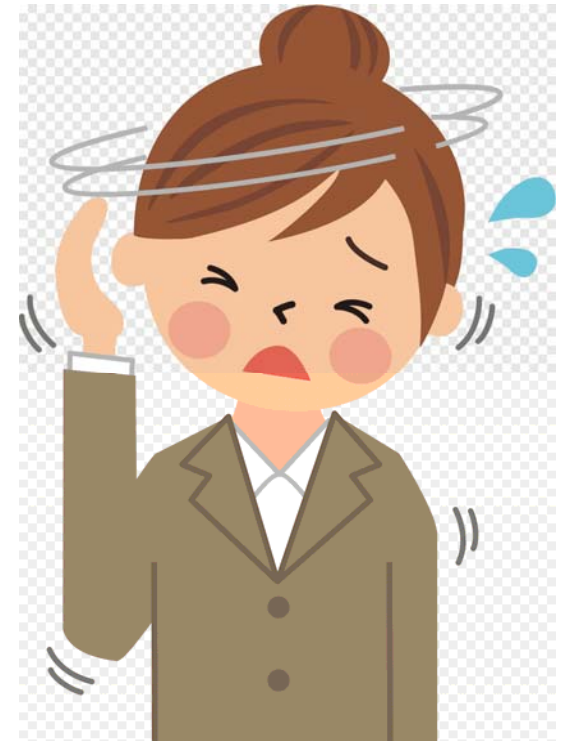
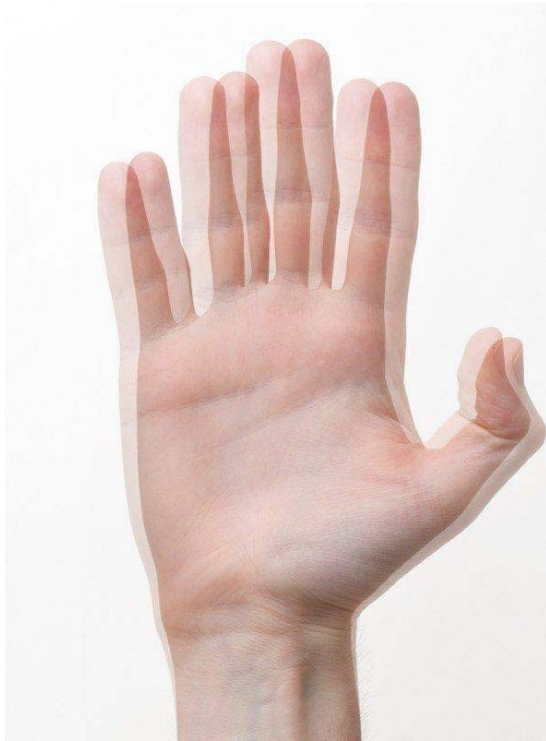


План ухода за пациентами с рассеянным склерозом

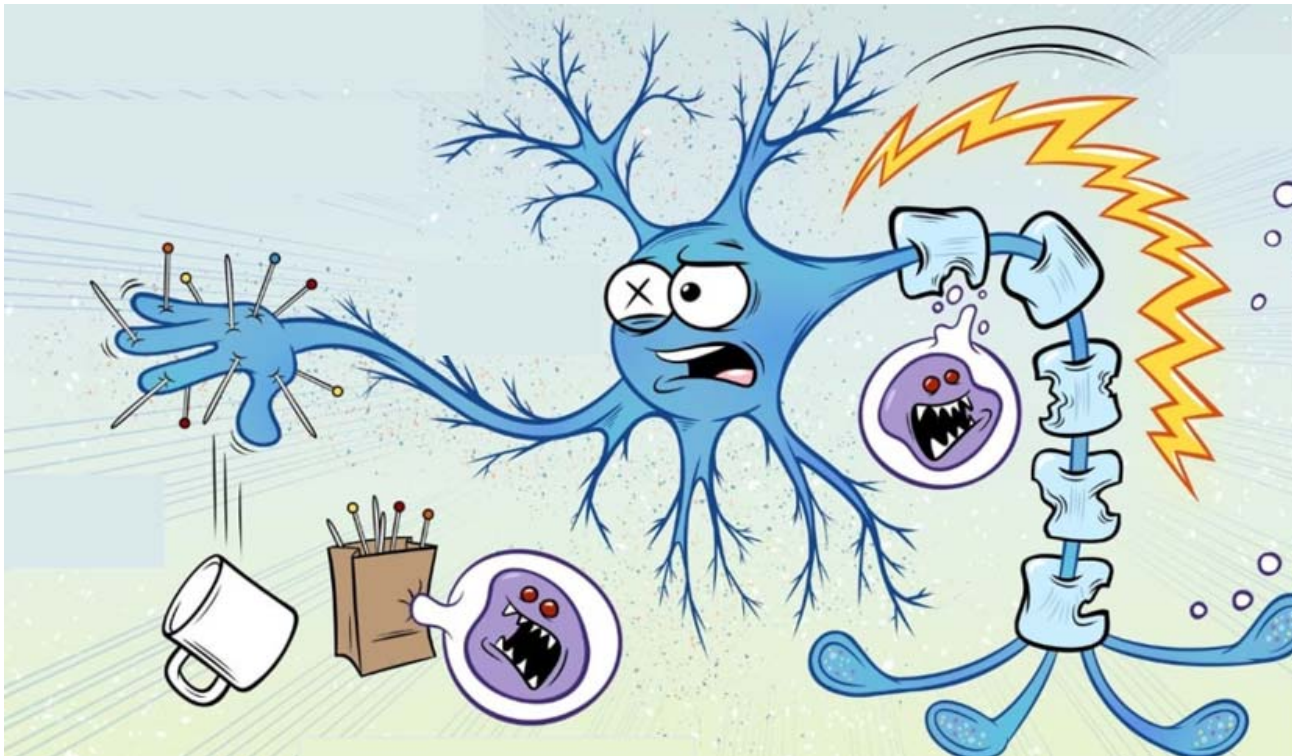
Прокопенко Ирина
Старший преподаватель
АНО ДПО
«Мастерская заботы»





