**КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ №9»**

**Практическое занятие № 1**

**Лабораторная работа «WORD»**

**Студент –**

**Вариант 20**

**2021**

# ВВЕДЕНИЕ

Цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) являются наиболее распространенными неинфекционными болезнями и частыми заболеваниями нервной системы, а их самая опасная форма - острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) - встречается намного чаще, чем острый инфаркт миокарда. В мире ежегодно регистрируется более 15 млн. ***инсультов, и почти половина инсультов и треть смертей от инсульта наблюдается в возрасте младше 70-75 лет. С инсультами связаны 10% всех смертей (что составляет почти 6 млн. в год) и это делает инсульт причиной смерти № 1 на планете [3, 4]. Однако в большинстве случаев следствием ОНМК является не смерть, а ограничения жизнедеятельности, поэтому инсульты являются ведущей причиной инвалидизации среди людей старшей возрастной группы. В*** среднем 60% больных, перенесших инсульт, имеют стойкие неврологические нарушения, препятствующие их повседневной жизнедеятельности. Так, инсульты часто приводят к нарушениям движений и способности к передвижению, высокому риску падений и переломов, зрительных и речевых расстройств, дисфункции тазовых органов, нарушений глотания и алиментарной недостаточности, эмоциональных (депрессия) и когнитивных (до степени деменции) расстройств [4, 12].

# ГЛАВА 1. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

**1.1. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

Пролежни чаще наблюдаются у больных с параличами и нарушением чувствительности. Если нарушается чувствительность, то теряются болевые ощущенияот давления на пострадавшую больную сторону тела. Появляется риск получить пролежни. Наиболее эффективная профилактика состоит в регулярном изменении медицинской сестрой положения тела пациента, в пользовании подгузниками и тщательном уходе за кожей. Особой защиты требуют области костных выступов (пятки, седалищные бугры, крестец). Под эти участки кожи подкладывают мягкие материалы, водные матрацы, подкладные круги с отверстием - под крестец. Не рекомендуется применять круглые подушки, выпуклый центр которых может вызвать нарушение кровоснабжения кожи и пролежень [13].

# 1.2. УХОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ОСТРЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Основные принципы реабилитации при [острых](http://medportal.ru/enc/neurology/stroke/6/) сосудистых патологиях головного мозга.

**1.3. НЕОТЛОЖНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ГОМЕОСТАЗА**

Поскольку терапевтическое окно для лечения острого ишемического инсульта ограничено во времени, очень важно быстро провести обследование и диагностику ишемического инсульта.

**ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Собранный в ходе эмпирического исследования материал позволил изучить особенности деятельности медицинского персонала в предупреждении осложнений при уходе за пациентами с острой сосудистой патологией головного мозга и помог наглядным образом выявить степень информированности пациентов о профилактике острой сосудистой патологии головного мозга. Полученные данные представления в Таблице 1 варианта 20.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид исследования состояния пациента** | **Исследование проводилось, %** | **Исследование не проводилось, %** |
| Диспансерный учёт | 60% | 40% |
| Инструментальные обследования | КТ | 100% | 0% |
| МРТ | 100% | 0% |
| УЗДГ | 100% | 0% |
| ЭКГ | 100% | 0% |
| ЭХОкг | 100% | 0% |
| Посещение врача-невролога | 40% | 60% |
| Выполнение врачебных назначений | 20% | 80% |

*Вывод:*Данные, полученные в результате обработки полученной информации, показали, что среди двадцати опрошенных пациентов 75% впервые больны острым сосудистым нарушением мозгового кровообращения, 20% вторично и 5% попали на неврологическое отделение стационара третий раз (см. таблицу варианта 20).

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Роль медицинского персона в организации предупреждений возможных осложнений при острой сосудистой патологии головного мозга огромна. Помощь в организации досуга неврологических пациентов, обеспечение психологического комфорта пациента, информирование пациентов и их родственников о профильном заболевании, обеспечение санитарно-гигиенического обслуживания, противоэпидемического режима, организация лечебно-охранительного режима и непосредственный уход за пациентами – все это обязанности медицинской сестры.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Болезни сердца: рук-во для врачей / под ред. Р.Г. Оганова. – М., 2016.
2. Быков Ю.А. Лечение неотложных состояний в кардиологии (часть I) Прогресс-Традиция, 2015.
3. Вариант 20