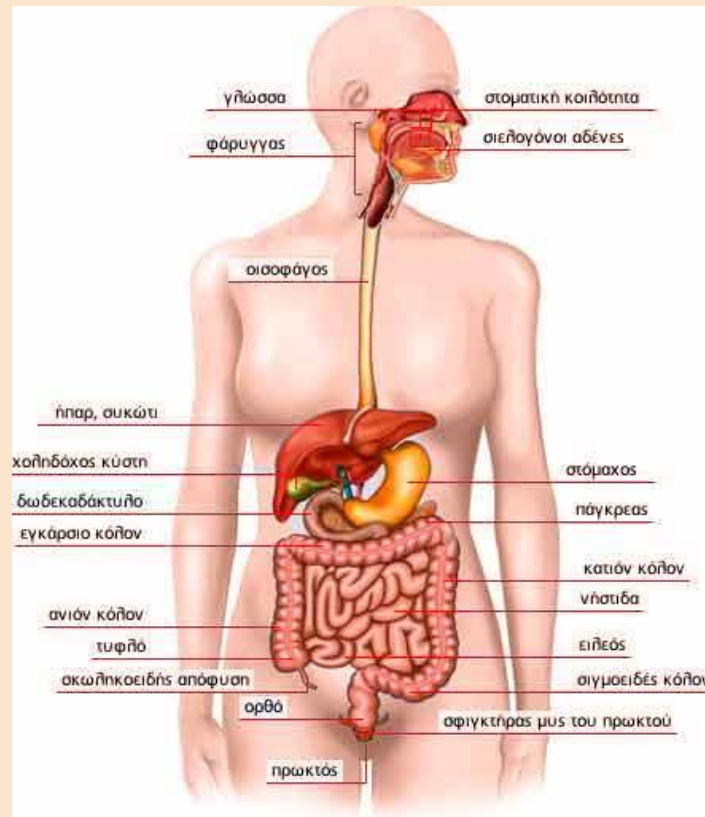


ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΜΕ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2

ΘΕΩΡΙΑ

ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ



Παρακλινικός Έλεγχος Πεπτικού Συστήματος

- ◆ Ενδοσκοπικός έλεγχος πεπτικού συστήματος
 - Οισοφαγοσκόπηση - Γαστροσκόπηση
 - Κολonosκόπηση - Σιγμοειδοσκόπηση - Ορθοσκόπηση
- ◆ Εξέταση γαστρικού υγρού
- ◆ Εξέταση κοπράνων
 - Μακροσκοπική εξέταση κοπράνων
 - Μικροσκοπική εξέταση κοπράνων
 - Παρασιτολογική εξέταση κοπράνων
 - Χημική εξέταση κοπράνων

□

Παρακλινικός Έλεγχος Πεπτικού Συστήματος

- ❖ Ακτινολογικός έλεγχος πεπτικού συστήματος
 - Απλή ακτινογραφία κοιλιάς
 - Διάβαση εντέρου (ή βαριούχος υποκλυσμός)
 - Αξονική τομογραφία άνω-κάτω κοιλιάς
- ❖ Έλεγχος ήπατος, χοληφόρων, παγκρέατος
 - ηπατικός έλεγχος
 - Έλεγχος των χοληφόρων οδών και αγγείων
- 1. Χολοκυστογραφία
- 2. Χολαγγειογραφία
 - Έλεγχος παγκρέατος
 - Ενδοσκοπική παλίνδρομη χοληδοχοπαγκρεατογραφία
- ❖ Υπερηχογράφημα άνω κοιλιάς

Φλεγμονές της Στοματικής Κοιλότητας- Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Περιποίηση, καθαριότητα και αντισηψία της στοματικής κοιλότητας δύο φορές ημερησίως τουλάχιστον, με πλύσεις και χρήση ειδικών διαλυμάτων (Hexalen, Tantum Verde, Betadine gargle).
- ✓ Χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες κατά περίπτωση (αντιπυρετικά, αντιβιοτικά, βιταμίνες).
- ✓ Γεύματα σε πολτώδη μορφή, χωρίς ερεθιστικές ουσίες σε βαριές καταστάσεις ή ιδιαίτερα προσεγμένης εμφάνισης, που διεγείρουν την όρεξη σε ηπιότερες μορφές.