Ранние признаки рассеянного склероза

Ранние признаки рассеянного склероза



- Головокружение
- Двоение в глазах
- Расстройства чувствительности в конечностях
- Расстройство зрения
- Неустойчивость при ходьбе
- Немотивированная слабость в руках и ногах
- Снижение мышечной силы
- Покалывание и онемение в разных частях тела
- Нарушение мочеиспускания и сексуальных функций

Рассеянный склероз

Хроническое, рецидивирующее или прогрессирующее многоочаговое дегенеративное заболевание ЦНС, развивающееся у лиц преимущественного молодого возраста, вызванное аутоиммунным поражением миелиновых оболочек проводников ЦНС

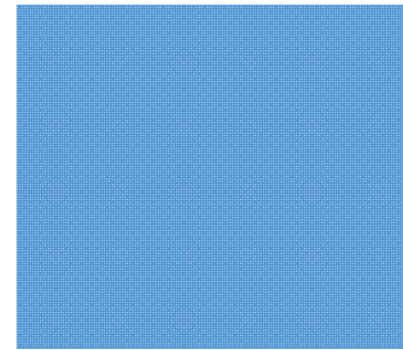
В среднем через 15 лет после начала заболевания только половина пациентов сохраняет способность работать, обслуживать себя и самостоятельно передвигаться, что также влечет за собой большие экономические потери.

Этиология рассеянного склероза

Вирус или другой чужеродный антиген может взаимодействовать с иммунной системой так, что она воспринимает миелин как нарушителя и атакует его. Возникает воспаление и повреждается миелиновая оболочка.

Из-за повреждений оболочки нерва нарушается проведение импульсов то есть нарушается работа многих органов.

При благоприятных условиях часть миелина может быть восстановлена, но большая часть теряется безвозвратно и на его месте возникает рубец (глиоз) и проведение импульсов становится невозможным.



Нормальное состояние



Рассеянный склероз



Основные симптомы рассеянного склероза

ЦНС:

- Утомляемость
- Когнитивные нарушения
- Депрессия
- Нестабильное настроение

Зрение:

- Нистагм
- Оптический неврит
- Диплопия

Речь:

- Дизартрия

Глотка:

- Дисфагия

Двигательная система:

- Слабость
- Спазмы
- Атаксия

Чувствительность:

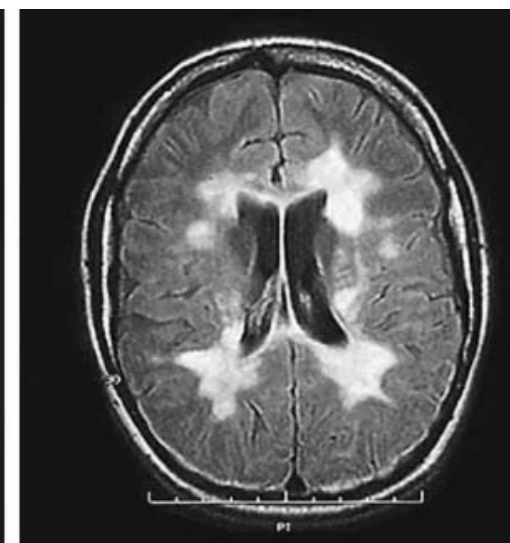
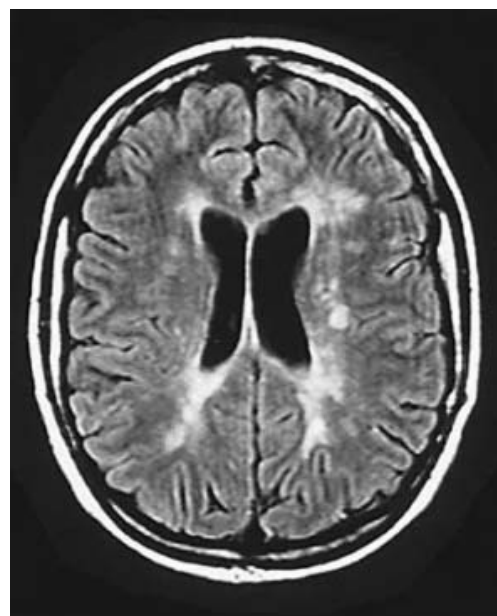
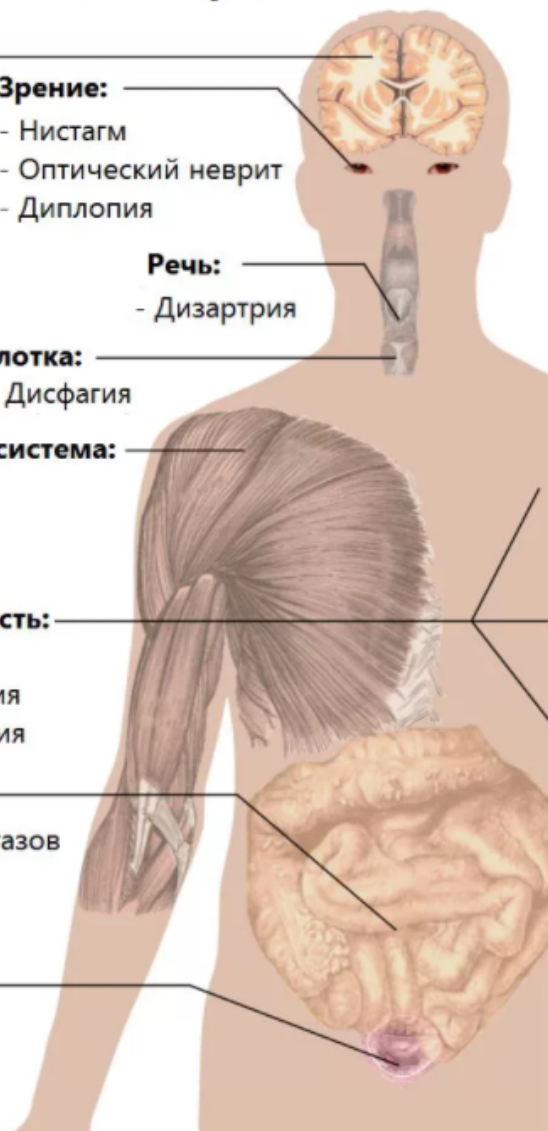
- Боль
- Гипестезия
- Парестезия

