**Практическое занятие № 8**

**«Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов»**

**(4 часа).**

**Тема 1.23. Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов: анемия.**

**Тема 1.24. Сестринская помощь при нарушении кроветворения.**

**Тема 1.25. Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов: лейкозы.**

**Требования к умениям и знаниям студентов**

*Студент должен уметь:*

* осуществлять сбор информации;
* готовить больных к лабораторным и инструментальным исследованиям и брать материал на исследование;
* осуществлять сестринский процесс;
* правильно рекомендовать прием лекарственных препаратов;
* общаться с пациентами.

*Студент должен знать*:

* анатомо-физиологические особенности системы крови;
* основные симптомы и синдромы при заболеваниях крови;
* алгоритмы диагностических манипуляций и процедур;
* особенности наблюдения и ухода за пациентами с заболеваниями крови

**Законспектируйте в рабочей тетради**

**Действия медицинской сестры при решении возможных проблем пациентов с патологией системы крови**

|  |  |
| --- | --- |
| **Проблема** | **Действия медсестры** |
| Потенциальная угроза здоровью, связанная с дефицитом информации о своем заболевании | Провести беседу с пациентом о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обеспечить пациента необходимой научно- популярной литературой |
| Трудности в принятии изменений диеты в связи со сложившимися ранее привычками | Провести беседу с пациентом о значении и влиянии диетического питания на течение болезни и выздоровление.Поощрять пациента к следованию диете. Проводить контроль за передачами родственников |
| Риск падения из-за слабости, головокружения, высокой температуры; нарушений координации и онемения конечностей | Проводить контроль за соблюдением пациентом режима двигательной активности. Оказывать пациенту помощь при перемещении; сопровождать его.Оказывать помощь пациенту в выполнении мероприятий по личной гигиене. Обеспечить средствами связи с медперсоналом |
| Тошнота, изменение вкуса | Создать благоприятную обстановку во время еды.Следить, чтобы пациент получал любимые блюда и красиво оформленные. Провести беседу с родственниками пациента о характере передач.Рекомендовать принимать пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание) |
| Слабость, быстрая утомляемость | Проводить контроль за соблюдением пациентом предписанного врачом режима двигательной активности.Проводить контроль за своевременным приемом пациентом лекарственных препаратов |
| Затруднения глотания из-за болей в горле | Рекомендовать принимать жидкую и полужидкую пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание).Проводить контроль за своевременным приемом пациентом лекарственных препаратов. Обеспечить уход за полостью рта пациента |
| Снижение аппетита из-за депрессии и высокой температуры тела; риск снижения массы тела; риск обезвоживания | Провести беседу с пациентом и его родственниками о необходимости полноценного питания. Создать благоприятную обстановку во время еды. |
| Нарушение целостности слизистой оболочки полости рта | Проводить тщательный уход за полостью рта пациента |
| Нарушение целостности кожи из-за нарушения трофики | Проводить тщательный уход за кожей пациента |
| Риск инфицирования кожи из-за расчесов и «заед» в уголках рта | Провести беседу с пациентом о значении гигиены.Следить за ежедневным приемом душа (возить на каталке).Проводить туалет полости рта и кожи вокруг рта после каждого приема пищи |
| Незнание положения, облегчающего дыхание во время сна; риск развития пневмонии из-за снижения иммунитета и гиповентиляции | Обучить пациента занимать положение Фаулера. Обеспечить второй подушкой или поднять изголовье кровати. Обучить дыхательным упражнениям |
| Трудности с мочеиспусканием из-за невозможности посещать туалет; риск инфицирования мочеполовой системы | Провести беседу с пациентом о необходимости регулярного опорожнения мочевого пузыря. Подавать судно (мочеприемник) в постель по мере необходимости. Подмывать после каждого мочеиспускания |
| Страх смерти из-за отсутствия полной информации о стернальной пункции и химиотерапии | Провести беседу с пациентом. Оказать психологическую поддержку |
| Ограничение подвижности из-за слабости, головокружения, высокой температуры тела; дефицит самоухода и зависимость из-за ограниченной подвижности | Ежедневно проводить гигиенический уход по примерному стандарту |

