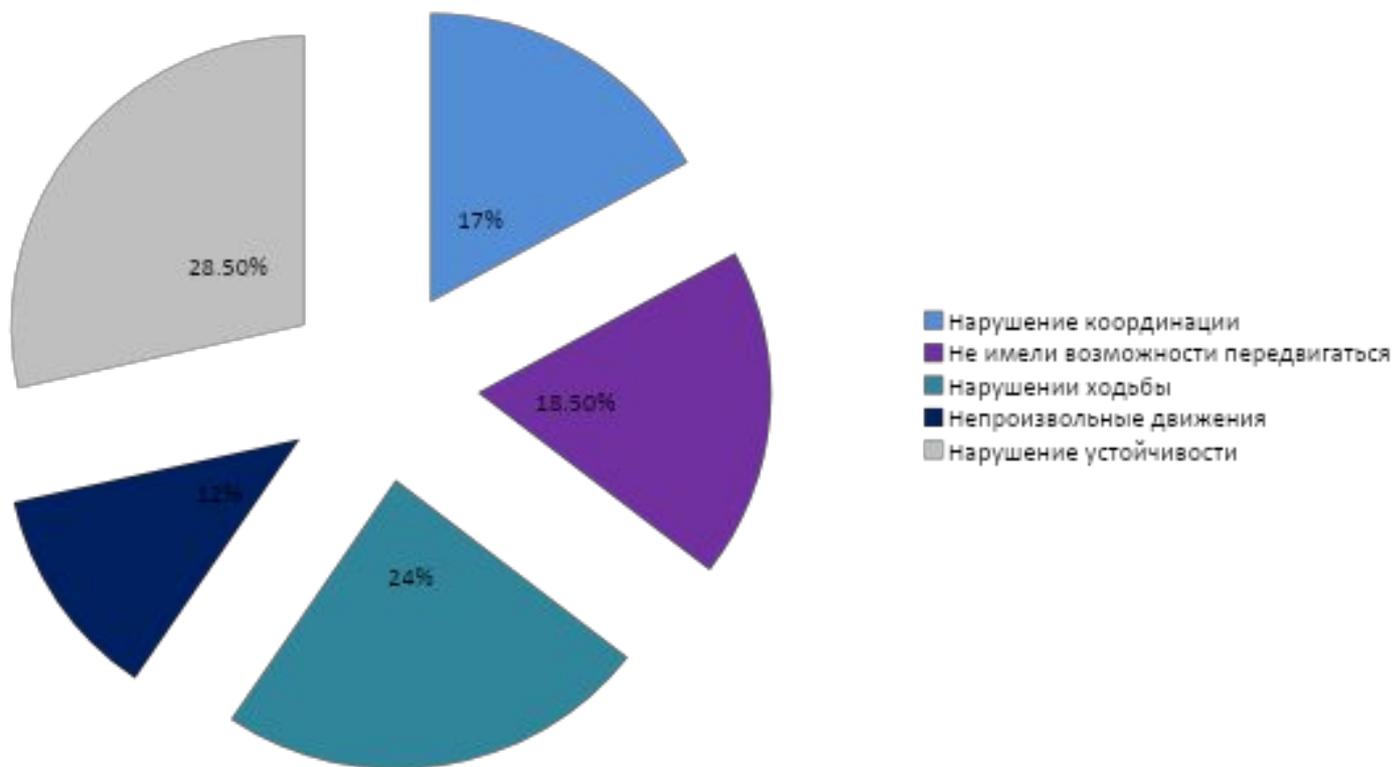


Рис. 5. Частота в % наиболее выраженных проблем связанных с передвижением

