ЗАДАЧА 19

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта. Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки, по мнению мамы, СД II типа. Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт ступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на губах. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий б/б. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм.рт.ст.
**Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

**ОТВЕТ:**

1. *Настоящие проблемы:* усталость, тревожность из - за дефицита знаний и умений о своём заболевании, расчесы на коже конечностей и туловища, жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе.
2. *Потенциальные проблемы:* риск развития кетоацидотической комы .
3. *Приоритетные проблемы:* дефицит знаний и умений о заболевании, возможное инфицирование расчесов.

 *Цели:*

*Краткосрочная:* К концу неделипациент и его родственники продемонстрируют знания и умения о заболевании и профилактики его осложнений. Предотвратить распространения инфицирования.

*Долгосрочная:* у ребенка больше не возникает сомнений по поводу лечения и контроля заболевания,родственники ощутят ребёнка полноценным членом общества.

*План сестринских вмешательств*

|  |  |
| --- | --- |
| Организовать психический и физический покой. | Для обеспечения психоэмоционального воздействия на больного и снятия тревоги. |
| Регулярно проводить проветривание и кварцевание палаты.  | Для облегчения дыхания. |
| Контролировать сахара, ЧДД, пульс, АД, Т, физиологические отправления. | Для контроля состояния и предотвращения развития осложнений. |
| Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента.  | Для контроля состояния и предотвращения развития осложнений. |
| Контролировать продуктовые передачи. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента. Рассказать о правильности рассчета ХЕ.  | Для предупреждения возникновения новых случаев заболевания. Для эффективного лечения. |
| Организовать мероприятия по профилактике присоединённых сопутствующих заболеваний.  | С целью профилактики возможных осложнений или ухудшений состояния здоровья.  |
| Беседа с пациентом и родителями о необходимости постоянного приема ЛП, контроль сахара крови.  | Профилактика осложнений, контроль заболевания.  |
| Беседу с родственниками и пациентом о симптомах гипо- и гипергликемической комы и и оказание помощи при этих состояних.  | Для профилактики возникновения кетоацидотической комы. |
| Беседу с родственниками пациента о необходимости психологической поддержки его в течение всей жизни | Для создания у ребёнка ощущения себя полноценным членом общества. |
| Познакомить  семью пациента с другой семьёй, где ребёнок также болен сахарным диабетом, но уже адаптирован к заболеванию |  Для адаптации семьи к заболеванию ребёнка. |
| Объяснить  родственникам необходимость посещать «Школу больного сахарным диабетом» (если таковая имеется) | Для расширения знаний о заболевании и его лечении. |
| Подобрать  популярную литературу об образе жизни больного сахарным диабетом и познакомит с ней родственников | Для расширения знаний о заболевании и его лечении. |
| Вызвать врача (информировать его о жалобах пациента). | Для получения назначений. |
| Подготовка к различным методам исследования. | Контроль заболевания и правильное проведение процедуры. |
| Рассказать о правильном уходе за коже, уделяя внимания ногам пациента.  | Профилактика диабетической стопы.  |
| Организовать досуг ребенку.  | Комфортное пребывания в больнице.  |
| По назначению врача обработать расчёсы на коже конечностей и туловища.  | Профилактика инфицирования.  |
| Необходимо рассказать пациенту об обязательной смене места введения инсулина.  | Профилактика липодистрофии. |

*Оценка:* пациент и его родственники демонстрируют знания и умения о заболевании и профилактики осложнений, чувство страха у ребёнка исчезнет. Цель будет достигнута.