

Министерство здравоохранения Российской Федерации
государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬЮ

ВЫПОЛНИЛИ:

Сидун Наталия

Карапетян Лилит

Петрова Елизавета

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

**Обучение пациентов
методам
медикаментозного и
немедикаментозного
управления болью**



ЦЕЛЬ: ИЗУЧИТЬ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ БОЛЬНЫМИ И МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

ЗАДАЧИ:

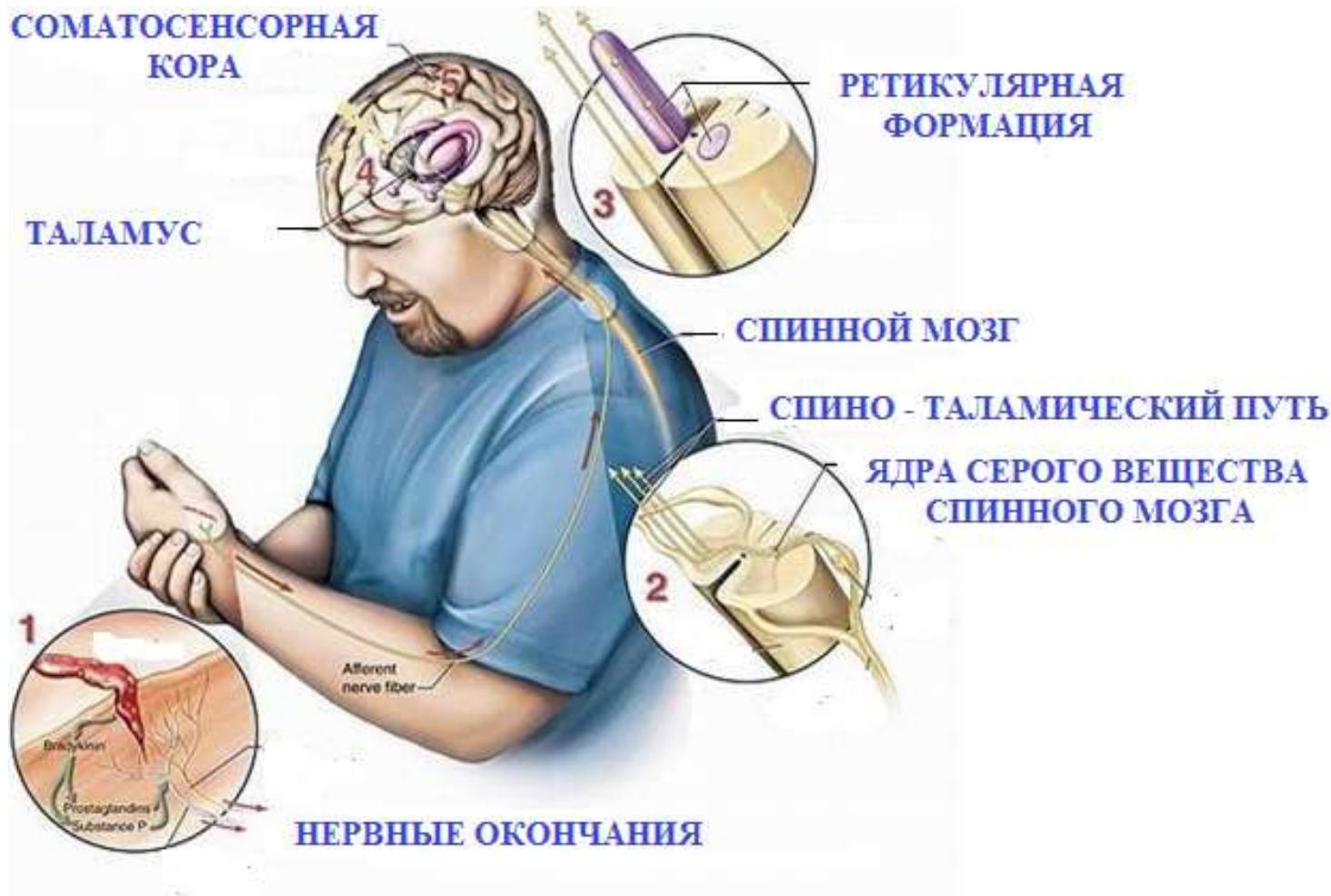
1. Провести теоретический анализ понятия «боль».
2. Провести теоретический анализ понятия «ноцицептивный анализатор».
3. Изучить причины возникновения и виды боли.
4. Выяснить значение медикаментозной и немедикаментозной терапии боли.
5. Разработать анкету и провести опрос больных трех различных отделений и медицинских работников по вопросам управления болью

1. ПРОВЕСТИ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОНЯТИЯ «БОЛЬ»

«Боль – это неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, сопровождающееся фактическим или возможным повреждением тканей, или состояние, словесное описание которого соответствует подобному повреждению».

Международная ассоциация боли, 1979

2. ПРОВЕСТИ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОНЯТИЯ «НОЦИЦЕПТИВНЫЙ АНАЛИЗАТОР»



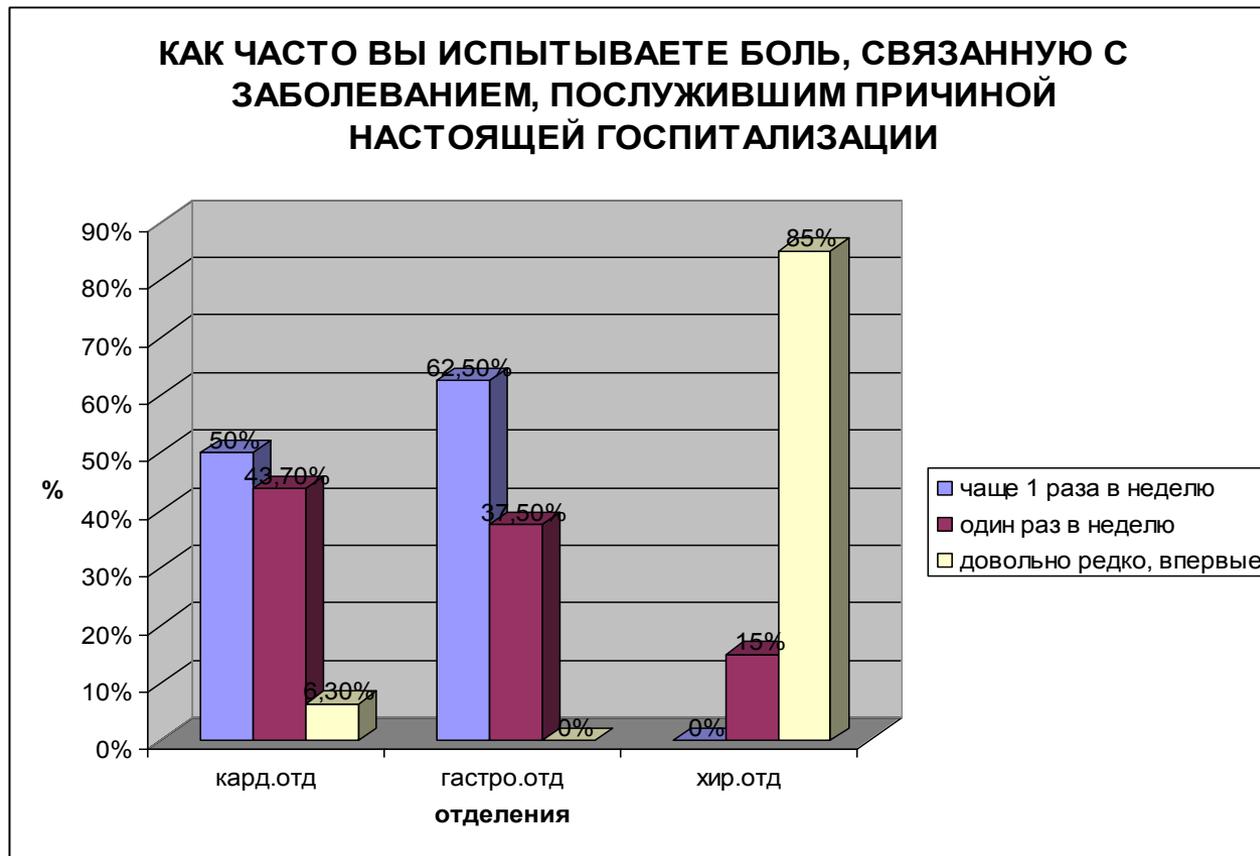
3. ИЗУЧИТЬ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ВИДЫ БОЛИ

