

Организация сестринского процесса при раке молочной железы

Автор: Мельникова С. А

Научный руководитель: Король А.А

Название учебного заведения: КГП «Костанайский высший медицинский колледж»

ВВЕДЕНИЕ.

Актуальность, проблемы заболеваний молочных желез обусловлена, прежде всего, неуклонным ростом этой патологии во всем мире. Так, в популяции нераковые заболевания молочных желез встречаются у 40 % женщин, а при одновременно имеющих место гинекологических заболеваниях их частота возрастает до 76–97,8%.

Самым страшным и опасным для здоровья и жизни женщины является рак молочной железы. В структуре онкологической заболеваемости у женщин рак молочной железы занимает первое место. К сожалению, летальность от него остается высокой, так как почти половина всех выявленных больных находится в запущенной стадии болезни.

Рак молочной железы — самое распространенное в мире раковое заболевание среди женщин, это 16% всех случаев заболевания раком среди них, общая заболеваемость раком молочной железы в Северной Америке — 99,4 на 100 000 женщин. По оценкам экспертов ВОЗ, в мире ежегодно регистрируют от 800 тыс. до 1 млн новых случаев заболевания раком молочной железы. По числу смертей от рака у женщин эта разновидность рака занимает второе место. Наиболее высока заболеваемость в США и Западной Европе; в России в 2005 году было выявлено 49 548 новых случаев заболевания (19,8 % всех видов опухолей у женщин), а число умерших составило 22 830. В 2018 году в Казахстане было диагностировано 32 228 новых случаев онкологических заболеваний, и 14 369 человек умерли от этой болезни.

В Казахстане рак молочной железы является самым частым онкологическим заболеванием среди женщин. За последние 20 лет отмечается рост заболеваемости раком молочной железы на 60%. Такой диагноз ежегодно ставят 25% женщин до 30 лет и у 60% после 40 лет диагностируются дисгормональные заболевания молочных желез (мастопатии). Несмотря на то, что мастопатии не являются облигатным предраком, рак молочной железы встречается в 3–5 раз чаще на фоне диффузных дисгормональных доброкачественных заболеваний молочных желез и в 30–40 раз чаще при узловых формах мастопатии с явлениями пролиферации эпителия молочных желез. 49% рака выявляется у лиц моложе 60 лет.

Исходя из представленных выше статистических данных, бесспорна актуальность и важность выбранной темы. Очевидно, что успехи в ранней диагностике, позволяют выявлять заболевание на начальных стадиях и соответственно проводить более успешное лечение. Это позволяет существенно снизить смертность, а значит, является социально значимым аспектом.

introduction.

Relevance.

The relevance of the problem of diseases of the mammary glands is primarily due to the steady growth of this pathology throughout the world. Thus, in the population, non-cancerous diseases of the mammary glands occur in 40% of women, and with simultaneous gynecological diseases, their frequency increases to 76-97.8%.

The most terrible and dangerous for a woman's health and life is breast cancer. Breast cancer takes the first place in the structure of oncological morbidity in women. Unfortunately, the mortality rate from it remains high, since almost half of all identified patients are in the advanced stage of the disease.

Breast cancer is the most common cancer in the world among women, it is 16% of all cases of cancer among them, the total incidence of breast cancer in North America is 99.4 per 100,000 women. According to WHO experts, from 800 thousand to 1 million new cases of breast cancer are registered annually in the world. In terms of the number of deaths from cancer in women, this type of cancer ranks second. The incidence is highest in the USA and Western Europe; In Russia in 2005, 49,548 new cases of the disease were detected (19.8% of all types of tumors in women), and the number of deaths was 22,830. In 2018, 32,228 new cases of cancer were diagnosed in Kazakhstan, and 14,369 people died from this disease.

In Kazakhstan, breast cancer is the most common oncological disease among women. Over the past 20 years, there has been a 60% increase in the incidence of breast cancer. This diagnosis is made annually by 25% of women under 30 years of age and 60% after 40 years of age are diagnosed with dyshormonal diseases of the mammary glands (mastopathy). Despite the fact that mastopathy is not an obligate precancer, breast cancer occurs 3-5 times more often against the background of diffuse dishormonal benign diseases of the mammary glands and 30-40 times more often with nodular forms of mastopathy with the phenomena of proliferation of the mammary epithelium. 49% of cancers are detected in people younger than 60 years.