Κιρσοί Οισοφάγου - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Λήψη ζωτικών σημείων ανά 1 ώρα για τον έλεγχο της αιμορραγίας.
- ✓ Τοποθέτηση περιφερικής φλεβικής γραμμής, αν ο άρρωστος δεν έχει ή δεύτερης, αν έχει ήδη. Το τροχήλατο εκτάκτου ανάγκης να είναι έτοιμο.
- ✓ Μέτρηση και καταγραφή της ποσότητας αίματος που αποβάλλεται, είτε με τη μορφή αιματέμεσης, είτε με τις μέλαινες κενώσεις.
- ✓ Αν τοποθετηθεί αιμοστατικός σωλήνας (sengstaken blakemore), λόγω της ειδικής κατασκευής του, είναι εύκολη η μέτρηση του αποβαλλόμενου αιμορραγικού υγρού, είτε με αναρρόφηση με σύριγγα 60 cc με μεγάλο μπεκ, είτε σε δοσομετρητή υγρών.
- ✓ Λήψη της φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες και παρακολούθηση της ενδοφλέβιας χορήγησης ορών.
- ✓ Περιποίηση στοματικής κοιλότητας με πλύσεις.
- ✓ Αποφυγή λήψης τροφής ή υγρών από το στόμα.
- ✓ Προσπάθεια να διατηρηθεί η ψυχραιμία όλων και κυρίως των συνοδών, οι οποίοι απομακρύνονται διακριτικά.
- ✓ Διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος και ενθάρρυνση του ασθενούς. Περιορισμός δραστηριοτήτων.
- ✓ Συχνή παρακολούθηση και ενημέρωση της προϊσταμένης και του γιατρού για οποιαδήποτε αλλαγή της κατάστασης.

Έλκος Στομάχου και Δωδεκαδακτύλου (Γ.Ε-Δ.Ε) Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Λήψη φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες για την ανακούφιση του πόνου και της δυσπεψίας.
- ✓ Μικρά και συχνά γεύματα, χωρίς ερεθιστικές ουσίες. Να δίνονται γάλα, γιαούρτι, κρέμα στα ενδιάμεσα των γευμάτων. Απαγορεύονται ο καφές, το αλκοόλ, το κάπνισμα.
- ✓ Απλή μαγειρική παρασκευή των τροφών (π.χ. βραστά, ψητά).
- ✓ Διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος και ψυχολογική ενθάρρυνση του ασθενούς, ο οποίος είναι καλό να είναι κλινήρης, στην οξεία φάση.
- ✓ Παρότρυνση του ασθενούς για αλλαγή τρόπου ζωής.

Νοσηλευτική φροντίδα έλκους που αντιμετωπίζεται χειρουργικά.

Η χειρουργική αντιμετώπιση περιλαμβάνει δύο είδη χειρουργικών επεμβάσεων, τη γαστρεκτομή και τη βαγοτομή. *(= η διατομή των κλάδων ενός νεύρου του στομάχου (πνευμονογαστρικού) που έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση έκκρισης γαστρικού οξέος)*

Η νοσηλευτική φροντίδα πριν τη χειρουργική επέμβαση είναι η ίδια που ακολουθείται κατά την προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενούς. Εν τούτοις η μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα παρουσιάζει κάποιες ιδιαιτερότητες:

- απαιτείται έλεγχος των παροχετεύσεων και μέτρηση και καταγραφή των αποβαλλόμενων υγρών από το ρινογαστρικό σωλήνα που φέρει ο άρρωστος (levin).

