

Тема: "Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы (тиреотоксикоз)".

Диффузный токсический зоб (ДТЗ) – болезнь, обусловленная избыточной секрецией тиреоидных гормонов (тироксина и трийодтиронина) тканью щитовидной железы, приводящая к нарушению функции различных органов и систем. ДТЗ генетически обусловленное аутоиммунное заболевание, вызванное образованием специфических тиреоидных антител, оказывающих стимулирующее действие на функцию тиреоидных клеток.

Причины:

- психические травмы
- нарушение функции гипофиза
- наследственная предрасположенность

Жалобы:

- Со стороны ЦНС: тремор пальцев рук, чувство внутренней дрожи, нарушение сна, раздражительность, плаксивость, конфликтность в семье и на работе
- Со стороны ССС: сердцебиение, боли в сердце, одышка при физической нагрузке
- Со стороны пищеварительной системы: повышение аппетита, учащение стула (до 3-4 раз в сутки), снижение массы тела,
- Со стороны глаз: ощущение чувства «песка», слезотечение, снижение остроты зрения.
- Со стороны эндокринной системы: чувство сдавления в области шеи, затруднение глотания нарушение менструального цикла.

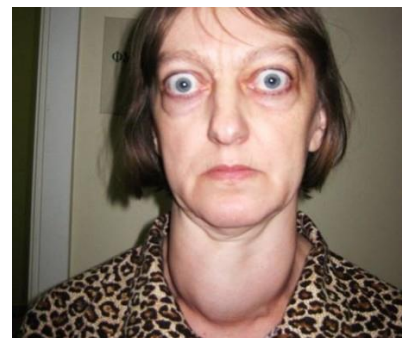
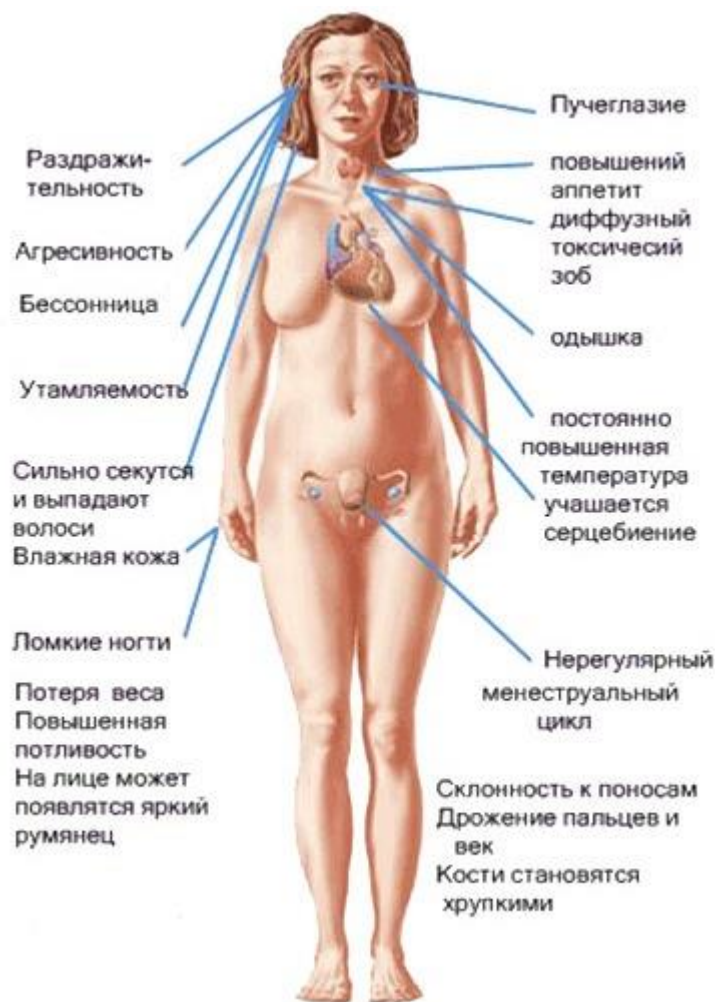
Общие жалобы: повышенная потливость, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, постоянное ощущение жара, мышечная слабость.

Объективные методы исследования:

- Пациент имеет молоджавый вид,
- Деформация шеи (увеличение щитовидной железы).
- Кожные покровы влажные, тёплые, бархатистые на ощупь
- Уменьшение подкожно-жирового слоя (уменьшение массы тела)
- Повышение температуры тела.