Кишечник:

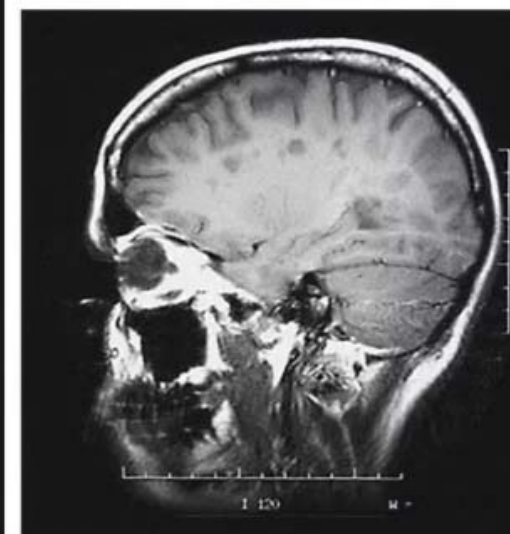
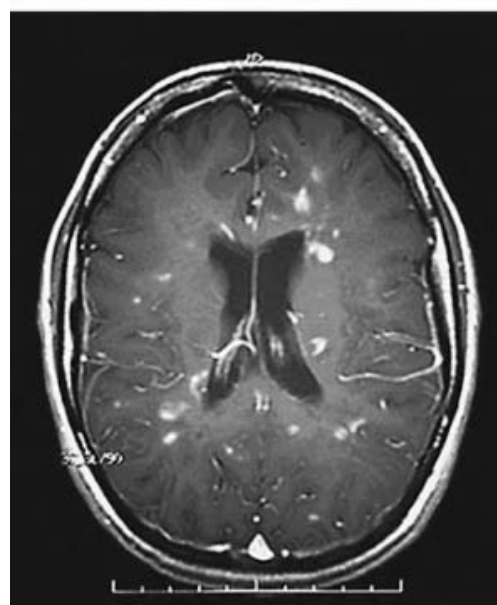
- Недержание стула и газов
- Диарея или запор

Мочевыделительная система:

- Недержание мочи
- Частое мочеиспускание
или его задержка



Рассеянный склероз
(МРТ)





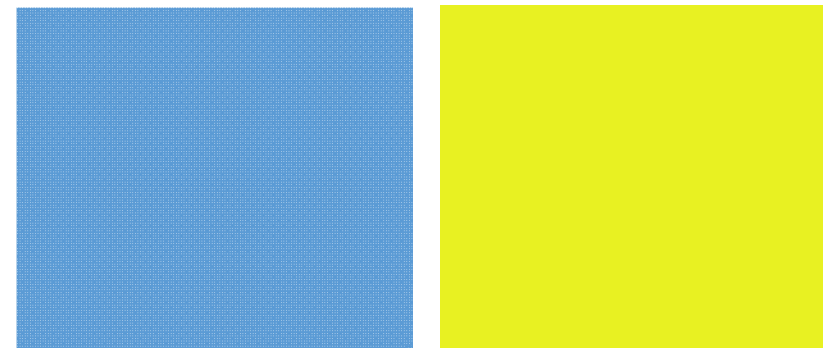
Симптомы Рассеянного склероза

Симптомы РС могут быть единственными или множественными и могут варьировать от легкой до тяжелой степени.

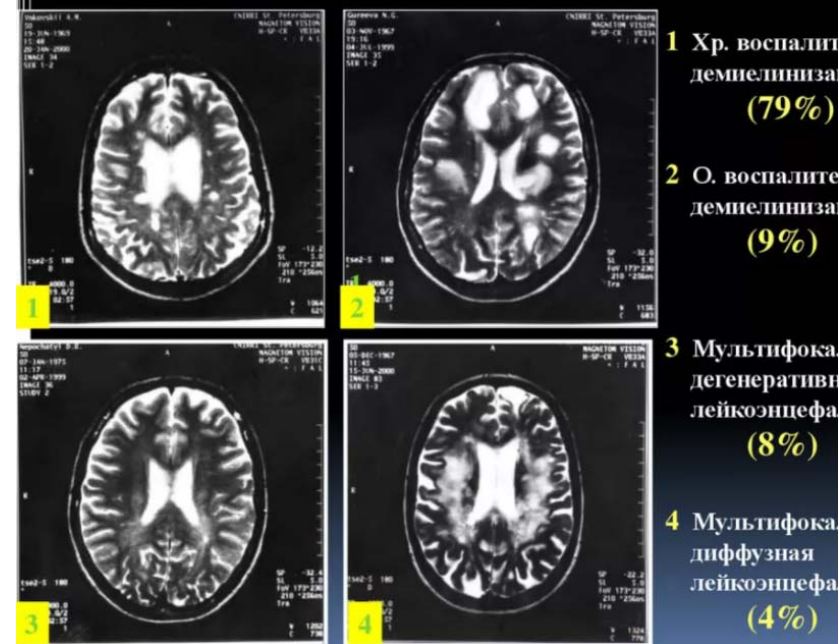
- Двигательные нарушения: центральные парезы
- Потеря координации и равновесия, тремор
- Мышечные спазмы, усталость,
- Чувствительные нарушения, онемение, покалывания, боль.
- Дисфункция мочевого пузыря и кишечника.
- Психические изменения (дефицит внимания, потеря памяти, аффективные нарушения)
- Нарушения зрения (затуманенное зрение, цветовые искажения, потеря зрения на один глаз, боль в глазах)
- Редкие симптомы поражения других черепных нервов, гиперкинезы