Ο άρρωστος δε σιτίζεται από το στόμα, ενώ επιβάλλεται η περιποίηση της στοματικής κοιλότητας. Το levin παραμένει 3-4 ημέρες. Αφού αφαιρεθεί, ξεκινά σταδιακά η λήψη υγρών από το στόμα και στη συνέχεια ακολουθείται ειδική δίαιτα, όπως και στη συντηρητική θεραπεία.

Επιπλοκές έλκους - Νοσηλευτική φροντίδα

❖ Γαστρορραγία:

- ✓ Αποφυγή λήψης υγρών και στερεών από το στόμα.
- ✓ Παραμονή στο κρεβάτι, κάλυψη βασικών αναγκών, διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος και ψυχολογική υποστήριξη του ασθενούς.
- ✓ Παρακολούθηση ζωτικών σημείων ανά 1 ώρα επί οξείας φάσης και στη συνέχεια ανά 3 ώρες.
- ✓ Προετοιμασία για επείγουσα ενδοσκόπηση.
- ✓ Περιποίηση στοματικής κοιλότητας.
- ✓ Παρακολούθηση κενώσεων και εμετών.
- ✓ Επί αιματέμεσης, τοποθετείται Levin και απαιτείται η ειδική νοσηλευτική ετοιμασία των απαραίτητων υλικών.
- ✓ Γίνεται μετάγγιση αίματος και παρέχεται η αντίστοιχη νοσηλευτική φροντίδα, ενώ ταυτόχρονα ελέγχεται η ενδοφλέβια χορήγηση υγρών-ηλεκτρολυτών.
- ✓ Τήρηση ιατρικών οδηγιών για τη φαρμακευτική αγωγή. Ο άρρωστος μετά από επαναλαμβανόμενα επεισόδια γαστρορραγίας οδηγείται στο χειρουργείο και ακολουθείται η προεγχειρητική και μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα.

Επιπλοκές έλκους - Νοσηλευτική φροντίδα

- ❖ Διάρθρωση έλκους
- ✓ Ετοιμασία υλικών για τοποθέτηση ρινογαστρικού σωλήνα.
- ✓ Μέτρηση και καταγραφή προσλαμβανόμενων-αποβαλλόμενων υγρών.
- ✓ Έλεγχος ενδοφλέβιας χορήγησης υγρών.
- ✓ Έλεγχος και καταγραφή ζωτικών σημείων.
- ✓ Τήρηση ιατρικών οδηγιών για τη φαρμακευτική αγωγή.
- ✓ Ενθάρρυνση και ψυχική τόνωση του ασθενούς, που παραμένει κλινήρης.
- ✓ Αν ο άρρωστος οδηγηθεί στο χειρουργείο, ακολουθείται η προεγχειρητική και μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα.

Καρκίνος στομάχου - Νοσηλευτική φροντίδα

Είναι κατά κύριο λόγο η μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα, στην οποία προστίθεται και η σύσταση για περιοδικό επανέλεγχο, όπως επίσης και η ιδιαίτερη ψυχολογική προσέγγιση, εφόσον ο άρρωστος είναι καρκινοπαθής και μπορεί να το γνωρίζει.

Σημαντικό ενδιαφέρον παρουσιάζει η νοσηλευτική φροντίδα, στην περίπτωση που ο άρρωστος φέρει, μετά το χειρουργείο, γαστροστομία ή νηστιδοστομία, απ' όπου και τρέφεται στη συνέχεια. Πρόκειται για μια επώδυνη συναισθηματικά εμπειρία, μια αναπηρία, γι' αυτό και θα πρέπει να ενισχυθεί, ώστε η αποδοχή να γίνει σταδιακά, ομαλά και πριν το χειρουργείο.