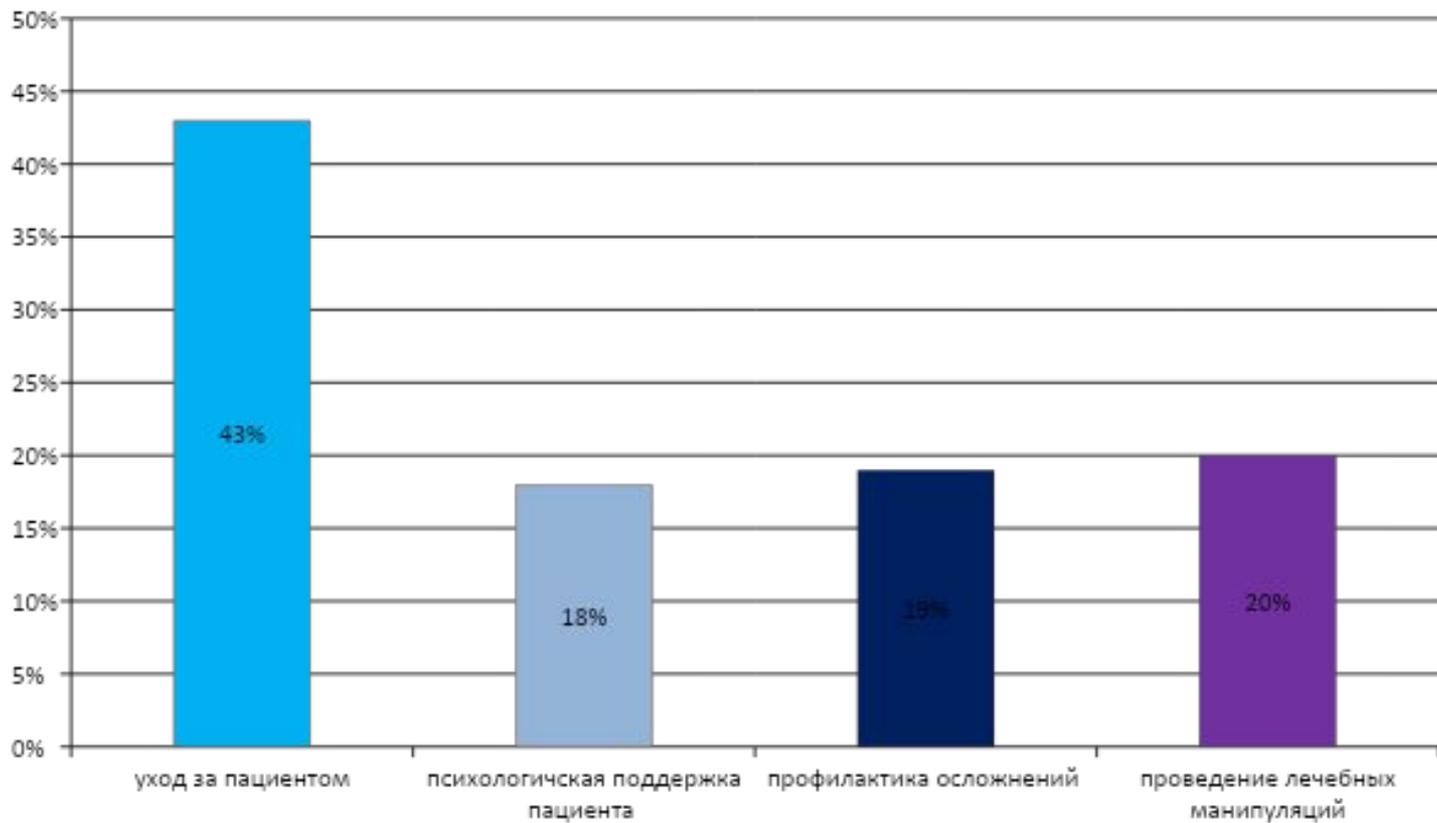


Рис. 6. Сестринские вмешательства, используемые для лечения пациентов с инсультом