- Причины возникновения боли:
 - заболевания и травмы
 - медицинские вмешательства (забор крови, инъекции, операции)
- Виды боли:
 - острая и хроническая
 - физиологическая и патологическая
 - эпикритическая и протопатическая
 - слабая, средняя и сильная

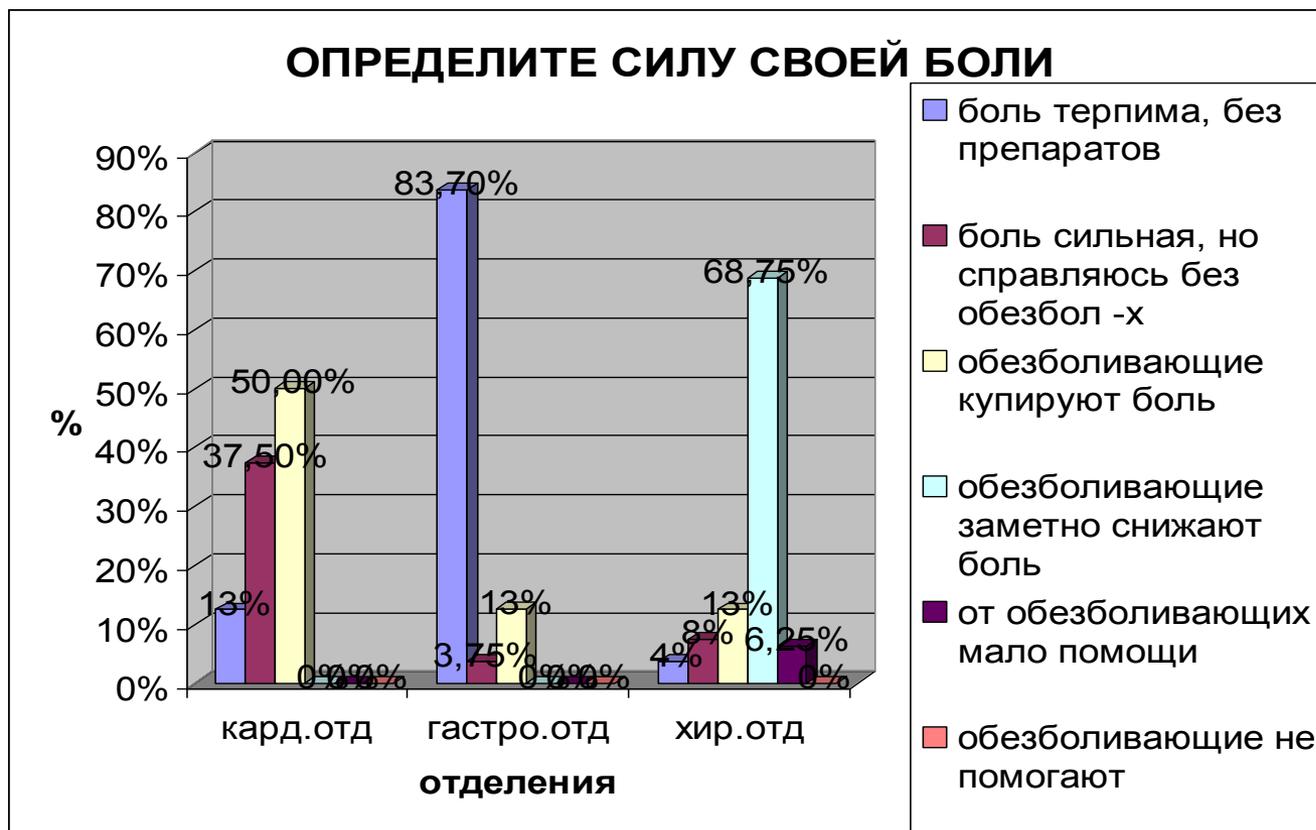
4. ВЫЯСНИТЬ ЗНАЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ БОЛИ

- Немедикаментозная терапия: физиотерапия и массаж, саморелаксация и дыхательные упражнения, общая и физическая активность, творчество
- Медикаментозная терапия: обезболивание хирургической операции, купирование хронической боли, купирование острой боли