РИС — радиологически изолированный синдром

- Когда при проведении МРТ по любому поводу, не связанному с РС, обнаруживают признаки патологии, когда клинических проявлений еще нет.



МРТ-ВАРИАНТЫ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА



КИС – Клинически изолированный синдром

Это дебют РС при котором первыми проявляются именно клинические симптомы, которые потом подтверждаются исследованиями.

При разрушении миелиновых оболочек, покрывающих нервные волокна спинного мозга возникает **поперечный миелит**.

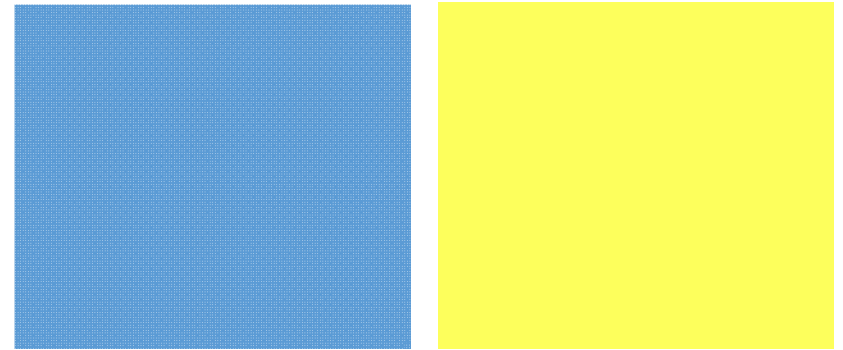
В зависимости от того, в какой части спинного мозга расположен очаг демиелинизации (шейной, грудной, поясничной, крестцовой) возникают нарушения в работе соответствующих органов, верхних или нижних конечностей. Выделяют четыре основных симптома поперечного миелита:

- Слабость в руках и /или ногах
- Боли
- Нарушение чувствительности
- Нарушение функции мочевого пузыря и толстой кишки

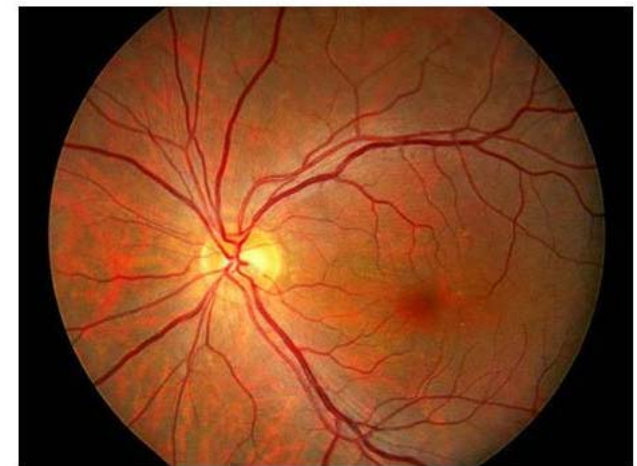
Неврит зрительного нерва

Причиной **неврита зрительного нерва** является демиелинизация зрительного нерва, который передает изображение с сетчатки к затылочной части коры головного мозга.

Острый приступ неврита зрительного нерва проявляется во внезапной потере остроты зрения, боли при движении глазных яблок и нарушении цветового зрения.



Картина глазного дна при ретробульбарном неврите



Пациент ничего не видит и врач ничего не вид

Патологические процессы в стволе мозга

При худшем сценарии патологические процессы затрагивают ствол мозга — где расположены жизненно важные центры (дыхательный, сосудодвигательный и ряд других) .

Симптомы поражения ствола мозга разнообразны и могут включать:

- различные глазодвигательные нарушения, нистагм
- дизартрию, расстройства глотания
- нарушение статики, координации и т.д.

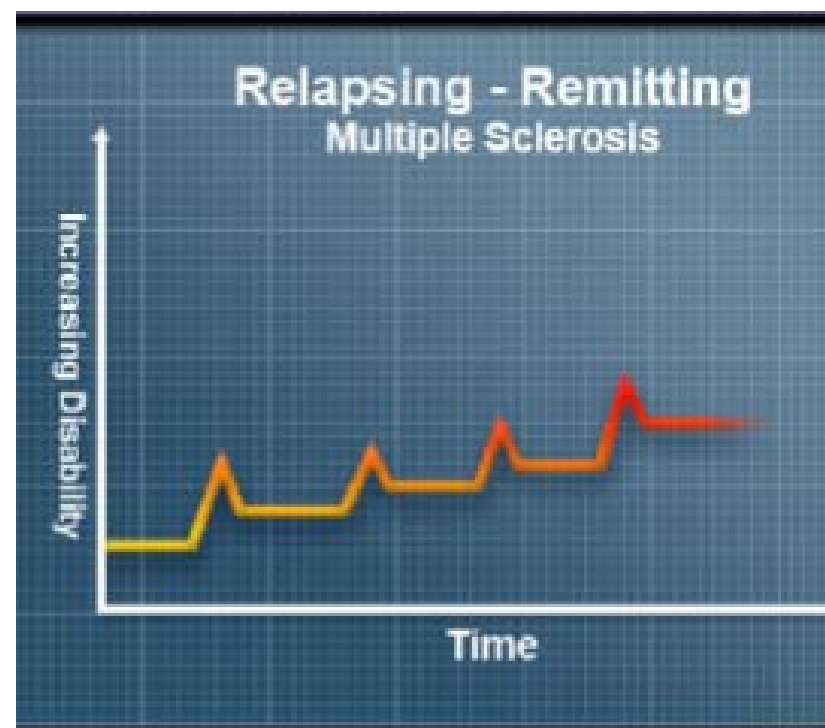


Ремитирующий РС (RRMS)