**Решите тест.**

* 1. **В норме количество эритроцитов у мужчин:**

А) 3,8\*1012/л -4,5\*1012/л

Б) 2,5\*1012/л -3,7\*1012/л

В) 3,7\*1012/л -4,7\*1012/л

Г) 4,0\*1012/л-5,1\*1012/л

**2.В норме количество гемоглобина у женщин:**

А) 130-160 г/л

Б) 120-140 г/л

В) 140-160 г/л

Д) 120-160 г/л

**3.В норме количество лейкоцитов у человека:**

А) 4,0\*109 г/л-8,8\*109 г/л

Б) 4,0\*109 г/л-9\*109 г/л

В) 4,5\*109 г/л-8,8\*109 г/л

Г) 4,5\*109 г/л-9\*109 г/л

**4.Инструментально-диагностическая манипуляция, применяемая для диагностики заболеваний крови:**

А) парацентез

Б) плевральная пункция

В) стернальная пункция

Г) УЗИ печени и селезенки

**5.К анемиям вследствие нарушения кровообращения не относятся:**

А) В12-дефицитная

Б) железодефицитная

В) гемолитическая

Г) апластическая

**6.К анемиям вследствие нарушения кровообращения не относятся:**

А) гипопластическая анемия

Б) хроническая постгеморрагическая анемия

В) гемолитическая анемия

Г) В12-дефицитная анемия

**7.Анемия, при которой в периферической крови появляются** **мегалобласты и мегалоциты:**

А) хроническая постгеморрагическая

Б) железодефицитная

В) гемолитическая

Г) В12-дефицитная анемия

8**. Лучше всего человеческий организм усваивает железо, содержащееся:**

А) в мясе

Б) в гречневой крупе

В) в овощах

Г) во фруктах

**Ответьте на вопросы**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Каковы анатомо-физиологические особенности органов кроветворения? |  |
| Какие вам известны современные взгляды медицины на причинный фактор развития заболеваний крови? |  |
| Перечислите дополнительные методы исследования при заболеваниях крови, их значение. |  |
| Какие особенности показателей клинического анализа крови при лейкозах? |  |
| Возможные осложнения при выполнении стернальной пункции |  |

**Решите ситуационные задачи.**

**Задача 1.**

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

*Объективно:* бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.*Анализ крови:* Нв - 75 г/л, эритроциты 3,9×1012 /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - 4,5×109 /л, СОЭ 20 мм/час.

Задания

* Рассчитайте КДС и определите группу самоухода.
* Определите проблемы пациента.
* сформулируйте цели.
* Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Действия м/с | Кратность  | Мотивация |
|  |  |  |

* Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.

**Задача 2**

1. Оцените результаты общего анализа крови пациента, выявите патологические изменения и назовите их, используя медицинские термины.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Клинико-диагностическая лаборатория******городской больницы № 1***12 ноября 20 г. № 8**ОБЩИЙ АНАЛИЗ** **КРОВИ**Ф.И.О. Малахова Е.Н., 52 года Диагноз трещина анального отверстия

|  |  |
| --- | --- |
| Гемоглобин | 72 г/л |
| Эритроциты | 3,3 × 1012/л |
| Цветовой показатель | 0,65 |
| СОЭ | 22 мм/ч |
| Лейкоциты | 6,7 × 109/л |

**Лейкоцитарная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Э | Б | М | Мт | П/я | С/я | Лф | Мон | Прим. |
| 1 | – | – | – | 4 | 59 | 31 | 5 |  |

**Морфологические особенности эритроцитов:**Анизоцитоз (микроциты), пойкилоцитоз (планоциты, анулоциты),анизохромия (гипохромия) эритроцитовПодпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Задача 3**

1. Назовите основной лабораторный метод диагностики железодефицитной анемии.
2. Каковы характерные гематологические признаки железодефицитной анемии?

**Задача 4**

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

***Задания***

* Рассчитайте КДС и определите группу самоухода.
* Определите проблемы пациента.
* сформулируйте цели.
* Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Действия м/с | Кратность  | Мотивация |
|  |  |  |

 **Повторите алгоритмы выполнения следующих манипуляций:**

* подготовка к стернальной пункции,
* обработка полости рта,
* оказание помощи при рвоте,
* смена постельного белья тяжелобольным пациентам.