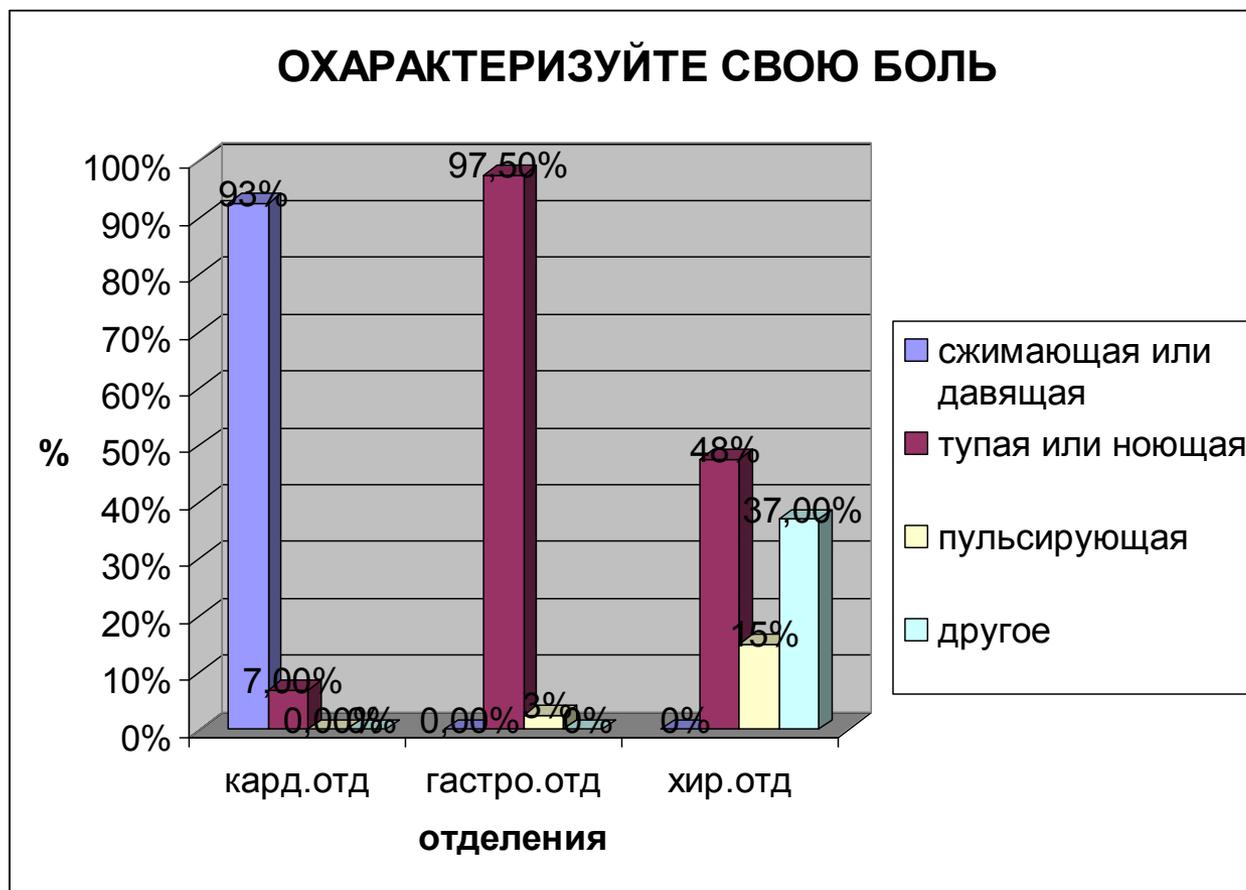
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



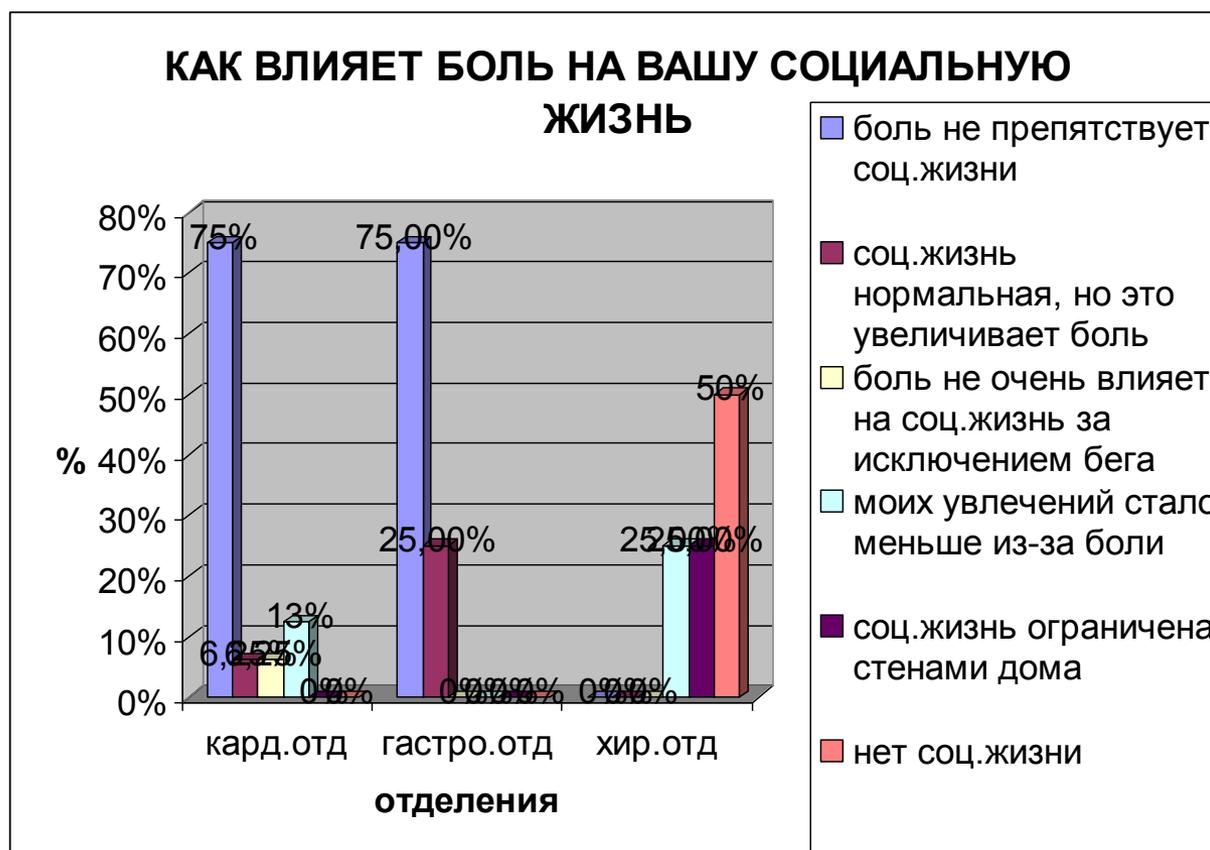
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ

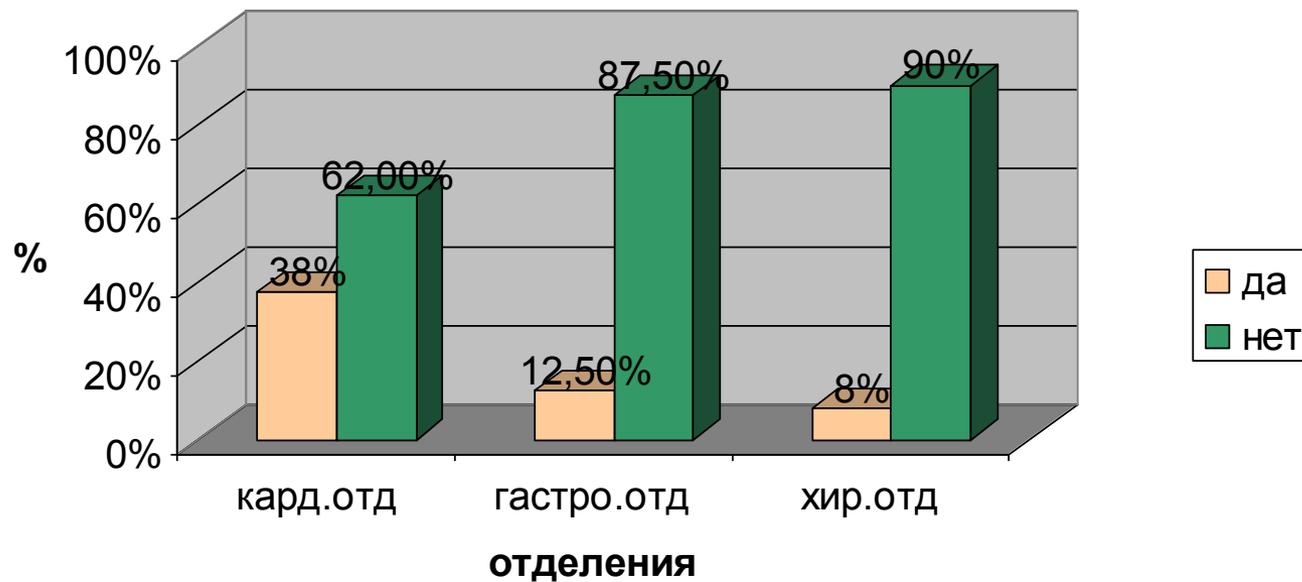


5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ

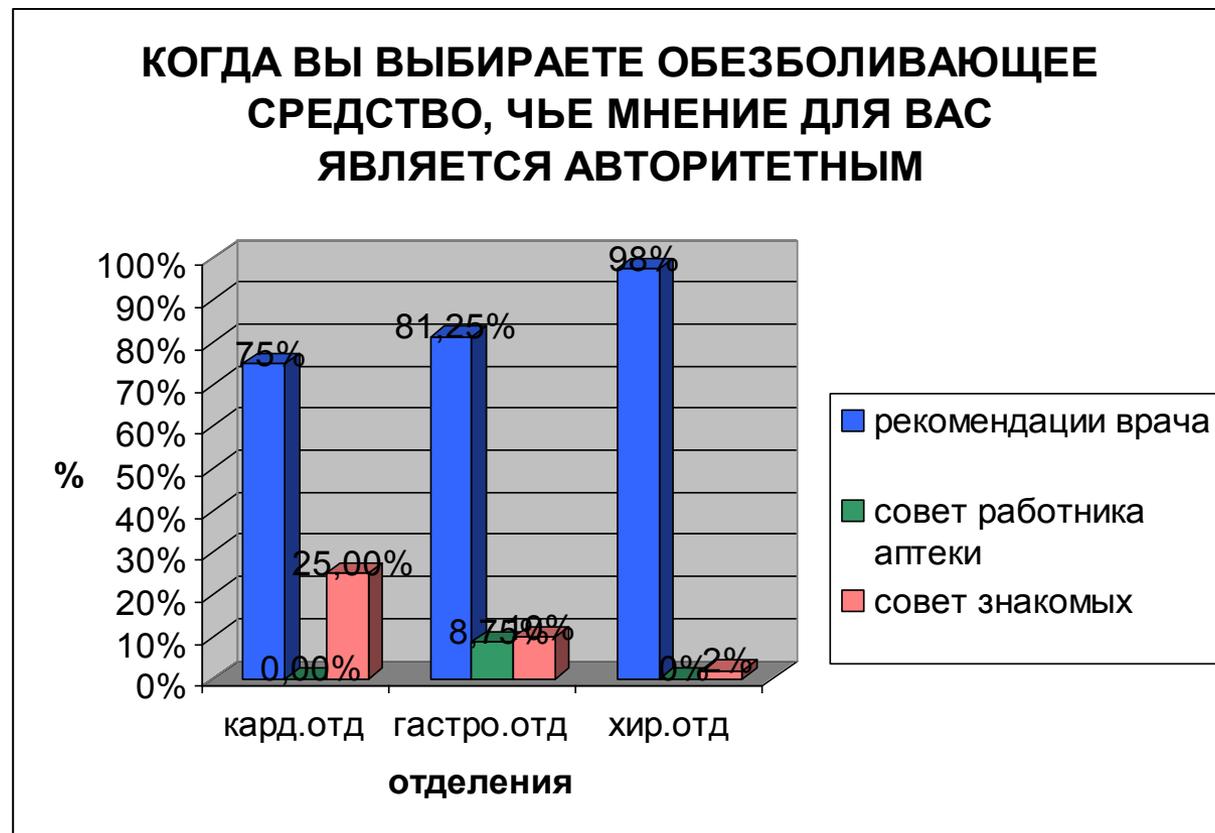


5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ

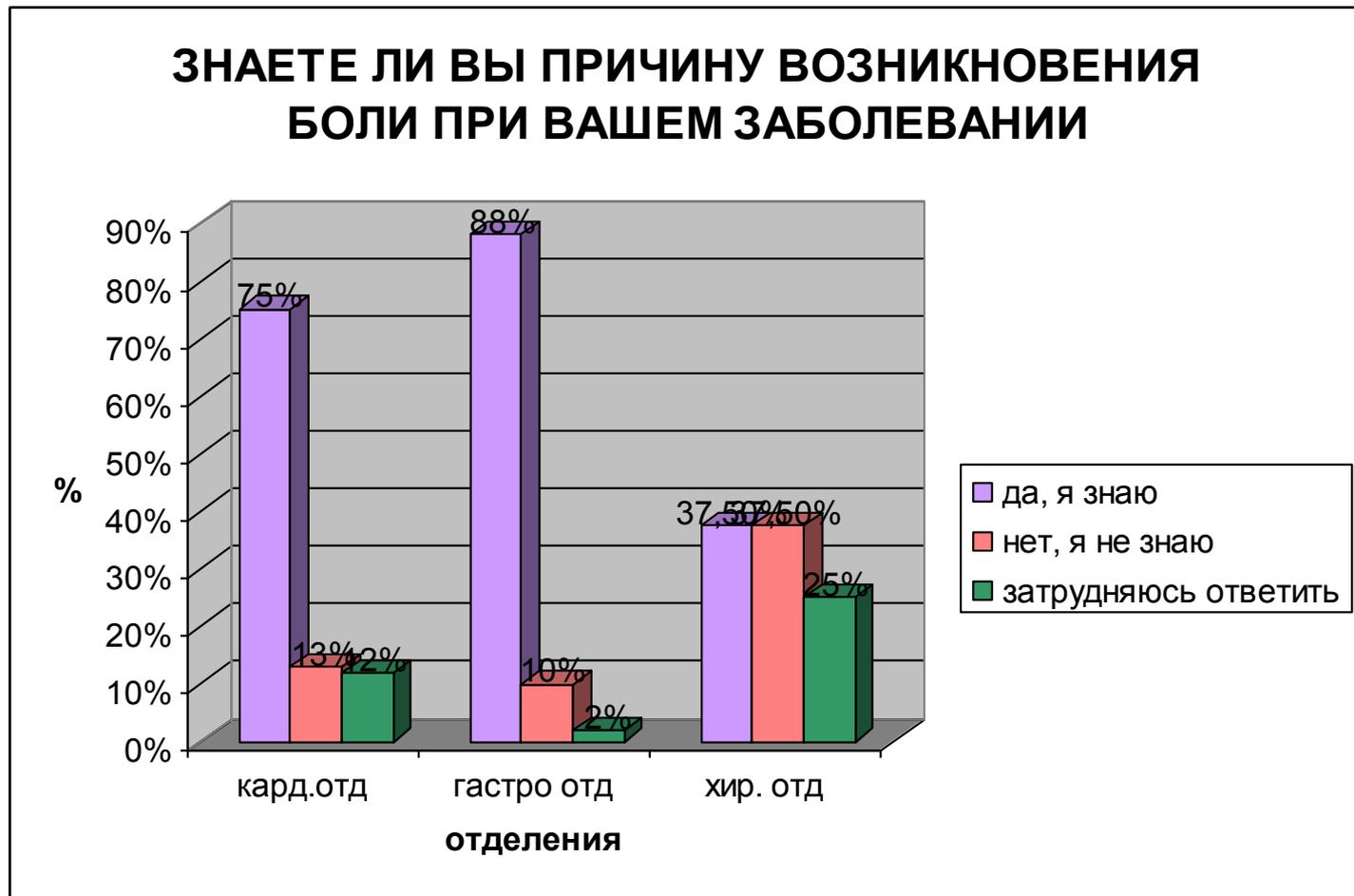
ВЫ НАСТОЛЬКО БОИТЕСЬ ВНЕЗАПНОГО ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛИ, ЧТО ВСЕГДА ИМЕЕТЕ ПРИ СЕБЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ



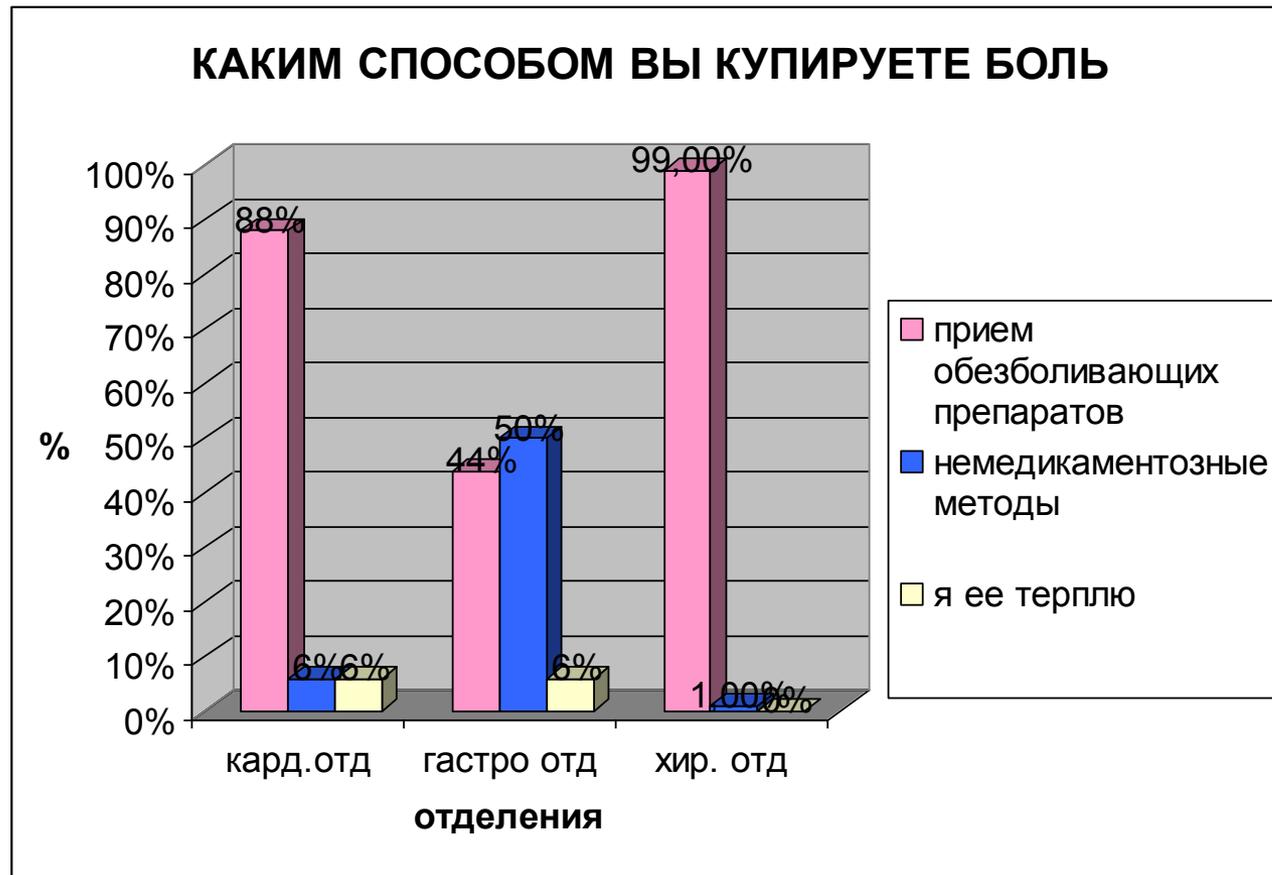
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