У примерно 65% -80% людей болезнь начинается с ремитирующего РС.

Это наиболее распространенный тип заболевания. Он проявляется непредсказуемыми "обострениями", с ухудшением симптомов с последующим полным или частичным восстановлением функций. Однако у многих пациентов функции не восстанавливаются

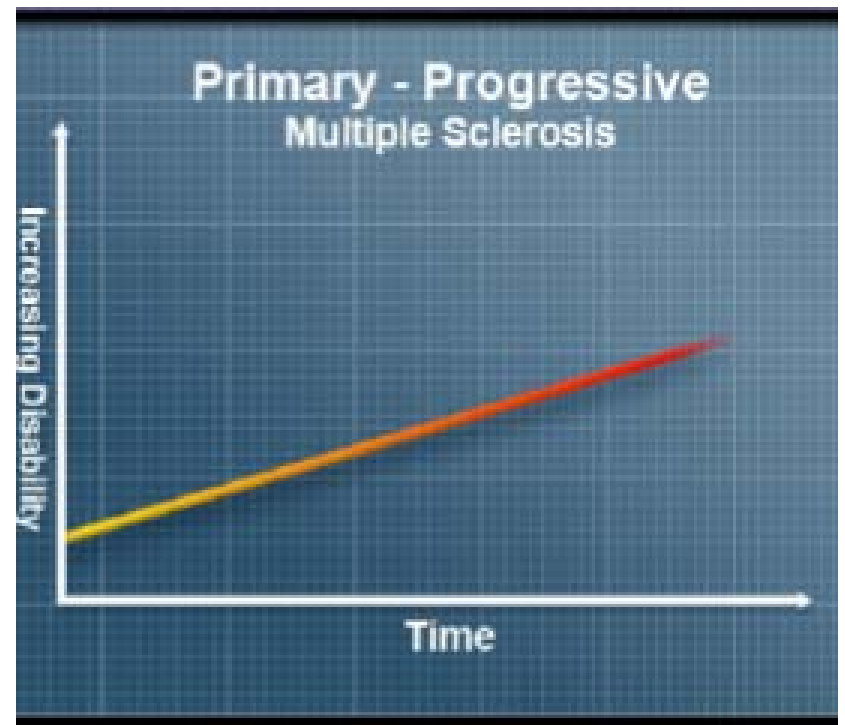
Ремиссии между обострениями могут быть от недель до десятилетий



Первично-прогрессирующий РС (ПП РС)

Характеризуется постепенным, но неуклонным прогрессированием инвалидности, без каких-либо очевидных рецидивов и ремиссий.

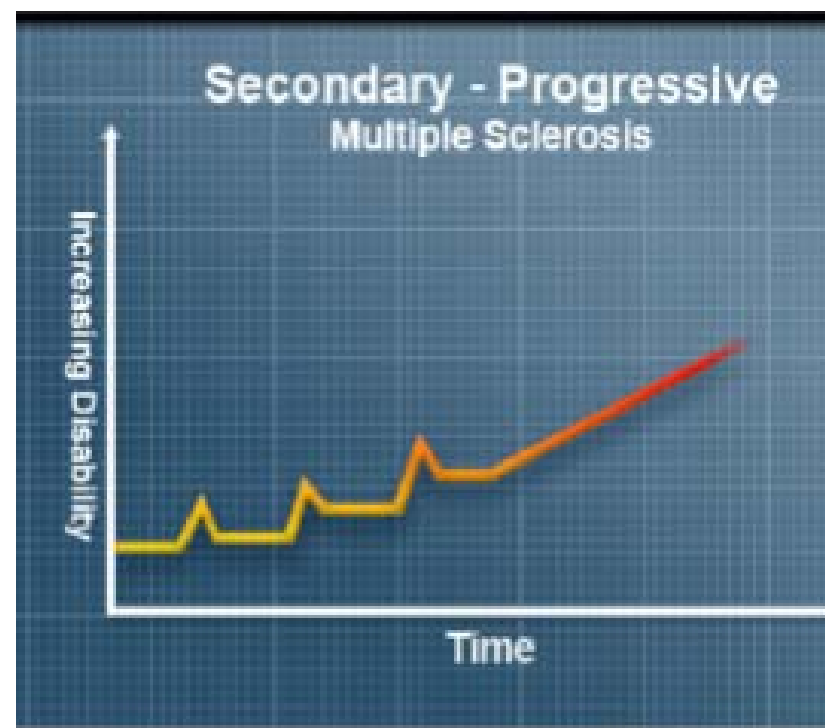
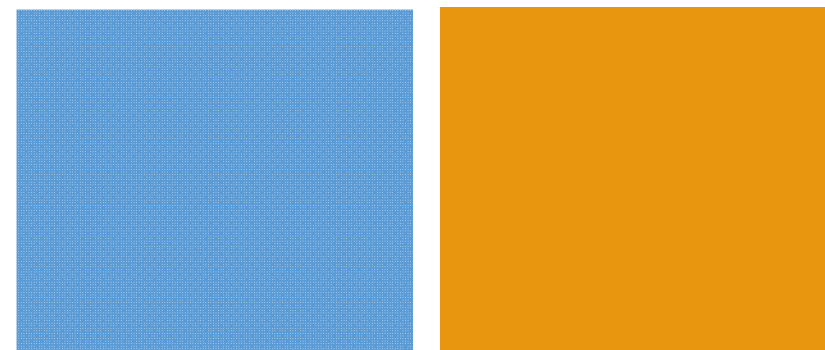
Эта форма заболевания бывает всего у 15% заболевших и наиболее распространена у тех людей, у кого дебют заболевания возник после 40 лет.