Ελκώδης Κολίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Φροντίδα για την τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής.
- ✓ Διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος και συμβολή στη ψυχική ηρεμία του αρρώστου.- Υποστήριξη από ψυχολόγους.
- ✓ Φροντίδα για την ατομική καθαριότητα του ασθενούς που είναι κλινήρης.
- ✓ Συμβολή στην αποκατάσταση της κακής θρέψης με παρεντερική διατροφή στην οξεία φάση. Αργότερα, ν' αποφεύγονται κρύες τροφές, τηγανητά, ωμά φρούτα, ξηροί καρποί και το κάπνισμα, γιατί αυξάνουν τον περισταλτισμό του εντέρου.- Καθημερινός έλεγχος βάρους σώματος, λήψη ζωτικών σημείων και καταγραφή προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών.
- ✓ Ενημέρωση της προϊσταμένης του τμήματος ή του υπεύθυνου νοσηλευτή, για κάποια αλλαγή στην κατάσταση του ασθενούς.
- ✓ Αν ο άρρωστος οδηγηθεί στο χειρουργείο, θα πρέπει να εφαρμοστούν όλα τα νοσηλευτικά μέτρα που αφορούν την προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς.

Όγκοι Εντέρου ή Νεοπλάσματα Εντέρου Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Στην περίπτωση που ο άρρωστος αποφασίζεται να οδηγηθεί στο χειρουργείο για την αφαίρεση του πολύποδα, ακολουθείται η προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα.
- ✓ Ιδιαίτερη σημασία έχει η παρακολούθηση του ασθενούς μετά την επέμβαση. Είναι σκόπιμο να ακολουθήσουν τα παρακάτω:
 - α. Ζωρη θερμομέτρηση και μέτρηση ΑΠ / ΣΦ.
 - β. Παρακολούθηση κενώσεων.
 - γ. Υδρική δίαιτα.

Παρά φύση έδρα

Νοσηλευτική φροντίδα ειλεοστομίας :

- ✓ Φροντίδα για άνετο και αξιοπρεπές περιβάλλον, ενημέρωση του ασθενούς, ανεύρεση κατάλληλων θέσεων του αρρώστου στο κρεβάτι.
- ✓ Εφαρμογή του κατάλληλου σάκου ειλεοστομίας, ώστε να μην υπάρχουν κενά και προκύψουν διαρροές, λόγω συνεχούς αποβολής εντερικού περιεχομένου.
- ✓ Συχνή αλλαγή του σάκου, για να μπορεί ο ασθενής να κινητοποιείται άνετα, σε χρόνο εκτός νοσηλείας, ύπνου, φαγητού ή αυξημένης δραστηριότητας εντέρου. Παρακολούθηση του χρώματος, του ποσού και της σύστασης του περιεχομένου.
- ✓ Έλεγχος του δέρματος γύρω από το στόμιο και αποφυγή τοποθέτησης νέου σάκου πάνω σε περιοχή με δερματίτιδα. Τοπική επάλειψη με ειδικές κρέμες.
- ✓ Καλή καθαριότητα δέρματος με νερό και ειδικές λοσιόν καθαρισμού. Να αποφεύγεται η χρήση φυσιολογικού ορού, ειδικά όταν υπάρχει δερματίτιδα -άλλωστε δεν πλένουμε τα χέρια μας με «αλάτι» καθημερινά!!!
- ✓ Φροντίδα για επαρκή λήψη υγρών, λόγω κινδύνου αφυδάτωσης και κατάλληλη διατροφική κάλυψη, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.
- ✓ Ψυχολογική ενίσχυση και σύσταση για επαφές με άτομα που έχουν στομία.
- ✓ *Διδασκαλία και ενθάρρυνση για συμμετοχή του ασθενούς στη νοσηλεία του.*

Νοσηλευτική φροντίδα κολοστομίας

Τα σημεία επικέντρωσης του ενδιαφέροντος παραμένουν, όπως και στην ειλεοστομία, στους δύο τομείς: ψυχολογική και σωματική φροντίδα.