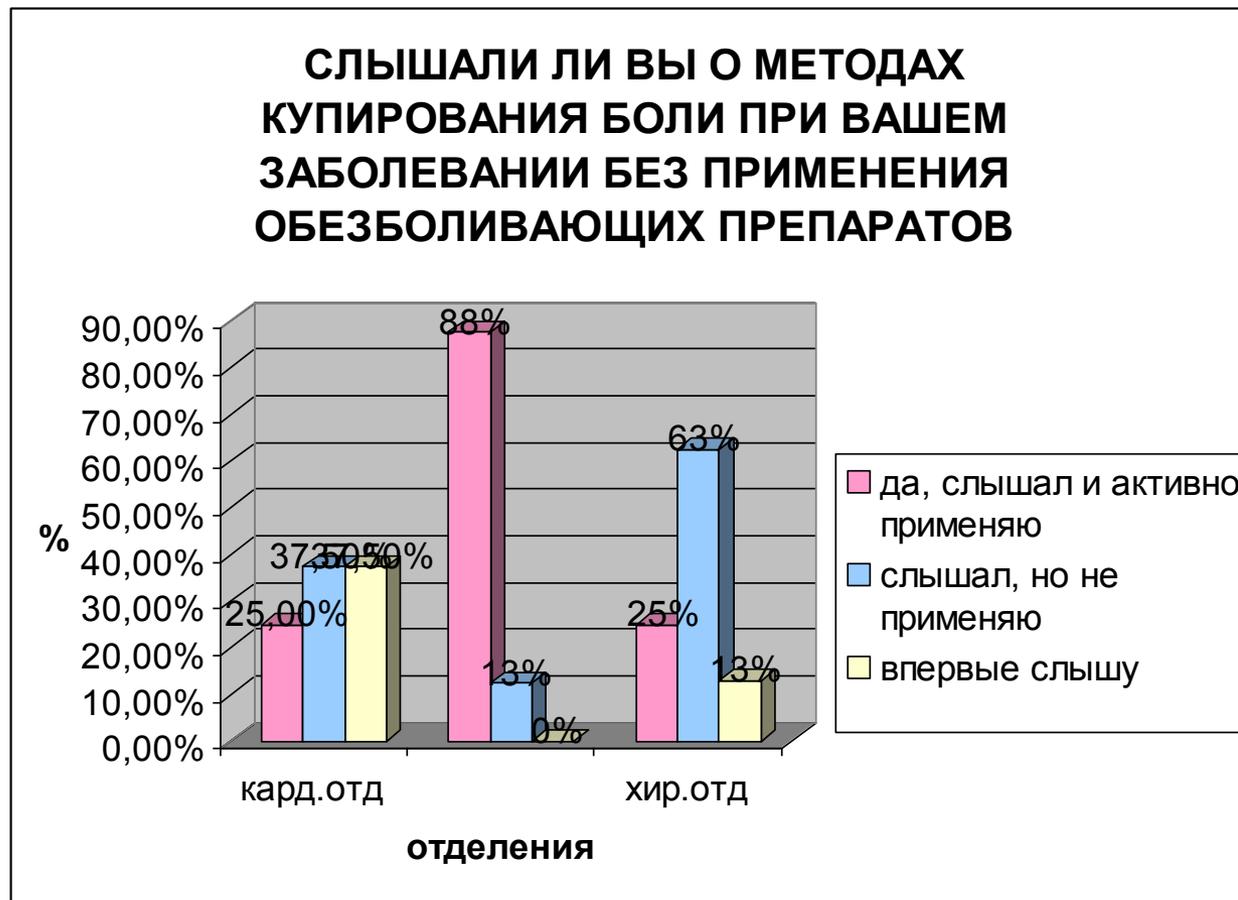
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



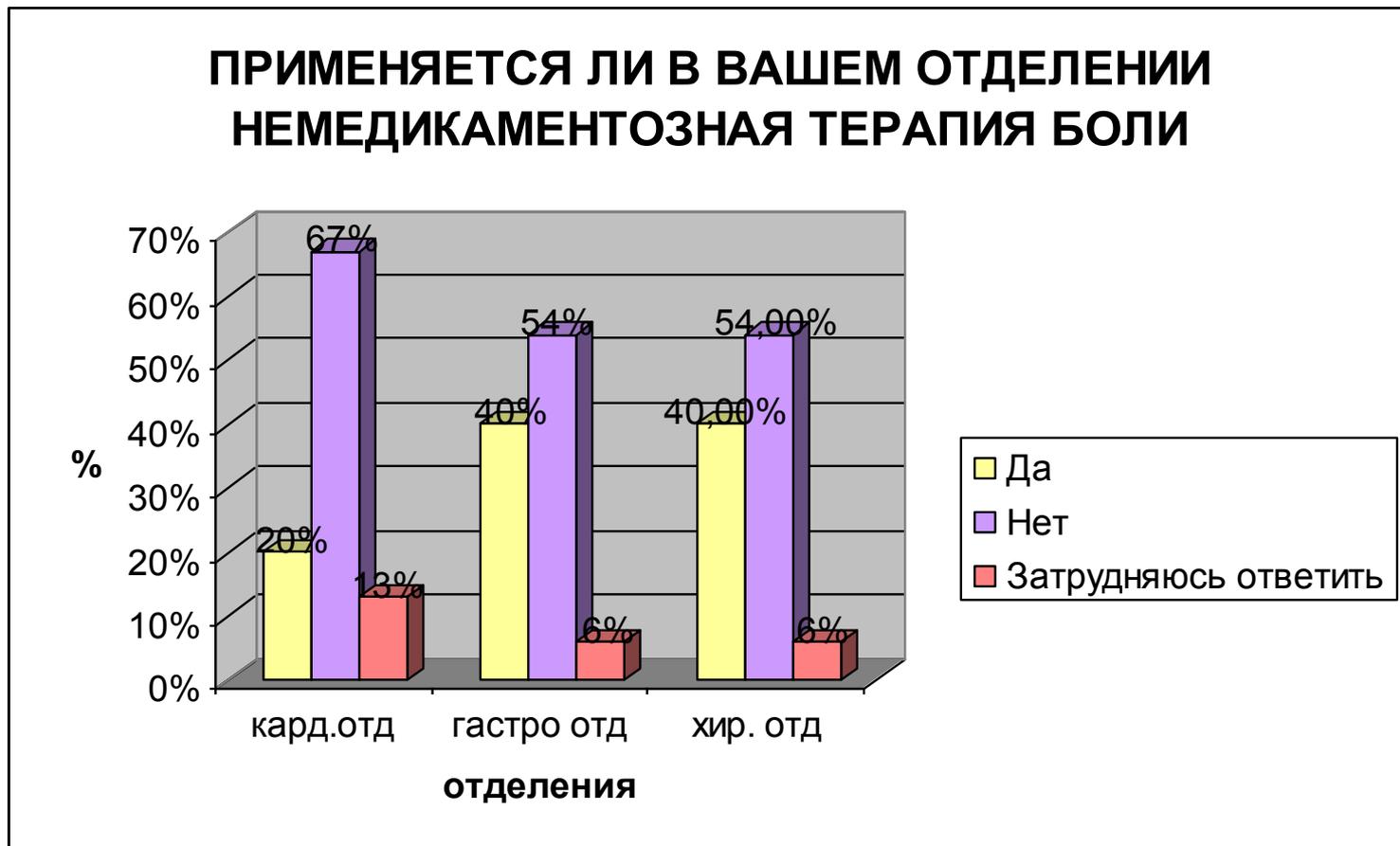
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