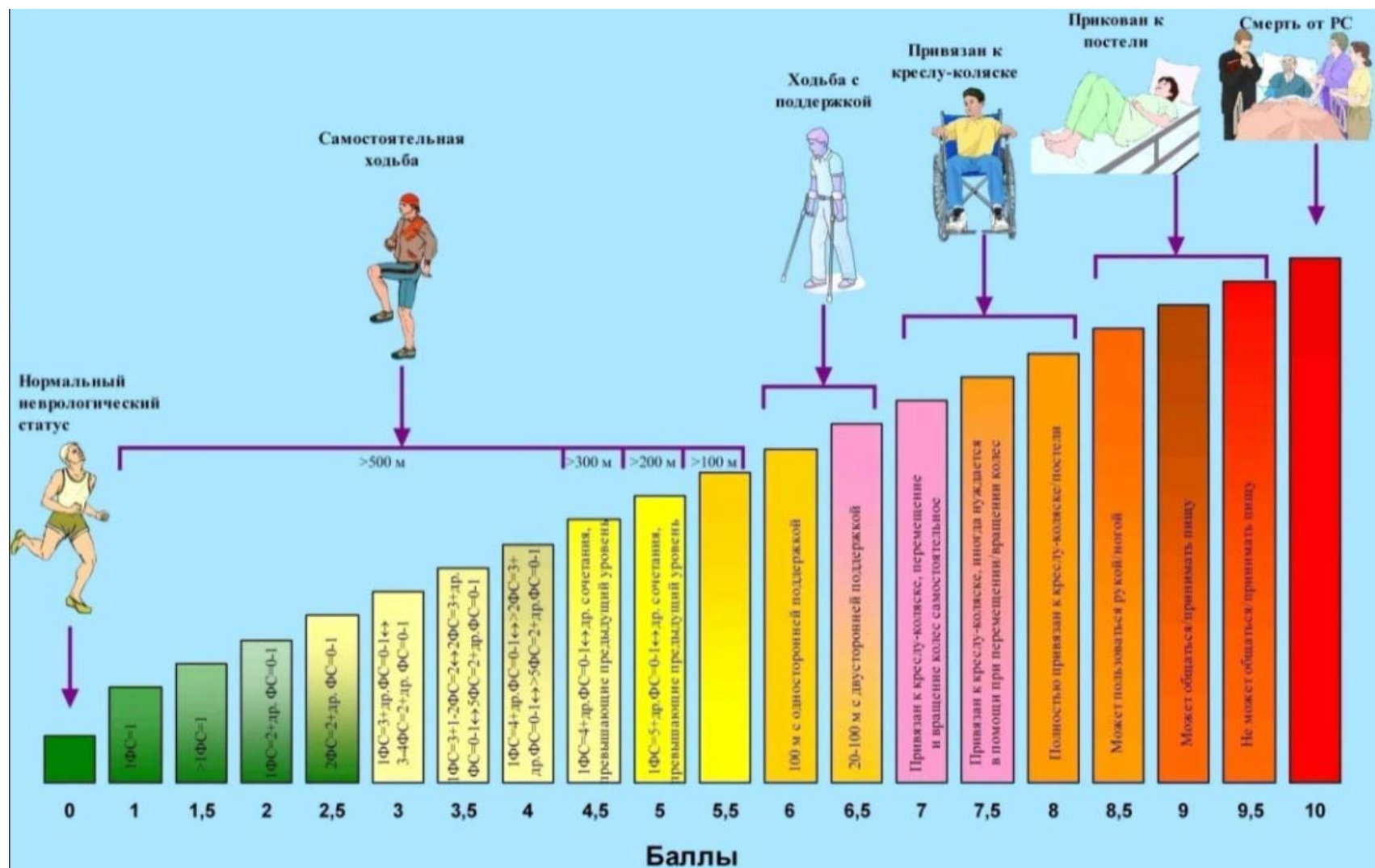
Вторично-прогрессирующий РС (ВП РС)

Изначально начинается с ремитирующего, но у 80% позже перерастает в прогрессирующий. Прогрессивная часть болезни может начаться в ближайшее время после начала РС, или это может произойти через годы или десятилетия.

Около 50% РР РС лиц будет развиваться ВП РС в течение 10 лет. В течение нескольких десятилетий у большинства РР РС больных разовьется ВП-РС.



