DOI: 10.17117/na.2016.09.02.062

<http://ucom.ru/doc/na.2016.09.02.062.pdf>

Поступила (Received): 01.09.2016

**Веневцева Н.В., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В.,
Князева А.М., Полетаева И.А.
Сестринский уход за пациентом
с артралогическим синдромом**

**Venevceva N.V., Kryuchkova A.V., Kondusova Yu.V.,
Knyazeva A.M., Poletaeva I.A.
Nursing care of the patient with astrologicheskii syndrome**

В статье рассматривается сестринский уход за пациентами с заболеваниями суставов. Приведены результаты анкетирования пациентов с данной патологией. Выявлены наиболее частые жалобы и причины развития данного заболевания. Сделан вывод о значении сестринского ухода

Ключевые слова: заболевания суставов, особенности сестринского ухода, артралогический синдром

The article discusses the nursing care of patients with diseases of the joints. The results of the survey of patients with this pathology. The most frequent complaints and the reasons for the development of this disease. The conclusion about the importance of nursing care

Key words: diseases of the joints, especially nursing care, astrologicheskii syndrome

Веневцева Наталия Викторовна

Преподаватель

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Venevceva Natalya Viktorovna

Teacher

Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Крючкова Анна Васильевна

Кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kryuchkova Anna Vasilyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of Department
Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Кондусова Юлия Викторовна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kondusova Yulia Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Князева Анна Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Knyazeva Anna Michailovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Полетаева Ирина Алексеевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Poletaeva Irina Alekseyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Наиболее частым диагнозом, который ставят врачи в настоящее время, являются заболевания суставов. С каждым годом эта болезнь «молодеет», очень часто диагностируются пациенты до 30 лет. Если вовремя не предпринять необходимые меры, болевой синдром превращается для человека в ежедневное испытание, когда даже самые простые движения даются с трудом, а активный образ жизни является проблемой.

Цель: рассмотреть сестринский уход за пациентом с артралогическим синдромом.

В настоящее время известно и классифицировано около 100 заболеваний суставов и околоуставных тканей. Большинство этих заболеваний протекает относительно благоприятно, однако они могут приводить и к очень тяжелым последствиям. И это представляет очень серьезную проблему современной медицины.

Материалы и методы. В рамках изучения проблем пациентов с заболеваниями суставов, было проведено анкетирование в Воронежской областной клинической больнице №1, в поликлиническом отделении. В опросе приняло участие 40 пациентов (70% женщин и 30% мужчин) с различными заболеваниями суставов.

Среди ревматических болезней первое место по распространенности занимают дегенеративные поражения суставов, в первую очередь остеоартроз (остеоартрит); в то же время наиболее распространенным воспалительным заболеванием суставов является ревматоидный артрит.

На первом месте среди причин появления остеоартроза находятся травмы, получаемые человеком в течение жизни. Особенно это относится к тазобедренным, коленным, голеностопным суставам. Причина возникновения артрита может крыться в инфекциях, аллергиях, нарушениях работы иммунной системы, малоподвижном образе жизни. При ревматоидном артрите рано наступает инвалидность, доживание больных до старости обуславливают его большое социальное значение [1].

После опроса и анализа анкетных данных пациентов было установлено, что причиной развития заболевания они считают: наследственность – 50%, тяжелый физический труд – 25%, ожирение – 10%, инфекция и травмы – 15%.

Показатели частоты суставных жалоб у женщин были достоверно выше, чем у мужчин, и увеличивались с возрастом у лиц обоего пола.

Опрос показал, что у всех пациентов выражен болевой суставной синдром, а также припухлость суставов – 60%, скованность по утрам – 40%.

Более 70% респондентов констатируют нарушение сна вследствие болей в суставах, а 50% находят у себя изменение внешнего облика и снижение физической активности, более 40% жалуются на необходимость постоянного приема лекарственных средств.

Для лечения предложено большое количество различных методов, выбор которых зависит от формы болезни, степени активности, течения, характера изменений со стороны суставов. Лечение каждого больного должно обязательно включать в себя следующие компоненты: воздействие на воспалительный процесс в суставах, восстановление функции пораженных суставов [1].