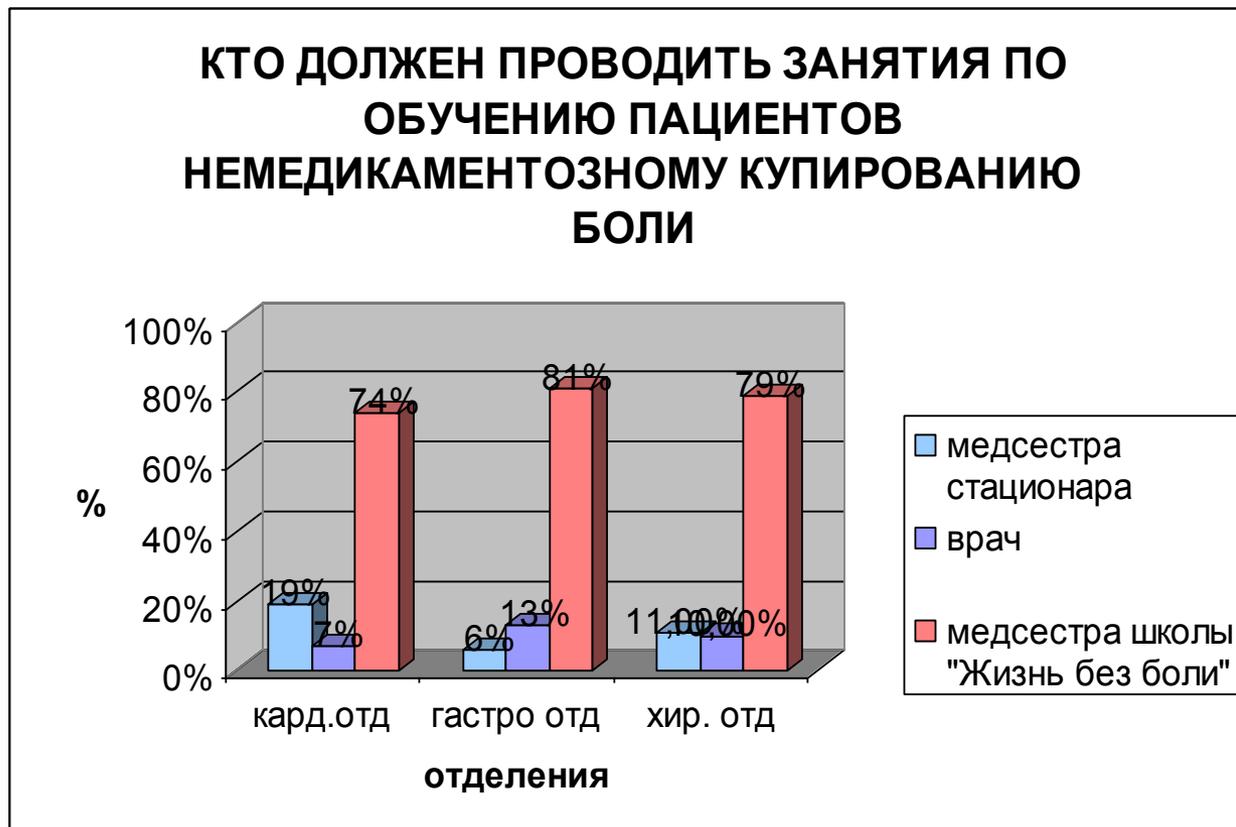
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



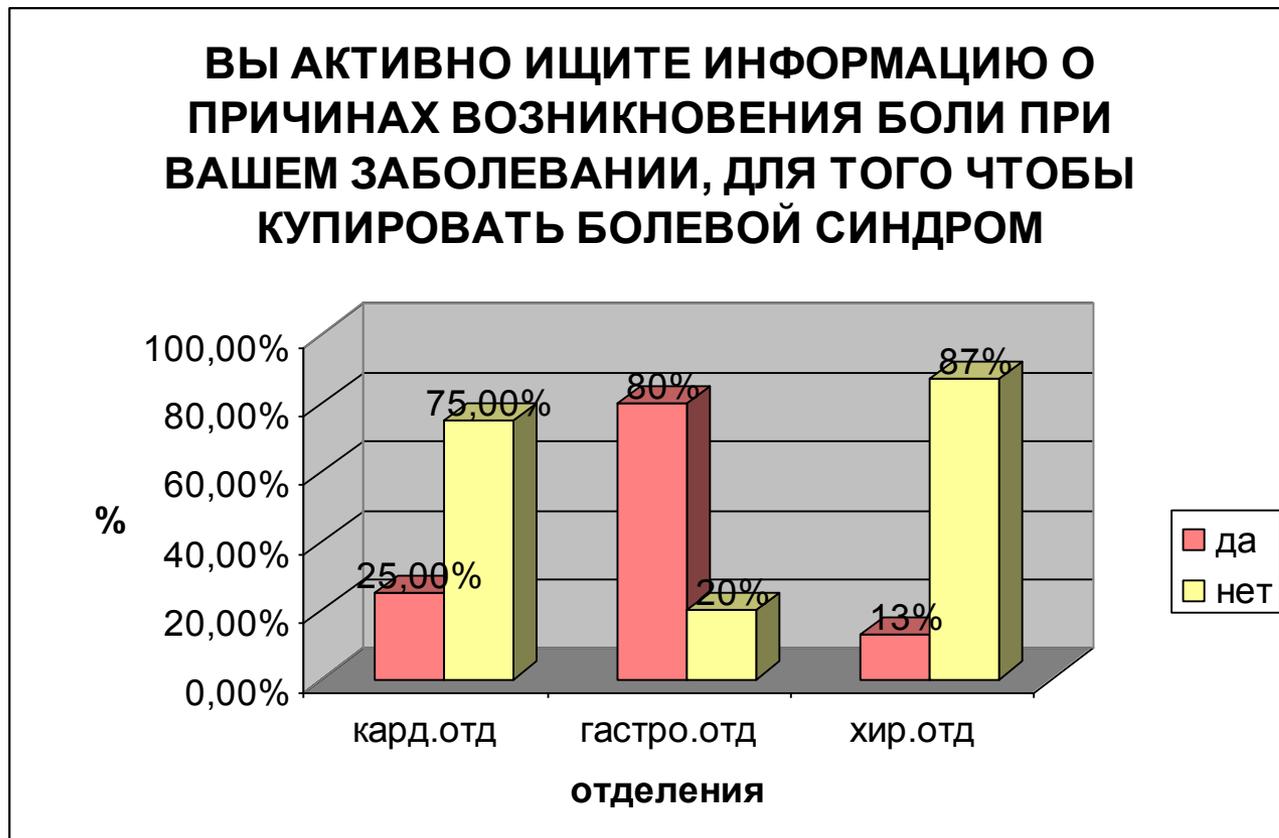
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



