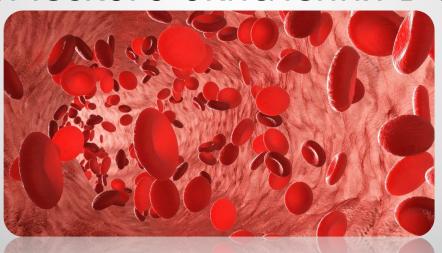
Организация сестринского процесса при заболеваниях органов кроветворения и сестемы крови

 Кровь- жидкая и подвижная соединительная ткань внутренней среды организма. Состоит из жидкой среды – плазмы- и взвешенных в ней форменных элементов (клеток и производных от клеток): эритороцитов, лейкоцитов, тромбоцитов

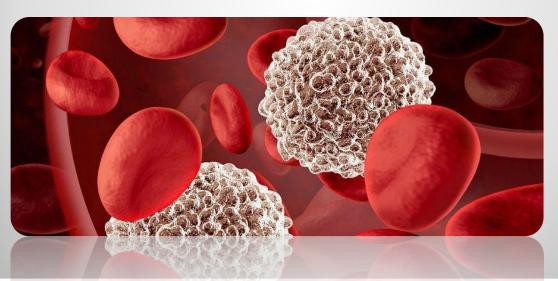
Эритроциты

 Эритроциты – это красные кровяные клетки, которые принимают участие в транспортировке кислорода воздуха в ткани и поддерживают процессы биологического окисления в организме.



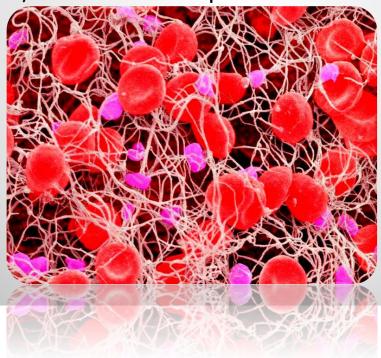
Лейкоциты

 Лейкоциты – это клетки крови, отличающиеся сложной структурной организацией, богатым набором ферментов и высокой специализацией.



Тромбоциты

- Тромбоциты это клетки по размерам больше, чем красные кровяные клетки.
- Они закупоривают поврежденные клетки сосудов и участвуют в процессе свертывания крови. Основная функция – это уничтожение, попавших в организм бактерий.



История болезни

- Когда началось заболевание.
- Проявление начала болезни.
- Динамика болезни.
- Проводимое лечение и обследование.

Порядок обследования больных с заболеваниями системы крови

Жалобы больного

- Общая слабость.
- Повышение температуры тела.
- Кровоточивость десен, кровотечение из носа, геморрагическая сыпь.
- Ломкость ногтей.
- Увеличение лимфатических узлов.
- Увеличение печени, тяжесть и боль в правом подреберье.

История жизни

- Наследственность.
- Факторы риска.
- Перенесенные заболевания.
- Вредные привычки.
- Семейно бытовые условия.
- Аллергия(пищевая, лекарственная, бытовая), наличие аллергических заболеваний.

Физикальное обследование

- Осмотр: бледность, одышка, изменения языка, признаки ангины.
- Пальпация: увеличение лимфатических узлов, печени и селезенки.
- Болезненность при перкуссии плоских костей
- Аускультация сердца:
- Тоны(ясные, приглушены, глухие);
- Шум(систолический, функциональный)
- Ритм(правильный, брадиартмия, тахиартмия, эксрасистолы).

Лабороторные методы и исследования

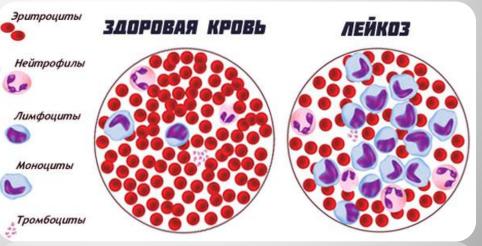
- Развернутый клинический анализ крови с подсчетом тромбоцитов, ретикулоцитов, длительность кровотечения, время ретракции кровяного сгустка, кровь на протромбин и фибриноген, толерантность плазмы к гепарину, определение антигемофильного глобулина, антиэритроцитарные антитела. При необходимости объем лаборатных исследваний может быть расширен.
- Стернальная пункция для излучения миелограммы и цитохимического исследования.
- Трепанобиосия и биопсия лимфатического узла.

