

Министерство здравоохранения Свердловской области
Нижнетагильский филиал
Государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения
«Свердловский областной медицинский колледж»

Сестринский процесс при заболевании щитовидной железы. Гипотиреоз. Тиреотоксикоз.

Исполнитель: Тудакова Алена 393м/с

Нижний Тагил
2020

Содержание

1. Определение.
2. Эпидемиология.
3. Клиника
4. Лечение
5. Проблемы пациента при заболеваниях щитовидной железы.
6. Настоящие проблемы пациента.
7. Потенциальные проблемы пациента.
8. Этапы сестринского процесса 1 этап.
9. Этапы сестринского процесса 2 этап.
10. Этапы сестринского процесса 3-4 этапы.
11. Этапы сестринского процесса 5 этап.

Щитовидная железа – самый крупный орган эндокринной системы, выполняющий внутрисекреторную функцию.

Гипотиреоз – заболевание, при котором снижена или полностью отсутствует функция щитовидной железы.

Тиреотоксикоз (гипертиреоз) – заболевание, связанное с избыточным уровнем в организме ребенка тиреоидных гормонов. Болезнь развивается чаще у детей от 3 до 12 лет и не зависит от пола ребенка.



Виды гипотиреоза

Различают такие виды первичного гипотиреоза:

- врожденный: связан с пороком внутриутробного развития железы или нарушением выработки тиреоидных гормонов;
- приобретенный: развивается при дефиците йода в питании ребенка, после воспалительного процесса в железе, при радиоактивном ее поражении или после оперативного вмешательства на этом органе.

Гипотиреоидная кома - это одно из самых опасных осложнений гипотиреоза, которое может быть спровоцировано холодом, инфекцией, травмами, приемом некоторых транквилизаторов и седативных препаратов.

Виды тиреотоксикоза

- Тиреотоксический криз - это тяжелое, угрожающее жизни больного состояние, которое является осложнением тиреотоксикоза, развивающегося при диффузном токсическом зобе (болезни Грейвса). При тиреотоксическом кризе происходит резкое увеличение продукции гормонов щитовидной железы, во много раз превышающее норму.
- Эндемический зоб - связан с недостаточным содержанием йода в данной местности в воде и в получаемых ребенком продуктах. Основным проявлением является увеличение щитовидной железы, что проявляется в виде выпуклого образования на шее. Лечение заключается в назначении препаратов йода и употреблении йодированных продуктов.

Эпидемиология

Гипотиреоз вызывается:

- различными патологическими процессами в щитовидной железе;
- недостатком йода в организме;
- наследственностью;
- патологиями гипоталамуса и гипофиза.
- негативное влияние на плод при беременности,

Тиреотоксикоз вызывается:

- после перенесенных заболеваний (скарлатины, дифтерии, гриппа, ангины, ревматизма, туберкулеза и т. д.).
- наследственность

Клиника

Гипотиреоз:

- большая масса тела при рождении;
- задержка биологического развития (отставание роста, костного и зубного возрастов, инфантильные пропорции тела);
- мышечная гипотония (большой живот, пупочная грыжа, запоры);
- брадикардия, снижение АД, гипотермия;
- сухость кожи и волос;
- отечность тканей

Гипертиреоз:

- снижение массы тела, несмотря на повышенный аппетит,
- ускорение биологического развития (опережение костного возраста)
- Беспокойство,
- рассеянность,
- лабильность настроения (плаксивость, агрессивность).

Лечение

Заболевание легче всего поддаётся лечению на ранней стадии, если болезнь запустить, возможно наступление необратимых изменений, а начавшиеся осложнения повлекут за собой риск здоровью ребёнка, его развитию и жизни.

1. Врач проводит осмотр, собирает анамнез, опрашивает родителей, анализирует полученные результаты;
2. Назначаются анализы на уровень тиреотропных гормонов, их активность;
3. Биохимический анализ позволяет выявить нехватку йода в организме;
4. Используются инструментальные исследования: ультразвуковое исследование щитовидной железы, магнитно-резонансная или компьютерная томография, при необходимости выполняется биопсия тканей железы.

Настоящие проблемы пациента

Настоящие проблемы:

Гипотиреоз:

понижение температуры тела, сонливость, снижение аппетита, запор, замедление ритма сердечных сокращений. медленное развитие и рост, снижение тонуса мышц, сухость кожи, замедление рефлексов. Может появиться пупочная грыжа. Характерен также замедленный рост зубов.

Гипертиреоз:

учащение сердцебиений; повышение АД; увеличение ЩЖ; повышение потливости; нарушение сна; плохой аппетит; глазные симптомы: двоение в глазах, чувство давления за глазами, ощущение песка в глазах, «выпячивание» глазных яблок (в запущенных состояниях), ощущение дрожи в теле;

Потенциальные проблемы пациента

Потенциальные проблемы

Могут развиться:

- тиреотоксический криз;
- развитие тиреотоксического сердца,
- дистрофии миокарда;
- развитие ишемической болезни сердца;
- гипотиреоидная кома;
- нарушение зрения;
- Остеоартропатии.

Этапы сестринского процесса

1 этап – сбор информации о пациенте.

1. Лабораторные методы

ОАК : ТТГ, Т3, Т4, ТГ

Антитиреоидные антитела

2. Инструментальные методы

УЗИ

Сканирование

Тонкоигольная пункционная аспирационная биопсия

Этапы сестринского процесса

2 этап – выявление проблем пациента.

- раздражительность;
- сердцебиение;
- перебои в работе сердца;
- потливость;
- похудание;
- запор;
- понос;
- слабость;
- сонливость;
- снижение памяти;
- увеличение массы тела;
- жажда;
- нарушение аппетита

Этапы сестринского процесса

3-4 этапы – планирование и реализация сестринского ухода за пациентом в стационаре.

Цель ухода:

Краткосрочные: Постоянный контроль частоты пульса, артериального давления, температуры тела, частоты стула, суточного диуреза контроль за весом, уход за кожей и слизистыми; своевременная смена постельного и нательного белья; обучение пациента и членов его семьи определению начальных признаков осложнений, соблюдению диеты; оказание неотложной помощи при тиреотоксическом кризе, коме.

Долгосрочные: к моменту выписки пациент будет чувствовать себя лучше.

Этапы сестринского процесса

5 этап - Оценка эффективности сестринских вмешательств.

- Ликвидирован дефицит знаний пациента и его родителей о его заболевании
- Усвоены принципы приема поддерживающего лечения, выработана приверженность к нему
- Пациент выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение эндокринолога в детской поликлинике по месту жительства.

Министерство здравоохранения Свердловской области
Нижнетагильский филиал
Государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения
«Свердловский областной медицинский колледж»

Сестринский процесс при заболевании щитовидной железы. Гипотиреоз. Тиреотоксикоз.

Исполнитель: Тудакова Алена 393м/с

Нижний Тагил
2020