Также в ходе исследования было выявлено, что наряду с медицинскими проблемами у данного контингента существуют серьезные психологические и социальные опасения и страхи. К последним можно отнести: боязнь стать физически зависимым и неактивным (50%), снижение самооценки и уверенности в себе (20%), потеря профессиональной независимости (25%).

Выявленные результаты помогут спрогнозировать организацию ухода за пациентами с патологией опорно – двигательного аппарата, а также позволяют сделать вывод о необходимости организации психологической помощи данной категории больных.

Особенности ухода, обусловленные спецификой того или иного заболевания, обозначают термином «специальный уход».

Сестринский уход при заболевании суставов состоит из оценки фактических возможностей больного к самостоятельному передвижению и выполнению естественных нужд, и общения для их определения со слов самого пациента.

Непосредственный уход за больными с заболеваниями суставами должен включать в себя: переворачивание тяжелобольных лежачих пациентов, обработка кожи и пораженных суставов, регулярные осмотры пораженных суставов, чтобы определить степень ограничения подвижности, скованности по утрам, деформации, отека, воспаления. Разгрузка пораженных суставов, помощь при выполнении ежедневных гигиенических процедур. Для больного, прежде всего, определить, какую конкретно помощь необходимо оказывать ему в соблюдении личной гигиены.

Обучение или осуществление действий по использованию больными реабилитационных средств для передвижения (инвалидная коляска, костыли, трость, фиксаторы суставов), а также научить больного самостоятельно разрабатывать пораженные суставы, пользоваться тростью, костылями, наколенниками. Приспособить к кровати поручни или кронштейн, помогающие садиться и ложиться. Избегать длительной ходьбы, длительного стояния, спусков и подъемов по лестнице. При разной длине ног необходимо пользоваться ортопедической обувью. При плоскостопии использовать специальные стельки. Пользоваться эластичными бинтами для фиксации суставов.

Основная роль в решении различных проблем пациента принадлежит лечебному питанию. Если пациент с заболеванием суставов страдает ожирением, то лечебное питание должно быть направлено на снижение массы тела (борьба с ожирением) и уменьшению нагрузки на суставы [2].

Ежедневное проведение мероприятий ЛФК (массаж, теплые ванны, грелки, электрические одеяла, прогревающие компрессы) только по назначению врача. Чтобы предотвратить контрактуры, больному необходимо выполнять лечебную гимнастику. Нельзя делать лечебную гимнастику, если больной

испытывает боли в пораженных суставах. Нельзя выполнять упражнения резко, так при этом происходит усиление боли и рефлекторный спазм мышц, что усиливает боль. Нельзя делать движений в суставе, если сустав болезненный, покрасневший или отекший.

Проведение бесед с пациентом. Оказывать психологическую поддержку больному, привлекать к посильной трудовой деятельности. Исключить труд, связанный с длительным пребыванием на ногах, вибрацией, в холодных и влажных помещениях. Если поражены суставы кистей рук, нужно рекомендовать больному носить шерстяные перчатки или варежки даже в теплое время года, так как шерсть, особенно собачья или овечья, оказывает выраженное противовоспалительное и обезболивающее воздействие.

Контролировать регулярный прием назначаемых врачом обезболивающих и противовоспалительных препаратов.

Деятельность медсестры предусматривает наблюдение за всеми изменениями в состоянии пациента, своевременное выделение их, оценка, сообщение врачу. Таким образом, при заболевании суставов сестринский уход имеет особое значение.

Список используемых источников:

1. Веневцева Н.В., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В., Семынина А.М. Роль медицинской сестры при ревматоидном артрите // Международная научная школа «Парадигма». Т. 7. Болгария, 2015. С. 46-50.
2. Крючкова А.В., Князева А.М., Кондусова Ю.В., Князев А.В., Злобина Р.М. Здоровый образ жизни – верный путь к долголетию // Прикладные информационные аспекты медицины: научно-практический журнал. Воронеж: ВГМА им. Н.Н. Бурденко, 2014. Т. 17. № 2. С. 56-62.

© 2016, Веневцева Н.В., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В., Князева А.М., Поletaева И.А.

Сестринский уход за пациентом с артралогическим синдромом

© 2016, Venevceva N.V., Kryuchkova A.V., Kondusova Yu.V., Knyazeva A.M., Poletaeva I.A.

Nursing care of the patient with astrologicheskii syndrome