

Тема:



«Сестринский

процесс при

боли»

БОЛЬ - неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или возможным повреждением ткани, а также с описанием такого повреждения.



Боль, является "маркером" неблагополучия в организме, "сообщает" о повреждающих факторах. Это сигнал к активизации защитных сил организма.



Компоненты боли:

Двигательный: рефлекс избегания (отдергивание руки, поиск вынужденного положения, снижение двигательной активности).

Вегетативный: повышение числа сердечных сокращений и артериального давления, увеличение частоты дыхания, расширение зрачков и т.д.



Аспекты боли

Физический – боль может быть одним из симптомов заболевания, осложнением одного заболевания, а так же являться побочным эффектом проводимого лечения.



Психологический – боль может быть причиной гнева пациента, его разочарования во врачах и в результате лечения. Боль может привести к отчаянию и изоляции, к появлению чувства *беспомощности*. Постоянный страх боли может привести к ощущению тревожности. Человек чувствует себя брошенным и никому не нужным, если друзья перестают навещать его, боясь потревожить.

Социальный – человек, постоянно испытывающий боль, уже не может выполнять привычную для него работу. Из-за независимости от окружающих человек теряет уверенность в себе и чувствует собственную бесполезность. Все это приводит к снижению самооценки и качества жизни.



Аспекты боли



Духовный – частая и постоянная боль, особенно у онкопациентов, может вызвать страх смерти и страх перед самим процессом умирания. Человек может чувствовать вину перед окружающими за причиняемые им волнения. Он теряет надежду на будущее.

Физиология боли

Болевые сигналы передаются нервной системой так же, как информация о прикосновении, надавливании или нагревании.

Болевыми рецепторами – мы называем нервные окончания, при возбуждении которых возникает боль.

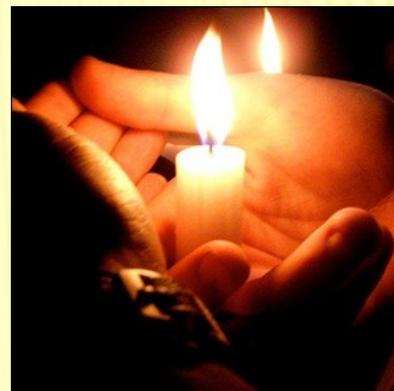
Рецепторы боли у человека находятся

- ✓ в коже,
- ✓ в соединительнотканых оболочках мышц,
- ✓ во внутренних органах и в надкостнице.
- ✓ болевые рецепторы имеются также в роговице глаза, которая остро реагирует на всякую постороннюю частицу.

Болевые ощущения

усиливают:

- стресс;
- постоянная мысленная сосредоточенность на боли;
- усталость.



Сигналы о боли блокируют:

- физические упражнения;
- при использовании теплых и холодных компрессов;
- после массажа;
- в результате физиотерапии;
- если у вас хорошее настроение;
- если вы расслаблены.

Виды боли

Физическая

*Первичная - быстрая,
колющая, острая,
например, укол иглы в
кожу*

- точно локализована,
- быстро исчезает после удаления стимула,
- не вызывает эмоциональной реакции;

*Вторичная - медленная,
невыносимая, жгучая*

- появляется через 0,5-1 с после ощущения первичной боли,
- не имеет четкой локализации,
- остается некоторое время после удаления стимула,
- сопровождается изменениями функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем,
- может влиять на характер личности, ее образ мышления

Виды боли



Психогенная

Боль – это не то, что физически ощущает человек, но еще и эмоциональное переживание. Восприятие боли может меняться в зависимости от того, какое значение ей придает человек, от его настроения и морального духа.

Психогенный вид боли связан с эмоциональным состоянием личности, окружающей ситуацией, традициями. Имеет неопределенное начало, возникает без очевидной причины. Природа может быть неясна.