Εκτός των όσων έχουν αναφερθεί ήδη, επιπλέον, θα πρέπει να τηρούνται οι συνθήκες ασηψίας-αντισηψίας σε κάθε αλλαγή, στην οποία πρέπει να ακολουθείται ειδική τεχνική, σε ήρεμο και άνετο περιβάλλον, με σημείο αναφοράς τον άρρωστο και όχι μόνο τη στομία. Η παρακολούθηση και η ενεργός συμμετοχή του συμβάλλουν στην εξοικείωση και την αποδοχή της στομίας.

Η δυσσομία αντιμετωπίζεται με ειδικές σκόνες, που τοποθετούνται στο σάκο πριν την εφαρμογή του και με τη φροντίδα να υπάρχει φίλτρο αερίων στο σάκο. Έτσι, η προετοιμασία των απαραίτητων υλικών για την αλλαγή είναι εξίσου σημαντική νοσηλευτική αρμοδιότητα, τόσο για την κολοστομία, όσο και για την ειλεοστομία.

Σκωληκοειδίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Ακολουθείται η συνηθισμένη προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα.
- ✓ Στην οξεία φάση, πρέπει να αποφεύγονται τα παυσίπονα, για να μην καλύπτεται η κλινική εικόνα.
- ✓ Ο άρρωστος παραμένει κλινήρης, δε λαμβάνει τίποτε από το στόμα και του χορηγούνται υγρά και ηλεκτρολύτες παρεντερικά.
- ✓ Απαιτείται στενή παρακολούθηση ζωτικών σημείων και δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην εμφάνιση επιπλοκών, όπως: διάτρηση, περιτονίτιδα, ενδοκοιλιακή αιμορραγία, διαπύηση τραύματος, ενδοπεριτοναϊκό απόστημα.

Περιτονίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Λήψη ζωτικών σημείων ανά 3ωρο. Τοποθέτηση του ασθενούς σε θέση fowler.
- ✓ Φροντίδα για τη χορήγηση υγρών, ηλεκτρολυτών και φαρμακευτικής αγωγής, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.
- ✓ Προετοιμασία υλικών για την τοποθέτηση Levin για αποφυγή εμέτων.
- ✓ Παρακολούθηση της καλής λειτουργίας του ρινογαστρικού σωλήνα και καταγραφή του ποσού και του χαρακτήρα των υγρών που αποβάλλονται.
- ✓ Περιποίηση της στοματικής κοιλότητας. Ο άρρωστος δε σιτίζεται.
- ✓ Διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος, ψυχολογική ενθάρρυνση του ασθενούς.
- ✓ Αν ο άρρωστος οδηγηθεί στο χειρουργείο, εφαρμόζεται προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα.

Ειλεός - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Λήψη και καταγραφή ζωτικών σημείων με ακρίβεια.
- ✓ Παρακολούθηση και προσδιορισμός του χαρακτήρα του πόνου. Είναι καλό ν' αποφεύγονται τα αναλγητικά, επειδή καλύπτουν τον πόνο.
- ✓ Προετοιμασία υλικών για τοποθέτηση ρινογαστρικού σωλήνα. Διακοπή σίτισης από το στόμα.
- ✓ Παρακολούθηση της ενδοφλέβιας χορήγησης υγρών και ηλεκτρολυτών και εφαρμογή των ιατρικών οδηγιών ως προς τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής.- Περιποίηση της στοματικής κοιλότητας και διατήρηση της σωματικής καθαριότητας του αρρώστου.
- ✓ Στον παραλυτικό ειλεό, αν υπάρχει οδηγία για εκτέλεση υποκλυσμών, πρέπει να παρακολουθείται με προσοχή η ποσότητα του υγρού του υποκλυσμού που αποβάλλεται, γιατί λόγω αφυδάτωσης είναι δυνατό ν' απορροφηθεί από το έντερο μέρος του υγρού που εισάγεται.
- ✓ Αν ο άρρωστος οδηγηθεί στο χειρουργείο, ακολουθείται η συνηθισμένη προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα.