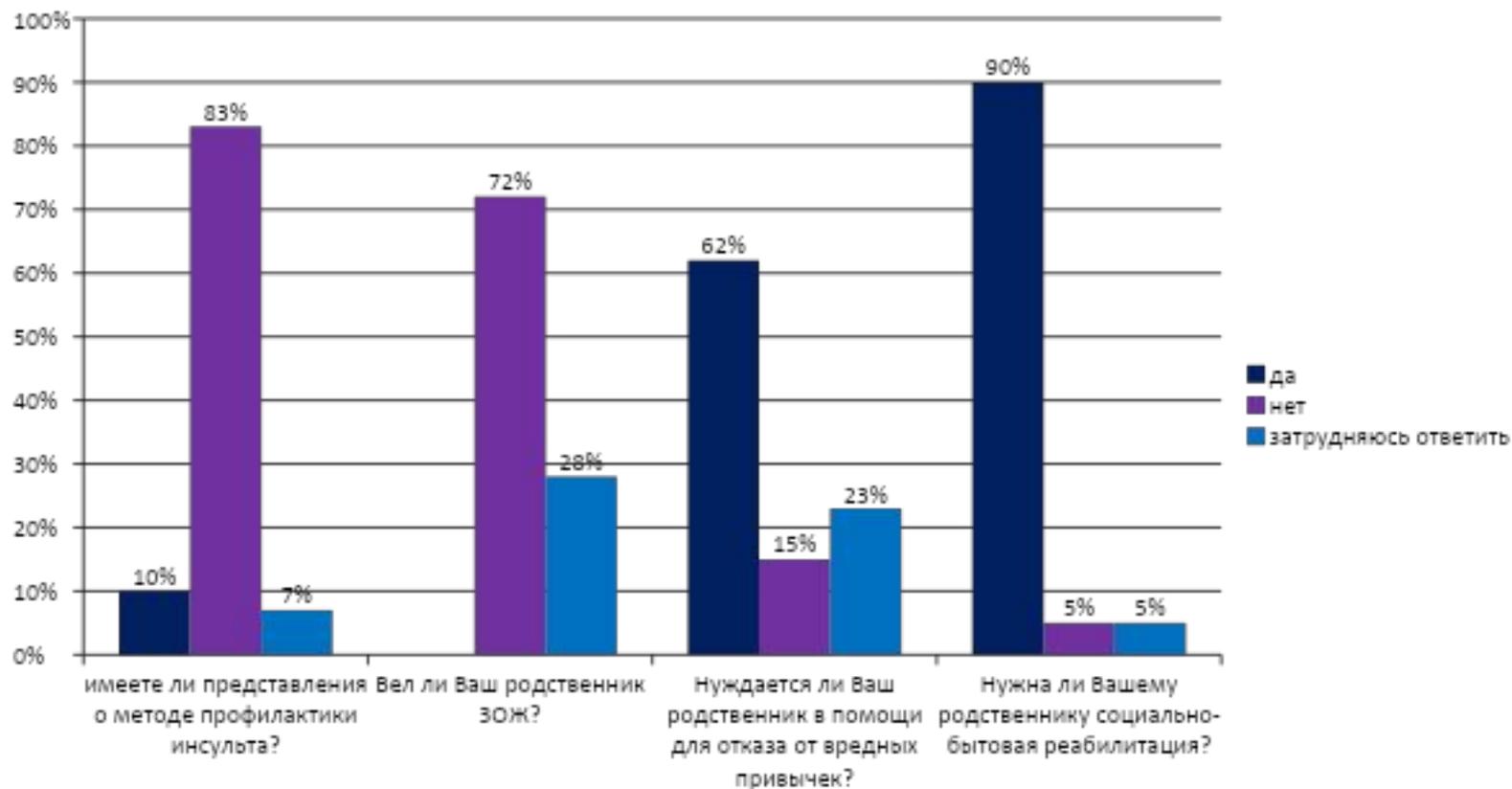


Рис.7. Распределение ответов исследуемых на блок вопросов «Степень информированности по вопросам социально-бытовой реабилитации и профилактики вторичного инсульта»