Based on the statistical data presented above, the relevance and importance of the chosen topic is indisputable. It is obvious that success in early diagnosis allows us to detect the disease at the initial stages and, accordingly, to carry out more successful treatment. This makes it possible to significantly reduce mortality, which means that it is a socially significant aspect

Цель исследования: анализ организации сестринского процесса при раке молочной железы.

Методы исследования:

1. Аналитический - теоретический анализ и обобщение имеющихся научных данных по изучаемому вопросу в общей и специальной литературе.
2. Эмперический - проведение бесед, наблюдений, констатирующего и контрольного анкетирования.
3. Статистический.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак молочной железы – злокачественная опухоль, исходящая из эпителия ткани молочной железы. Сопровождается формированием в груди эпителиального опухолевого образования, при котором его произрастание происходит от протоков железы или от ее долек. Молочная железа – парный орган, сложно устроенный. Работа молочных желез осуществляется при воздействии половых гормонов. Малейшие отклонения в биохимических процессах, происходящих в организме, могут привести к патологическим изменениям со стороны молочных желез. Этот орган состоит из множества собранных в доли альвеол, в которых вырабатывается молоко. По млечным протокам молоко поступает к соску, где и выделяется при лактации. Над долями, между и под ними располагается рыхлая соединительная и жировая ткань, присутствуют кровеносные и лимфатические сосуды.

Сестринская помощь при раке молочной железы.

- просветительская работа — информирование пациентки о заболевании, методах его диагностики, профилактики и лечения в доступной форме;
- обучение женщины приемам самостоятельного обследования молочных желез;
- регулярная обработка раны (язвы) на месте распадающейся опухоли: наложение асептических повязок, применение местно порошка метронидазола с целью устранения запахов;
- уход за раной и дренажной системой после операции, обучение пациентки проведению этих мероприятий;
- профилактика инфекционных осложнений в области раны, инфицирования органов дыхания, мочевыделительной и других систем;
- профилактика и лечение лимфатического отека с применением массажа руки, обучением приемам самомассажа и др.;
- купирование хронического болевого синдрома (внутреннее и парентеральное применение анальгетиков);
- лечение депрессии, обусловленной утратой внешней привлекательности, финансовой независимости, семейными неурядицами (беседы медицинской сестры, психотерапевта, родственников, священника);
- информирование о возможности выполнения пластических операций, ношения специального корсета;
- динамическое наблюдение за состоянием больной, выполнением назначений врача;
- поощрение разумной физической активности, помощь в выполнении упражнений лечебной физкультуры.

Анализ участковой медицинской сестры в организации скрининга и профилактических мероприятий на участке.

На первом этапе организации сестринского процесса, нами было проведено исследование целевой групп, на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний молочной железы женщин в возрасте 50, 52,54, 56, 58, 60, 62 лет не состоящие на диспансерном учёте по поводу рака молочной железы. В исследовании участвовали 30 женщин. Большая часть пациентов, это женщины после 60 лет. Проводился осмотр и опрос женщин. Общее количество замужних женщин, принимавших участие в исследовании, составило 10 человек. Нами было выявлено, что у незамужних возрастных женщин заболевания возникает гораздо чаще.