Χολολιθίαση - Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Διατήρηση ήρεμου περιβάλλοντος και ψυχική ενίσχυση του ασθενούς.
- ✓ Φροντίδα για την τήρηση των ιατρικών οδηγιών ως προς τη λήψη φαρμάκων και κυρίως αναλγητικών σε καταστάσεις κολικού.
- ✓ Αποκλεισμός δύσπεπτων και λιπαρών τροφών (αυγά, όσπρια, ζωικά λίπη).
- ✓ Παρακολούθηση χρώματος ούρων και κοπράνων στην περίπτωση εμφάνισης ίκτερου.
- ✓ Λήψη ζωτικών σημείων και παρακολούθηση για την πιθανή εμφάνιση επιπλοκών, όπως: χολοκυστίτιδα, χολαγγειίτιδα, αποφρακτικός ίκτερος, ηπατική ανεπάρκεια ή νέκρωση παγκρέατος.

Χολοκυστίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα 1

- ✓ Τη συνηθισμένη προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενούς.
- ✓ Λήψη ζωτικών σημείων, κατά την παραλαβή του χειρουργημένου.
- ✓ Τοποθέτηση του ασθενούς σε άνετη θέση, χωρίς να πιέζεται ο σωλήνας παροχέτευσης (kehr), μέσω του οποίου απομακρύνεται η χολή από τις χοληφόρες οδούς - Έλεγχος του τραύματος.
- ✓ Έλεγχος της λειτουργίας του ρινογαστρικού σωλήνα, του ουροκαθετήρα, αν υπάρχει, και του kehr. Στερέωση των σωλήνων του κάθε συλλέκτη στο κρεβάτι του ασθενούς.
- ✓ Ο συλλέκτης της χολής πρέπει να τοποθετείται στο ύψος της κοιλιάς του ασθενούς, για να μην παροχετευθεί όλη η παραγόμενη χολή. Το ποσό που συγκεντρώνεται, μετριέται και καταγράφεται, επίσης και τα υπόλοιπα αποβαλλόμενα υγρά.
- ✓ Ο έλεγχος και η ρύθμιση της ροής των ενδοφλεβίως χορηγούμενων υγρών (οροί-ηλεκτρολύτες) είναι απαραίτητος και πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.

□

Χολοκυστίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα 2

- ✓ Την 4η-5η μετεγχειρητική ημέρα, ο σωλήνας kehr μπορεί να κλείνει 1/2 ώρα πριν και μετά το γευμα, για να παροχετευτεί η παραγόμενη χολή στο δωδεκαδάκτυλο. Ο σωλήνας κλείνει με τη χρήση λαβίδας και γάζας, γιατί είναι πολύ λεπτός και υπάρχει κίνδυνος διάτρησης.
- ✓ Κατά την 7η-10η μετεγχειρητική ημέρα, ο σωλήνας μπορεί να αφαιρεθεί από το χειρουργό, αλλά απαιτούνται τοπική φροντίδα και συχνές εξωτερικές αλλαγές για προφύλαξη του δέρματος από τον ερεθισμό της χολής που συνεχίζει να ρέει σε πολύ μικρές ποσότητες.
- ✓ Ο άρρωστος ενισχύεται να κινητοποιείται, παρά την ύπαρξη των σωλήνων παροχέτευσης.
- ✓ Η φροντίδα για την ατομική καθαριότητα και την καθαριότητα του χώρου ενισχύουν την ανάρρωση και δημιουργούν ευχάριστο και υγιές περιβάλλον.
- ✓ Στην περίπτωση που η χολοκυστεκτομή γίνει με τη λαπαροσκοπική μέθοδο, η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο είναι δύο ημέρες. Ο άρρωστος φέρει μόνο Levin, το οποίο αφαιρείται το απόγευμα της ημέρας του χειρουργείου και δύο παροχετεύσεις τραύματος, οι οποίες αφαιρούνται την πρώτη ημέρα από το χειρουργό. Η νοσηλευτική φροντίδα επικεντρώνεται στην κινητοποίηση του ασθενούς, στη χορήγηση αναλγητικών και φαρμακευτικής αγωγής, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες και στη σταδιακή σίτιση.