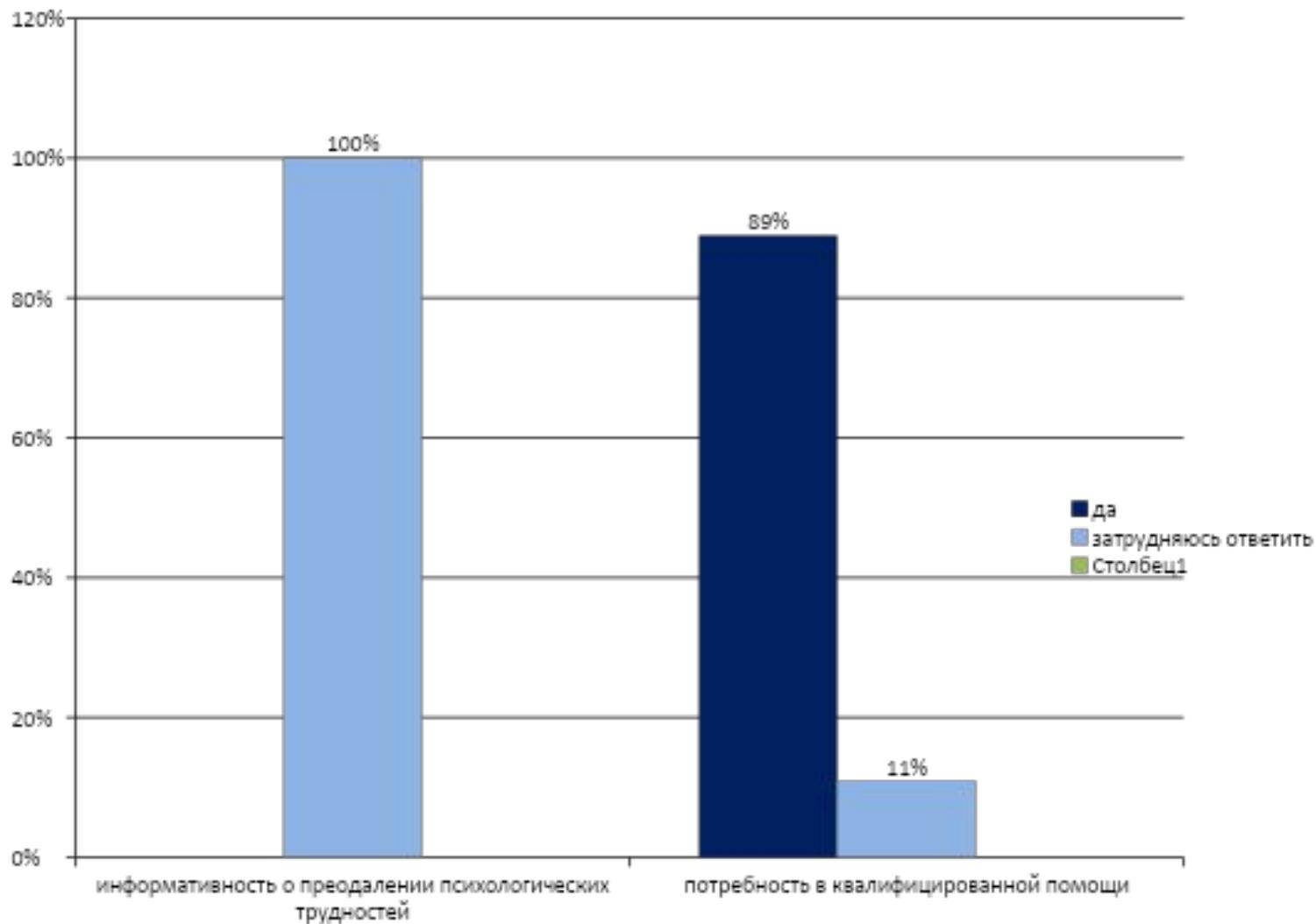


Рис. 8. Информированность родственников о психологическом состоянии пациентов с ОНМК