Инструментальные методы исследования

- Измерение АД.
- ЭКГ.
- Узи печени, селезенки

Лейкозы

 Лейкоз — злокачественное заболевание крови, в основе которого лежит первичное опухолевое перерождение паренхиматозных элементов костного мозга с гиперплазией кроветорной ткани и образованием очагов патологического кроветворения в других органов.









Лейкозы



Острый



Хронический

Острый Лейкоз (ОЛ)

ОЛ – опухоль кроветворной ситемы, развившаяся из клеток- предшественниц лимфоили миелопоэза, которые утратили способность к дальнейшей дифференцировке

Основные клинические синдромы ОЛ

Анемический

Инфекционно токсический

Геморрагический

Лимфопролиферативный

Анализ крови

Анемия, гиперлейкоцитоз, (реже лейкопения), тромбоцитопения, бласты в лейкоцитарной формуле

Исследование костного мозга

Бластная трансформация костного мозга

тромбоцитопения, бласты в лейкоцитарной формуле

Бластная трансформация костного мозга

Анемия, гиперлеикоцитоз, (реж

Хронический Миелоидный Лейкоз (ХМЛ)

ХМП - опухонь проветворной системы, развевающимся из влетки-прадшественницы внепопозза, маркером которой является филадельфийская вромосома Клетки отохули сохранают способность в дифференцировке.

Стадии ХМЛ

Ночапьноя Развернутия Теримнольная

Моноклоновая Полуклоновая

Исследование кропи

Гиперлийкоцитоз
Нейтрофилиз со двигом до
мислоцитов и промислоцитов
Бозофилия

Клинические синдромы развернутой стадии

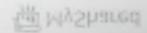
Инфекционно-токоический
Спленомегалия
Гелатомегалия
Болевой - боли
в гивом подреберья

Исследование состного мозга
Увагичение числа влитоє гранупоципарного
ростка с преобладанием зрелых форм,
а влитих можно определить
филадальфийскую хрожосому
В терминальной стадии (поликлоновой)
- благикая траноформация костного мосга

Принцины печения
Первично-одерживающая тервлия
Мислосан, Мислобром, 6-меркалтопурим
Лучевая тервлия - облучение селезеноя



Первично-одерживающих терапия Минлосин, Мингобром, 6-меркилтопурин Пункая терапия - облучения селезенси



В торминальном стадом уполнатопрации

Проблемы

 Проблемы: слабость, потливость, лихорадка, ознобы, головокружение, боль во рту, горле костях, суставах и мышцах, анорексия, кровоточивость десен, кровь из носа, внутренних органов.

Уход и лечение

• Мед.сестра обеспечивает:

- Выполнение назначенного врачом двигательного режима(индивидуальный, щадящий) и режим питания (полноценное, витаминизированное с учетом любимого блюда пациента);
- Проветривание, кварцевание, влажную уборку с дезинфицирующими средствами боксированных палат с тамбуром, где медицинский персонал меняет халаты и обувь;
- Смену стерильного белья, уход за полостью рта, кожей, слизистыми оболочками, половыми органами при физиологических отправлениях;
- Соблюдение правил деонтологии, поддержку оптимистического настроения пациента;
- Четкое и своевременное выполнение назначений врача;
- Своевременный и правильный прием больными лекарственных препаратов и контроль побочных эффектов лекарственной терапии;
- Контроль АД, ЧДД, пульса, массы тела и величины суточного диуреза;
- Подготовку пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям;
- Готовность системы и всего необходимого для переливания крови.