Κίρρωση Ήπατος - Ηπατική Ανεπάρκεια

Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Η κακή θρέψη είναι ένα από τα βασικά προβλήματα αυτών των αρρώστων, γι' αυτό η σωστή διατροφή παίζει σημαντικό ρόλο. Σε αντιρροπούμενη κίρρωση ενδείκνυται η υπερθερμιδική δίαιτα, πλούσια σε λευκώματα, υδατάνθρακες, βιταμίνες, αλλά φτωχή σε λίπος και αλάτι. Τονίζεται στον άρρωστο να αποφεύγει τις συντηρημένες τροφές που περιέχουν αλάτι και πώς να χρησιμοποιεί υποκατάστατα αυτού, όπως ο χυμός λεμονιού. Η φροντίδα της στοματικής κοιλότητας είναι ένας σημαντικός παράγοντας, γιατί καταπολεμά τη δυσοσμία (απόπνοια σάπιου μήλου). Χρησιμοποιείται μαλακή βούρτσα.
- ✓ Γίνεται καθημερινό ζύγισμα του αρρώστου και παρακολούθηση των προσλαμβανόμενων-αποβαλλόμενων υγρών. Καθημερινή περιποίηση του δέρματος.
- ✓ Ένα από τα προβλήματα του αρρώστου είναι οι συχνές αιμορραγίες λόγω της διαταραχής του χρόνου προθρομβίνης. Η παρατεταμένη πίεση στα σημεία που γίνονται οι αιμοληψίες και η αποφυγή των ενέσεων ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο αιμορραγίας. Γίνεται η συχνή παρακολούθηση των ζωτικών σημείων, των κενώσεων και των εμέτων.
- ✓ Λαμβάνονται όλα τα μέτρα για πρόληψη των λοιμώξεων, γιατί ο άρρωστος είναι επιρρεπής σ' αυτές.
- ✓ Όταν ο άρρωστος παρουσιάσει ασκίτη, χορηγούνται διουρητικά, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία, τίθεται σε άναλη δίαιτα, γίνονται παρακεντήσεις κοιλίας και ο άρρωστος τοποθετείται σε ημικαθιστή θέση, για να μην πιέζεται το διάφραγμα.
- ✓ Σε μη αντιρροπούμενη κίρρωση, ο άρρωστος παρουσιάζει ηπατική εγκεφαλοπάθεια. Εξασφαλίζονται συνθήκες ασφάλειας για πρόληψη τραυματισμού. Δε σηκώνεται από το κρεβάτι μόνος του, περιορίζεται με τοποθέτηση προφυλακτών (είναι διεγερτικός), γίνονται καθημερινά υποκλυσμοί για καθαρισμό του εντέρου, για τη μείωση της αμμωνίας που παράγεται στο έντερο. Σ' αυτή τη φάση, χορηγείται υποπρωτεϊνική δίαιτα.

Εχινόκοκκος Ήπατος - Νοσηλευτική Φροντίδα

Όπως προαναφέρθηκε, η θεραπεία είναι κυρίως χειρουργική. Η προεγχειρητική προετοιμασία, αλλά και η μετεγχειρητική είναι η ίδια μ' αυτή των άλλων χειρουργικών επεμβάσεων κοιλιάς.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται μετεγχειρητικά και το νοσηλευτικό προσωπικό φροντίζει τις παροχετεύσεις, κάνει συχνή λήψη των ζωτικών σημείων, έγκαιρη έγερση του αρρώστου, αντιμετώπιση πόνου και φροντίζει για την επαναλειτουργία του εντέρου και τη σταδιακή επαναφορά στην κανονική διαίτα.