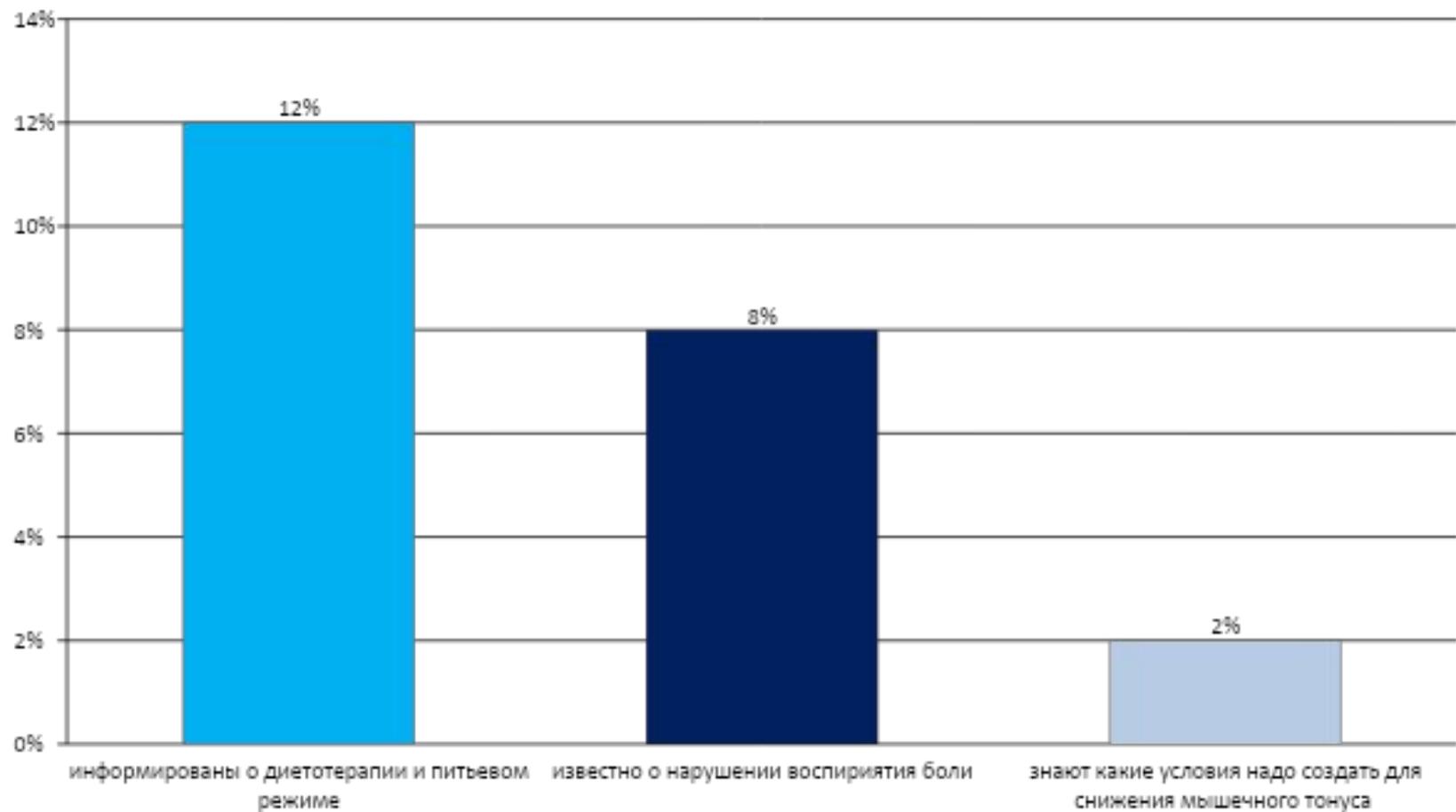


Рис. 9. Распределение ответов исследуемых на блок вопросов о навыках ухода за постинсультным больным