Глазные симптомы:

- блеск глаз
- симптом Штельвица - широкое раскрытие глазной щели (пристальный, «гневный» взгляд)
- симптом Мебиуса - нарушение конвергенции глазных яблок
- симптом Грефе - появление белой полоски при движении глазного яблока вниз между краем верхнего века и краем роговицы



ССС – тахикардия, мерцательная аритмия; повышение АД (систолического)

ЦНС - тремор пальцев рук

Лабораторные и инструментальные методы исследования

Лабораторные методы:

- Клинический анализ крови (гипохромная анемия, лейкопения)
- Анализ крови на гормоны щитовидной железы (повышение уровня гормонов Т3 и Т4, снижение уровня ТТГ)
- Биохимический анализ крови (уровень холестерина понижен)
- Анализ крови на сахар (гипергликемия)

Инструментальные методы:

- Поглощение радиоактивного йода J^{131} щитовидной железой (исследование функции щитовидной железы)
- Сканирование щитовидной железы
- УЗИ щитовидной железы
- ЭКГ

Лечение:

1. Госпитализация при средней и тяжелой степени тиреотоксикоза
2. Диета № 15 с повышенным содержанием белка и витаминов
3. Медикаментозная терапия: Базисная терапия – препараты из группы тиреостатиков – мерказолил в дозе 20-30 мг в сутки (под контролем клинического анализа крови)

Симптоматическая терапия:

- седативные средства – настойка валерианы, настойка пустырника,
 - малые транквилизаторы феназепам, седуксен и др.
 - сердечные гликозиды – коргликон, строфантин (при сердечной недостаточности и мерцательной аритмии).
 - β -адреноблокаторы (анаприлин, обзидан) для нормализации АД и частоты пульса
4. Хирургические методы лечения – субтотальная резекция щитовидной железы.

Осложнения:

1. тиреотоксический криз,
2. экзофтальм, выпадение глазного яблока, помутнение и изъязвление роговицы,
3. сдавление органов шеи увеличенной щитовидной железой.

Нарушено удовлетворение потребности: есть, пить, дышать, спать, быть чистым, поддерживать температуру тела, общаться, работать.

Проблемы пациента:

- Раздражительность,
- Плаксивость
- Сердцебиение
- Нарушение сна
- Учащение стула
- Потливость
- Конфликтность в семье и на работе

Сестринский уход:

1. рекомендации по режиму труда и отдыха
2. рекомендации по питанию - включение в диету продуктов богатых белком и витаминами
3. психологическая поддержка пациентов.
4. регулярные прогулки перед сном, проветривание помещения.
5. осуществлять контроль частоты пульса, артериального давления, массы тела
6. обучить пациента правилам ухода за кожей.
7. смена нательного и постельного белья
8. при экзофтальме рекомендовать носить в солнечные дни темные очки

9. провести беседу с пациентом о необходимости приема тиреостатических препаратов
10. обучить родственников созданию психологического климата в семье
11. обучить родственников правилам подсчёта частоты пульса, ЧДД, измерению АД, взвешиванию, термометрии

Диспансеризация:

- Наблюдение у эндокринолога (контрольная явка по назначению врача-эндокринолога)
- Осмотр окулиста 1 раз в полгода
- Контроль ЭКГ 1 раз в полгода
- Клинический анализ крови
- Кровь на сахар.
- Контроль за АД, частотой пульса.