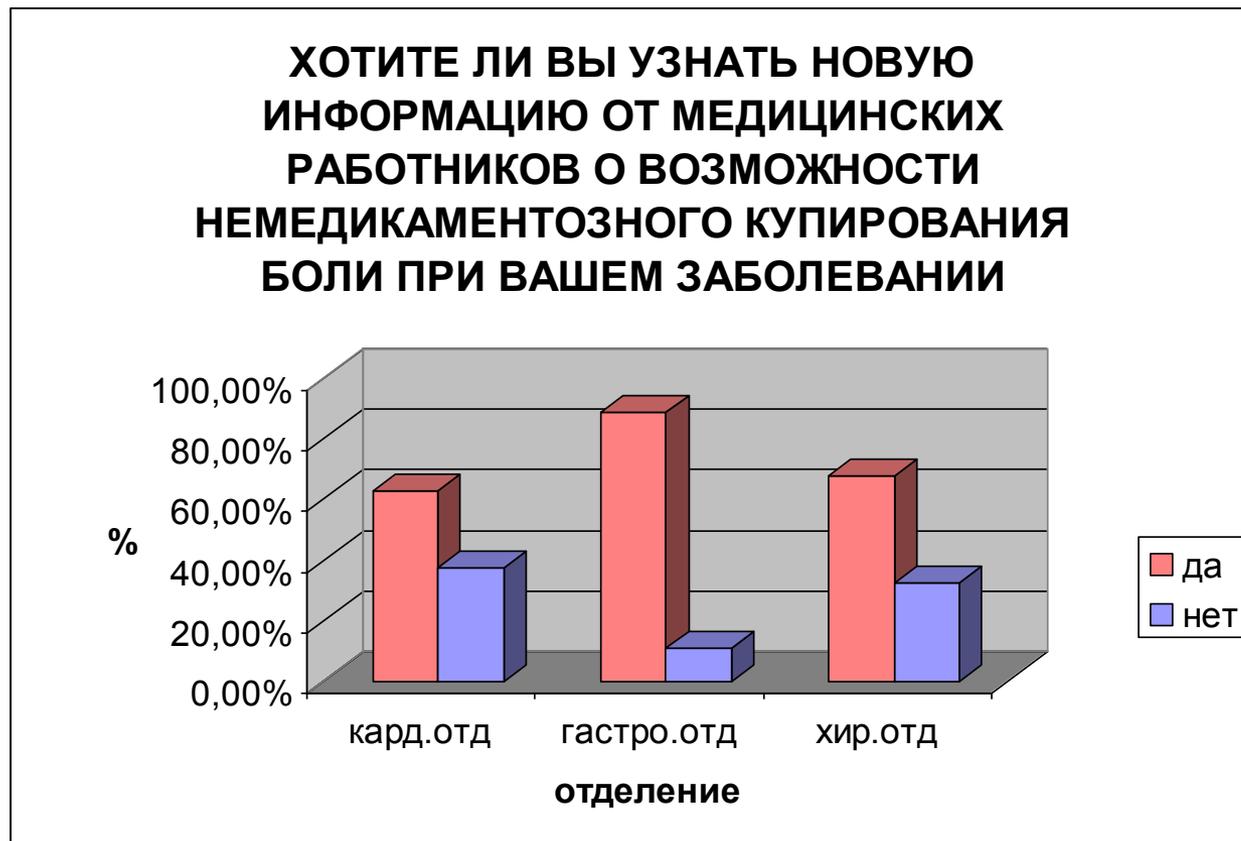
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



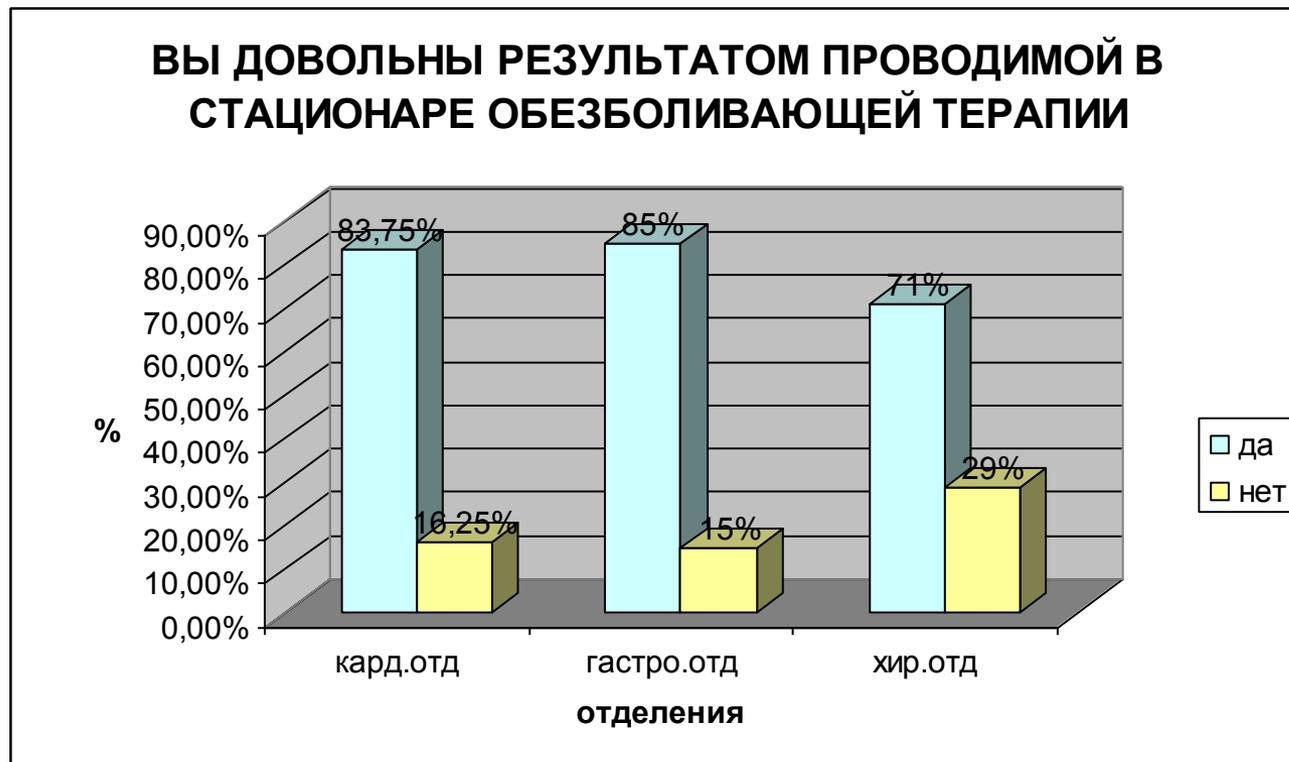
5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



5. РАЗРАБОТАТЬ АНКЕТУ И ПРОВЕСТИ ОПРОС БОЛЬНЫХ ТРЕХ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И МЕДРАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ УПРАВЛЕНИЯ БОЛЬЮ



ВЫВОДЫ

1. Кардиологические и гастроэнтерологические больные чаще имеют дело с хронической болью, поскольку в структуре заболеваемости преобладали стенокардия и язвенная болезнь желудка и ДПК. Из хирургических заболеваний преобладал острый аппендицит.
2. Кардиологические и гастроэнтерологические больные из медикаментозных средств используют препараты группы нитратов, из немедикаментозных – отдых, прекращение физической нагрузке; больные ЯБЖ – «холод, голод и покой», больные ЯБ ДПК – прием пищи;

ВЫВОДЫ

3. Большинство больных слышали о немедикаментозных методах купирования боли и хотели бы углубить свои знания;
4. Большинство пациентов довольны проводимой в стационаре обезболивающей терапией;
5. Медицинский работник при купировании боли чаще всего прибегает к применению лекарственных средств, но только при выраженном болевом синдроме. Самолечение широко распространено среди медицинского персонала.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**