Способы обезболивания

Физические

Психологические

Фармакологические

**Изменение положения
тела**

Общение, прикосновение

**Ненаркотические
анальгетики**

**Применение тепла и
холода**

**Отвлечение или
переключение внимания**

**Наркотические
анальгетики**

Массаж

Музыкальная терапия

Транквилизаторы

Акупунктура

**Расслабление и
медитация (аутотренинг)**

Психотропные

Электростимуляция

Гипноз

Локальные анестетики

Методы

Описание боли самим человеком	Локализация боли Характер боли
Изучение возможной причины появления боли	Время Возможная причина появления боли Условия исчезновения Продолжительность
Наблюдение за реакцией человека на боль	Внешняя реакция на боль может отсутствовать
Определение интенсивности боли	Интенсивность боли должна быть оценена, исходя из ощущения боли самим пациентом

Реакция на боль

<p>Голосовые реакции</p>	<ul style="list-style-type: none">• стоны (чем тише стоны, тем тяжелее состояние человека), плач, крик, изменение дыхания
<p>Выражение лица</p>	<ul style="list-style-type: none">• гримасы, стиснутые зубы, наморщенный лоб, крепко зажмуренные или широко раскрытые глаза, крепко стиснутые зубы, широко раскрытый рот, прикусанные губы
<p>Телодвижения</p>	<ul style="list-style-type: none">• беспокойство, неподвижность, напряжение мышц, покачивание, почесывание, движение защиты болезненной части тела.
<p>Ограничение социальных взаимодействий</p>	<ul style="list-style-type: none">• избегает разговоров и социальных контактов, осуществляет те формы активности, которые облегчают боль, сужение круга интересов

2. Выявление проблем пациента



Очень важно, чтобы сестра делала выводы после проведения первичной оценки не только по результатам осмотра пациента и его поведения, но и на основании описания боли и ее оценки самим пациентом: боль – это то, что о ней говорит пациент, а не то, что думают другие.

Сестринский процесс при боли

3. Определение целей и планирование ухода

Проблема

Цель сестринского ухода

Невозможность (нежелание) проводить личную гигиену ежедневно из-за боли.

Пациент ежедневно проводит личную гигиену с помощью медицинской сестры (родственников, самостоятельно)

Трудности с осуществлением личной гигиены из-за боли

Снижение аппетита (снижение массы тела) из-за боли

- Снижение аппетита нет
- Масса тела пациента не отличается от идеальной более чем на 10% или снижения массы тела нет
- Пациент съедает весь суточный рацион

Снижение самооценки из-за изменения внешнего вида из-за боли

- Снижение самооценки не будет (будет минимальной)
- Пациент способен следить за своим внешним видом

Сестринский процесс при боли

3. Определение целей и планирование ухода

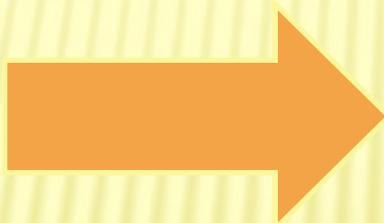
Нарушение сна из-за ночных болей	➤ Пациент спит всю ночь
Снижение двигательной активности	➤ Пациент может самостоятельно осуществлять повседневную двигательную активность
Трудности с осуществлением физиологических отпавлений из-за боли	➤ Пациент осуществляет физиологические отправления с помощью сестры (родственников, самостоятельно)
Трудности с осуществлением способности одеваться (раздеваться)	➤ Пациент принимает помощь сестры
Трудности с общением из-за боли	➤ Общение будет в прежнем объеме
Невозможность трудиться и отдыхать.	➤ Пациенту предоставлена возможность приблизить свой образ жизни к привычному.

Сестринский процесс при боли

Роль медсестры – предвидеть последствия, оказать должное внимание!

4. Сестринский уход

Для достижения поставленных целей и оценка эффективности обезболивания сестра должна точно представить себе весь цикл явлений, связанных с болью.



Главной целью сестринского ухода является облегчение боли и страданий пациента.

Усиление боли – отсутствие знаний (страх, беспокойство, гнев, грусть, депрессия, апатия)

Профилактика – информация (понимание, сочувствие, сострадание, отвлечение внимания)

Снижение – устранение симптомов (улучшение настроения, сон, отдых, расслабление, теплота, успокоение, аналгезия).

Сестринский процесс при боли

5. Оценка результата

Цель считается достигнутой, если боль уменьшилась, и пациент стал менее зависим в удовлетворении повседневных потребностей.



Сестринский процесс при боли

Для проведения итоговой оценки необходимы объективные критерии.

Для этого могут использоваться примеры линеек для определения интенсивности боли, объективной оценке уменьшения боли.