Сестринский процесс при диффузном токсическом зобе

Проблема	Действия медсестры
Нарушение сна (бессонница)	Создать условия для полноценного отдыха (постельный комфорт, чистота, тишина, свежий воздух). Предлагать на ночь молоко с медом (исключение - пациенты с сахарным диабетом), успокаивающие травяные чаи. Провести беседу в целях расслабления пациента. Провести беседу с родственниками о необходимости психологической поддержки близкого им человека. Получить консультацию врача
Слабость из-за пониженного питания	Обеспечить пациенту полноценное питание. Проводить контроль за массой тела (взвешивать пациента через день). Оказывать помощь пациенту при перемещении (при необходимости)
Плохая переносимость холода	Рекомендовать пациенту тепло одеваться. Следить за тем, чтобы пациент не переохлаждался. При необходимости согреть пациента (грелки к ногам, укрыть одеялом, дать теплый чай)
Увеличение массы тела из-за задержки жидкости	Проводить контроль за питанием и питьевым режимом пациента. Взвешивать пациента 2 раза в неделю. Ежедневно измерять суточный диурез и подсчитывать водный баланс. Проводить контроль за приемом пациентом лекарственных препаратов
Риск падений и получения травмы из-за мышечной слабости	Оказывать помощь пациенту во время передвижения. Обеспечить возможность экстренной связи с медперсоналом. Опустить кровать на низкий уровень. Обеспечить освещение в палате в ночное время. Обеспечить ходунками, палкой в качестве дополнительной опоры при перемещении. Обеспечить пациента судном и мочеприемником. Освободить проходы и коридоры. Проследить, чтобы в необходимых местах были сделаны поручни
Неумение поддерживать безопасность окружающей среды из-за ухудшения памяти, зрения и слуха	Обеспечить полное обслуживание пациента
Несоблюдение правил личной гигиены,	Оказывать помощь пациенту при выполнении мероприятий по личной гигиене. Поощрять пациента к соблюдению личной гигиены

неопрятность	
Потеря трудоспособности из-за снижения интеллекта	Оказывать помощь пациенту в его жизнедеятельности
Потребление пищи в большем количестве, чем требуется организму из-за повышенного аппетита; увеличение массы тела из-за повышенного аппетита и недостаточной физической активности	Разъяснить пациенту важность соблюдения низкокалорийной диеты № 8 (при ожирении). Рекомендовать увеличение физической активности, занятия ЛФ. Обучить пациента расчету калорийности рациона. Получить консультацию врача. Проводить контроль за соблюдением пациентом диеты, режима отдыха, выполнением комплекса ЛФ. Проводить контроль за передачами родственников. Взвешивать пациента еженедельно
Потенциальная угроза здоровью, связанная с дефицитом информации о заболевании	Провести беседу с пациентом о его заболевании, предупреждении возможных осложнений. Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой. Пациентам с сахарным диабетом рекомендовать посещать занятия в «Диабетической школе» с целью научиться управлять диабетом и самостоятельно справляться с возникающими проблемами
Трудности в принятии изменений диеты в связи со сложившимися ранге привычками	Разъяснить пациенту важность соблюдения диеты. Обучить принципам подбора и приготовления продуктов. Научить рассчитывать калораж рациона. Поощрять пациента следованию диеты. Проводить контроль за передачами родственников. Проводить контроль за соблюдением пациентом предписанной диеты
Необходимость постоянного приема лекарственных препаратов	Провести беседу с пациентом о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов для сохранения здоровья. Объяснить механизм действия назначенных лекарственных препаратов. Объяснить возможность появления побочных действий применяемых медикаментов и необходимость своевременной информации о них медперсонала. Проводить контроль за своевременным приемом лекарственных препаратов. Объяснить необходимость приема пищи в течение 20-30 мин после приема противодиабетических лекарств
Снижение трудоспособности из-за слабости	Разъяснить пациенту важность своевременного и систематического прием лекарственных препаратов, соблюдения диеты, режима труда и отдыха
Неумение ухаживать за стопами; риск инфицирования поврежденной	Обучить пациента уходу за стоками: ежедневный осмотр своих ног на наличие повреждений кожи; приобретение только удобной обуви на 1 размер больше; смазывание кожи ног кремами (нельзя смазывать кремом кожу между пальцами);1 аккуратное подстригание ногтей (ножницами с закругленными концами или

кожи стоп	специальными щипцами) нельзя обрезать ногти на уровне с кожей, если ногти толстые, то предварительно подержать их в теплой воде с добавлением уксуса); ходьба только в обуви; ежедневный осмотр обуви
Головная боль, боли в сердце, сердцебиение из-за повышенного АД	Обучить пациента и членов его семьи измерению АД, пульса Поставить горчичник на область сердца, воротниковую зону. Убедить пациента в необходимости систематического приема лекарственных препаратов и соблюдении диеты
Повышенная возбудимость и раздражительность	Проводить контроль за соблюдением лечебно-охранительного режима (отдельная палата, устранение раздражающих факторов, тишина, соблюдение деонтологических принципов и т. д.)
Плохая переносимость тепла	Проводить контроль за уборкой и проветриванием помещения. Рекомендовать носить легкую одежду
Повышенная потливость	Тщательно ухаживать за кожей. Часто менять нательное и постельное белье