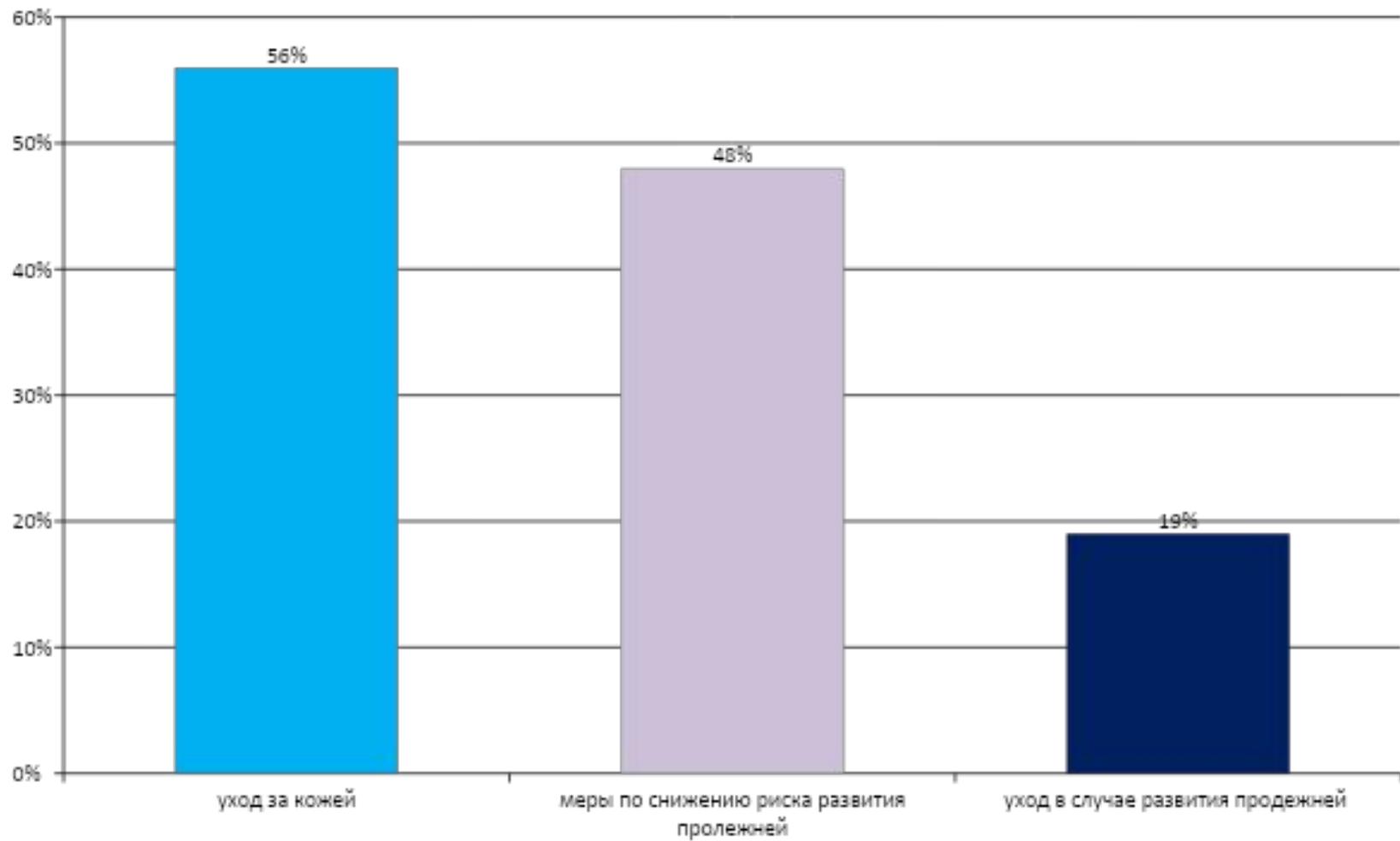


Рис. 10. Результаты опроса родственников пациентов с ОНМК о навыках ухода за пациентами с инсультом

ВЫВОДЫ

1. У большинства пациентов с последствиями инсульта в той или иной мере наблюдаются психологическая и социальная дезадаптация, чему способствуют выраженный двигательный и речевой дефицит, болевой синдром, когнитивные и эмоционально-волевые нарушения, утрата прежнего социального статуса. В более 70% случаев пациенты нуждаются в постороннем уходе

2. Большинство медсестер отличает дефицит знаний у родственников пациентов с инсультом о самом заболевании, его осложнениях, мерах профилактики, что свидетельствует о необходимости повышения информированности.

3. Правильно организованный уход за пациентом в постинсультном периоде имеет огромное значение, позволяет предупредить осложнения, которые могут возникнуть в состоянии больного и способствовать неблагоприятному течению заболевания, и соответственно повышает КЖ та