Παγκρεατίτιδα - Νοσηλευτική Φροντίδα

Ο άρρωστος με οξεία παγκρεατίτιδα πρέπει να παρακολουθείται στενά. Πολλές φορές νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Ο άρρωστος συνδέεται με monitor, για να παρακολουθείται ο καρδιακός ρυθμός και γίνεται συχνή λήψη ζωτικών σημείων.

Ο πόνος αντιμετωπίζεται με ισχυρά παυσίπονα (πεθιδίνη), σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Αποφεύγεται η χορήγηση μορφίνης, γιατί προκαλεί σπασμό στο σφιγκτήρα του Oddi.

Χορηγούνται υγρά και ηλεκτρολύτες. Παρακολουθούνται αυστηρά τα αποβαλλόμενα και προσλαμβανόμενα υγρά και πρέπει να γίνεται αυστηρή μέτρηση ούρων 24ώρου.

Ο άρρωστος δεν παίρνει τίποτε από το στόμα, τοποθετείται Levin για αποβολή υγρών του στομάχου. Αν είναι σταθεροποιημένος καρδιαναπνευστικά, μετά από μερικές ημέρες μπορεί να τεθεί σε ολική παρεντερική σίτιση. Μετά την παρέλευση των οξέων συμπτωμάτων, σταδιακά, μπαίνει σε υδρική δίαιτα και αργά προχωρεί στο κανονικό διαιτολόγιο.

Επειδή διαταράσσεται το σάκχαρο αίματος, χρειάζεται συχνή παρακολούθηση, χορήγηση ινσουλίνης, αν χρειάζεται. Λόγω της βαρύτητας της κατάστασης η ενθάρρυνση του αρρώστου είναι απαραίτητη.

Χρόνια παγκρεατίτιδα

Νοσηλευτική Φροντίδα

- ✓ Στην ευαισθητοποίηση του αρρώστου να διακόψει το αλκοόλ, το κάπνισμα και τον καφέ.
- ✓ Να ακολουθεί ένα διαιτολόγιο φτωχό σε λίπος και πλούσιο σε υδατάνθρακες, βιταμίνες.
- ✓ Να παίρνει πολλά υγρά.
- ✓ Διδάσκεται να ρυθμίζει σωστά το σάκχαρό του.

Σακχαρώδης Διαβήτης

Νοσηλευτική Φροντίδα

Το νοσηλευτικό προσωπικό πολλές φορές φροντίζει αρρώστους που έρχονται στο νοσοκομείο, είτε με επιπλοκή του σακχαρώδη διαβήτη (οξεία ή χρόνια), είτε με συνοδό πάθηση το σακχαρώδη διαβήτη. Η φροντίδα περιλαμβάνει:

- ✓ Την παροχή κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος, ώστε να συνεργαστεί ο άρρωστος μαζί μας, να εκφράσει τις ανησυχίες του και τα προβλήματα που προκύπτουν από τη χρονιότητα της νόσου.
- ✓ Την πρόληψη των επιπλοκών και τη διόρθωση αυτών.
- ✓ Την τόνωση του αρρώστου στο νέο τρόπο ζωής, τήρηση της ινσουλινοθεραπείας και ετοιμότητας για ενδεχόμενες παρενέργειες.

Η εκπαίδευση του ασθενή με σακχαρώδη διαβήτη έχει ιδιαίτερη σημασία. Έχει αναγνωρισθεί ότι κύρια πηγή για τη φροντίδα του διαβήτη είναι οι ίδιοι οι ασθενείς. Η λέξη κλειδί είναι η «αυτοφροντίδα», δηλαδή ενέργειες, δραστηριότητες ή μέτρα, τα οποία το άτομο αναλαμβάνει, για να διατηρήσει την προσωπική του υγεία και ευεξία.