Расширенная шкала инвалидизации (Expanded Disability Status Scale (EDSS))



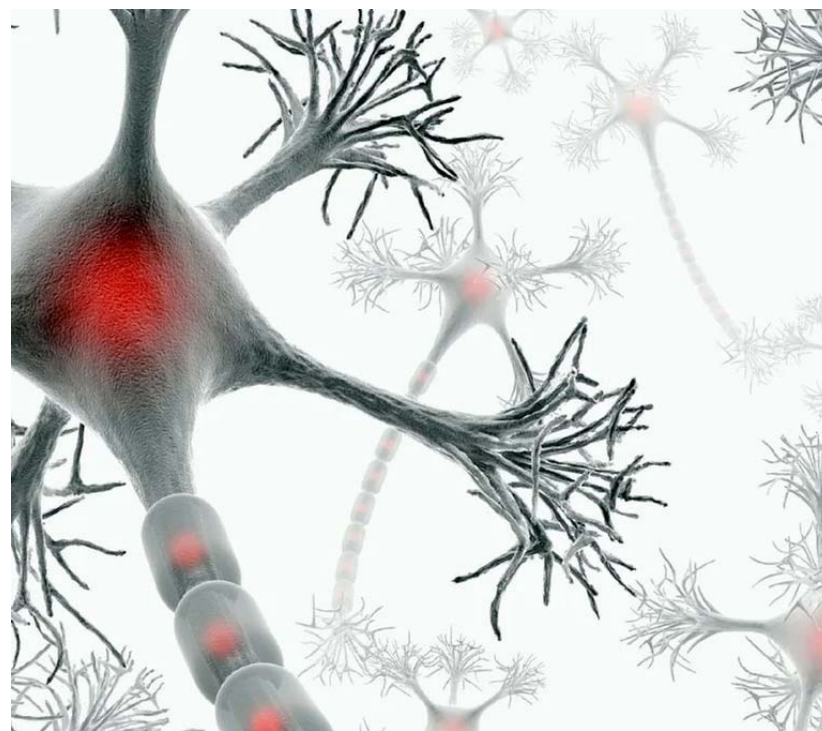
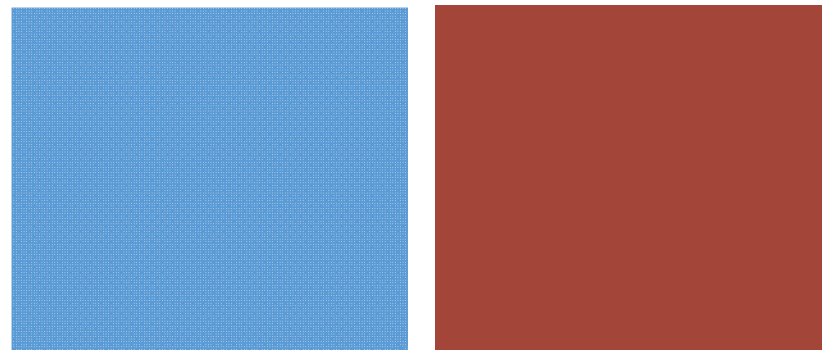
Лечение

- Лечение обострений
- Противорецидивная терапия
- Симптоматическая терапия

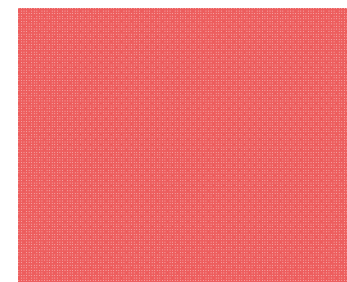


Симптоматическое лечение

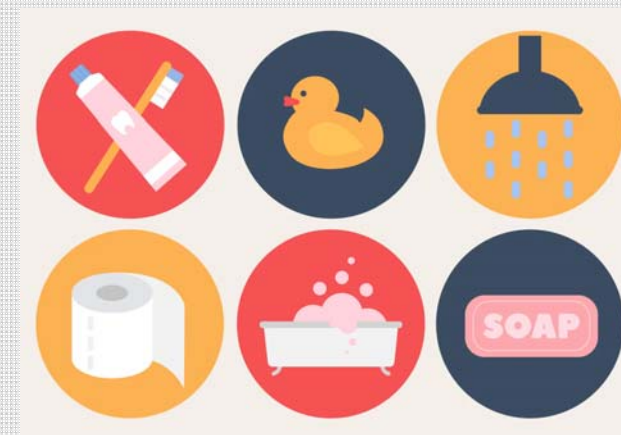
- Спастичности
- Утомляемости
- Дизурических нарушений
- Тревожно-депрессивных нарушений и пр.



Общий блок плана ухода



Общие блоки ухода за тяжелобольным пациентом	
Гигиена	Полная или частичная помощь в ежедневной гигиене тела, волос, лица, интимных мест, рта, зубов, зубных протезов, носа, ушей, ногтей на ногах и руках
Кормление	Полная или частичная помощь в кормлении пациента через рот ложкой, кормление с применением загустителей при нарушении глотания, проведение теста на дисфагию, кормление через назогастральный зонд и гастростомой с комплексом ухода за НГЗ и гастростомой
Опорожнение	Полная или частичная помощь при опорожнении. Смена подгузника, использование судна и утки, <u>уромочеприемника</u> , санитарного кресла, подбор впитывающих урологических средств и средств при недержании кала. Полная или частичная помощь
Позиционирование	Придание физиологической позы с помощью подушек, валиков



Блок профилактики рисков пациента

Профилактика рисков длительного постельного режима	
Профилактика контрактур	По 10 движений в каждом суставе, пассивная гимнастика и позиционирование
Профилактика обезвоживания	Доступная вода в доступной таре, контроль выпито/выделено, проверка тургора кожи, допаивание каждые 1,5-2 часа, цветные соки, напитки для дементных, проверка отказа от воды и-за нежелания частой смены подгузника
Профилактика пролежней	Ежедневная гигиена Ежедневный осмотр Физиологичные позы Смена положения каждые 2 часа
Профилактика тромбозов	Использование компрессионного трикотажа или бинтование ног Пассивная гимнастика



Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Определите и проанализируйте факторы, влияющие на способность вести активный образ жизни: экстремальные температуры, недостаточный прием пищи, бессонница, прием лекарств, время суток
- Принимайте, когда пациент не может выполнять какие-либо действия.
- Определите потребность в вспомогательных средствах для ходьбы.
- При необходимости запланируйте гигиену и повседневные дела утром.
- Планируйте периоды отдыха между занятиями. Поощряйте дневной сон.
- Прекращайте активности сразу после утомления.
- Посоветуйте участие в группах в Обществе рассеянного склероза или на форумах

- Утомляемость и усталость

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Определите текущий уровень активности и физическое состояние.
- Поощряйте пациента заниматься самообслуживанием с максимальной отдачей, определяемой пациентом. Не торопите пациента.
- Утомляемость, испытываемая пациентами с РС, может быть очень изнурительной и сильно влиять на способность участвовать в самообслуживании. Субъективный характер сообщений об утомляемости может быть неверно истолкован медицинскими работниками и семьей, что приводит к конфликту и убеждению, что пациент «манипулирует», хотя на самом деле это может быть не так.
- Необходимо предвидеть гигиенические потребности и при необходимости спокойно помогать в уходе за ногтями, кожей и волосами, уход за полостью рта, бритье.
- Часто меняйте положение, когда пациент неподвижен (прикован к кровати или стулу). Ухаживайте за кожей в местах давления, таких как крестец, лодыжки и локти.
- Регулярно проводите массаж и выполняйте активные или пассивные упражнения

- Дефицит самообслуживания

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Установите и поддерживайте терапевтические отношения между медсестрой и пациентом, обсуждая страхи и опасения.
- Помогите пациенту реалистично справиться с чувствами гнева и печали. Природа болезни ведет к постоянным потерям и изменениям во всех сферах жизни, препятствуя разрешению процесса скорби
- Поощряйте вербализацию чувств и / или страхов, принимая то, что говорит пациент, без осуждения.

• Низкая самооценка

Замешательство в отношении самоощущения, цели, направления в жизни

Отрицание, уход, гнев

Негативное / саморазрушительное поведение

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Определите роль пациента в семье и то, как болезнь изменила организацию семьи. Хроническое заболевание, сопровождающееся изменением ролевой деятельности и ответственности, часто истощает поддерживающую способность и способности справляться с трудностями близкого или семьи.
- Недостаточная информация и неправильное представление о процессе болезни и / или нереалистичные ожидания влияют на способность справиться с текущей ситуацией. Особое заблуждение - это усталость, которую испытывают пациенты с рассеянным склерозом. Члены семьи могут рассматривать неспособность пациента выполнять действия как манипулятивное поведение, а не как реальный физиологический дефицит.

- Неэффективное семейное выживание

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- У людей может не быть желания или времени брать на себя ответственность за уход. Если доступно несколько членов семьи, они могут совместно выполнять задачи.
- Обсудите основные причины поведения пациента.
- Семья могла или не могла справиться с конфликтом задолго до болезни, и стресс из-за длительного изнурительного состояния может создать дополнительные проблемы (включая неразрешенный гнев).
- Поощряйте свободное выражение чувств, включая разочарование, гнев, враждебность и безнадежность.
- При необходимости обратитесь к социальному работнику, психиатру.

- Неэффективное семейное выживание

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Обратите внимание на сообщения о частом мочеиспускании, срочности позывов, жжении, недержании мочи, никтурии, а также о размере или силе мочевого потока. Пальпируйте мочевой пузырь после мочеиспускания.
- Определите время мочеиспускания, сделайте график
- Поощряйте потребление достаточного количества жидкости, избегая кофеина и использования аспартама, а также ограничивая потребление поздно вечером и перед сном. Рекомендуем употреблять клюквенный сок / витамин С. Аспартам, заменитель сахара (например, Nutrasweet), может вызывать раздражение мочевого пузыря, что приводит к дисфункции мочевого пузыря.

- **Нарушение мочевыделения**

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Продвигайте постоянную мобильность.
- Посоветуйте хорошее мытье рук и надлежащий уход за промежностью.
- Поощряйте пациента наблюдать за выделениями цветом мочи, наличие крови, неприятного запаха, повышения температуры.
- Если есть недержание мочи, помогите подобрать урологическое впитывающее белье

- Нарушение мочевыделения

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Контролируйте стул
- Не реже раза в 3 дня
- Научите пациента обращать внимание на консистенцию стула
- Питательный режим
- Добавление клетчатки и овощей в рацион питания
- При стойких запорах микроклизмы и введение масел

- Запоры

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Переносите спокойно резкую смену настроения у пациента. Помогайте ему поддерживать ровный настрой.
- Способствуйте поддержанию больным контактов с окружающим миром.

- Нарушение памяти, речи, замедленное понимание речи окружающих, резкая смена настроения.

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Предоставьте подсказки для ориентации: календари, часы, заметки, органайзеры. Они служат осязаемыми напоминаниями, помогающими распознавать и заполняющими пробелы в памяти, и позволяют пациенту справиться с ситуацией.
- Поощряйте пациента записывать важную информацию на диктофон и периодически ее прослушивать. Повторение помещает информацию в долговременную память, где ее легче найти и может поддержать процесс принятия решений и решения проблем.

- Нарушение памяти, речи, замедленное понимание речи окружающих, резкая смена настроения.

Блок по особенностям ухода при рассеянном склерозе

- Делайте пациенту тёплые (ни в коем случае не горячие) ножные ванны. Тёплая вода согревает, снижает напряжение мышц, предотвращает появление судорог.
- Если вы меняете носки, сначала согрейте ноги в воде, вытрите насухо и надевайте многослойные носки, вначале хлопок, затем флис

- Холодные, иногда влажные ноги

План ухода за пациентами с рассеянным склерозом

Прокопенко Ирина
Старший преподаватель
АНО ДПО
«Мастерская заботы»

