

ФГБОУ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н.БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Кафедра организации сестринского дела

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ
ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫМ
КРОВОТЕЧЕНИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

СЕМЫНИНА НАТАЛЬЯ МИХАЙЛОВНА

К.М.Н., АССИСТЕНТ КАФЕДРЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МИНЗДРАВА РОССИИ,
ВОРОНЕЖ

КРЮЧКОВА АННА ВАСИЛЬЕВНА

К.М.Н., ЗАВ. КАФЕДРОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МИНЗДРАВА РОССИИ, ВОРОНЕЖ

КОНДУСОВА ЮЛИЯ ВИКТОРОВНА

К.М.Н., К, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МИНЗДРАВА РОССИИ,
ВОРОНЕЖ

ПОЛЕТАЕВА ИРИНА АЛЕКСЕЕВНА

К.М.Н., ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

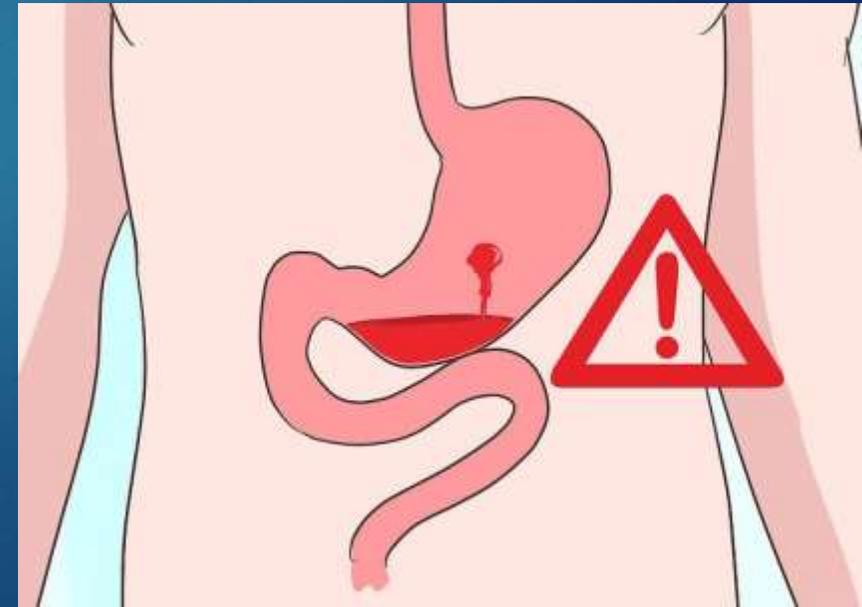
ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МИНЗДРАВА РОССИИ, ВОРОНЕЖ, ВОРОНЕЖ

ЧИСЛОВА АННА ВЯЧЕСЛАВОВНА

СТУДЕНТКА ПЕРВОГО КУРСА, ГРУППА П-105, ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА, ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МИНЗДРАВА
РОССИИ, ВОРОНЕЖ

- 
- ▶ Согласно статистике, ежегодно за медпомощью в связи с развитием неотложных состояний обращается каждый третий житель нашей страны, каждый десятый госпитализируется по экстренным показаниям. При этом каждый пятый вызов врача отделения скорой медицинской помощи при поликлинике заканчивается доставкой больного в стационар. В основном это две группы пациентов: с острыми формами ишемической болезни сердца и острой хирургической патологией органов брюшной полости.

- ▶ Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.



- ▶ Неотложные состояния в гастроэнтерологии вызывают большие трудности для диагностики и лечения, они требуют особых методов и особой готовности медицинских учреждений и медицинского персонала к оказанию соответствующей помощи. Состояния, требующие экстренной помощи, могут возникнуть из-за болезней пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря или кишечника. Особое внимание следует обратить на желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК).

- ▶ Проблема ЖКК остается актуальной задачей клинической медицины. В Российской Федерации язвенной болезнью страдает 1,7-5% населения, причем количество пациентов с кровотечениями из хронических язв желудка и 12-перстной кишки составляет 90-160 человек на 100 000 населения и имеет отчетливую тенденцию к увеличению. Установлено, что ЖКК значительно чаще возникают у мужчин, возраст которых превышает 40 лет.

- ▶ **Желудочно-кишечное кровотечение - это истечение крови из поврежденных или эрозированных патологическим процессом кровеносных сосудов органов желудочно-кишечного тракта. При кровотечении происходит поступление крови в просвет желудочно-кишечного тракта (полость желудка и кишечника). Провоцирующими факторами ЖКК могут являться погрешности в диете, злоупотребление алкоголем, физическая нагрузка. Основными источниками ЖКК являются язвы и эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки, варикозно расширенные вены пищевода, злокачественные новообразования желудка и кишечника. Основными признаками ЖКК является появление рвоты малоизмененной кровью и/или содержимым по типу «кофейной гущи» и черного дегтеобразного стула (мелена).**

▶ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЖКК НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:

- ▶ вызвать бригаду скорой медицинской помощи (СМП), по возможности профильную, для госпитализации пациента в профильное хирургическое отделение,
- ▶ обеспечить пациенту постельный режим до приезда бригады СМП.
- ▶ Необходимо собрать анамнез, придать положение пациенту при рвоте: сидя, с наклоном вперёд, при коллапсе - лёжа, голова повернута набок.

▶ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЖКК НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:

- ▶ При наличии рвоты у пациента необходимо оказать помощь при рвоте: если пациент без сознания, нужно положить его (или голову) на бок во избежание аспирации рвотными массами, если в сознании - усадить его, вытирать салфетками лицо пациента.
- ▶ Положить пузырь со льдом на эпигастральную область, запретить пероральный прием пищи, питья и лекарственных средств.
- ▶ Также необходимо контролировать показатели гемодинамики, изменения сознания до приезда бригады СМП.

- 
- ▶ **Навыки оказания доврачебной помощи помогут медицинской сестре в экстренных ситуациях спасти человека в любых условиях. Больные такого профиля могут встретиться как в стационаре в любых отделениях, так вне его - на улице, в общественном транспорте, дома и т.д. Правильная организация неотложной доврачебной помощи на догоспитальном этапе при ЖКК позволяет уменьшить риск возможных осложнений, снизить показатели смертности, улучшить прогноз пациентов.**

Используемая литература:

- ▶ 1. Абдуллаев, Э. Г. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии: учеб. - практ. пособие / Э. Г. Абдуллаев, В. В. Бабышин, А. Э. Абдуллаев; Иванов. гос. мед. акад., Каф. хирург. болезней; Гор. клин. больница скорой мед. помощи, г. Владимир. – Владимир: Изд-во ВлГУ, 2017. – 114 с.
- ▶ 2. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи [Электронный ресурс]: практикум / Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - - 412 с. URL: www.studmedlib.ru (2020.04.01).
- ▶ 3. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии: учеб. пособие для студ. сред. проф. образования / Э.В. Смолева; под ред. Б.В. Кабарухина. - 4-е изд. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. - 365 с.
- ▶ 4. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. URL: www.studmedlib.ru (2020.04.01).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