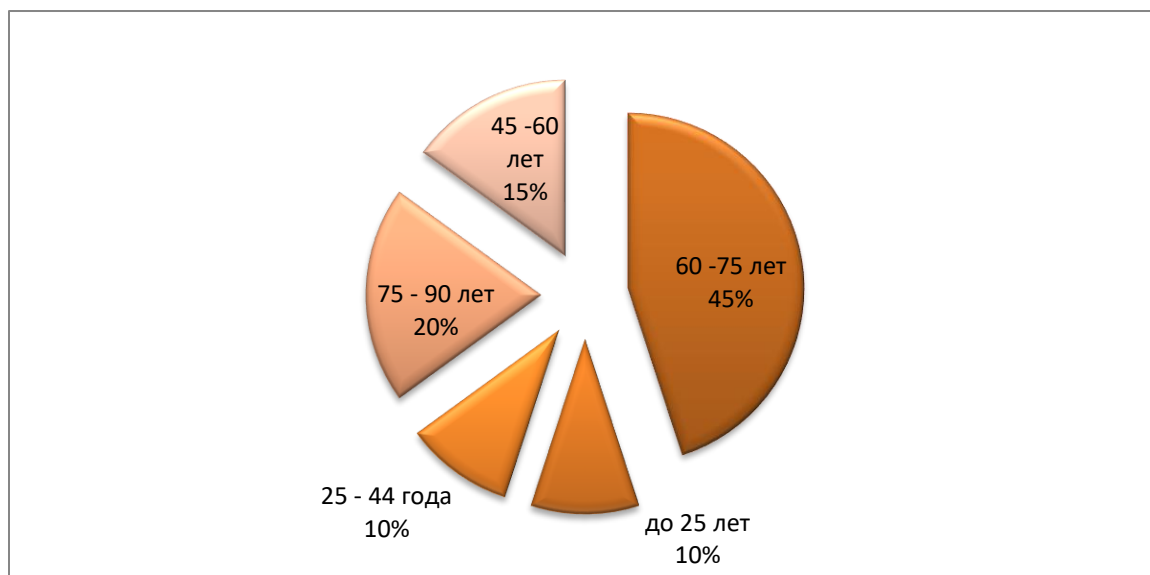


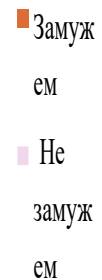
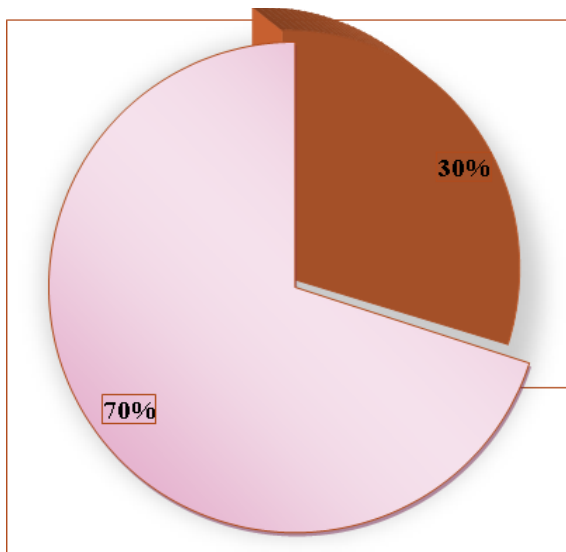
Рисунок 1. Возрастные категории людей

Проанализировав данные, было установлено, подавляющее большинство пациентов, входят в группу от 60 до 75 лет и от 75 до 90 лет, в сумме составившие 65%. Группа до 25 лет составила 10% от всех опрашиваемых, а группы от 25 до 60 лет в сумме составляет 25%.

Это может быть связано с тем, что молочная железа - гормонозависимый орган. В течение жизни она подвергается регулярным гормональным атакам: во время менструального цикла, беременности, лактации. Дополнительными предрасполагающими факторами к возникновению рака молочной железы относятся прием контрацептивов, аборт, выкидыши, резкие изменения веса, стрессы и депрессии.

После анализа данных было установлено, что подавляющее большинство пациентов находятся в группе от 60 до 75 лет и от 75 до 90 лет, что составляет 65%. Группа в возрасте до 25 лет составила 10% от всех респондентов, а группа в возрасте от 25 до 60 лет составила 25%.

Это может быть связано с тем, что молочная железа является гормонозависимым органом. В течение своей жизни она подвергается регулярным гормональным атакам: во время менструального цикла, беременности, лактации. Дополнительные предрасполагающие факторы к возникновению рака молочной железы включают прием противозачаточных средств, аборт, выкидыши, внезапные изменения веса, стресс и депрессию. Для объективности исследования необходимо определить семейное положение пациентов.



Исследование показало, что 30% составляют замужние женщины и незамужние женщины (70%). Человек так устроен, что не может обойтись без социального взаимодействия. Как вы можете видеть на диаграмме, эта корреляция наиболее сильно проявляется на ранних стадиях рака. Таким образом, замужние женщины с большей вероятностью преодолеют болезнь, чем злокачественное заболевание.

Чтобы определить эффективность работы участковых медсестер, пациенты ответили на ряд вопросов, результаты которых дали нам представление о сестринской деятельности, ответственности и ее подходе к пациентам. В компетенцию медсестры входит проведение информационно-просветительской работы по заболеванию раком молочной железы и щитовидной железы, а также предоставление информации о профилактике этого заболевания. Часто именно грамотность, своевременность и полнота информации, полученной от медсестры, определяет отношение пациента, как к болезни, так и к различным методам исследования и поддержания здоровья. Чтобы оценить деятельность медсестер в скрининговом кабинете, необходимо изучить, все ли медсестры принимают участие в этом виде деятельности. Пациентам был задан ряд простых вопросов, чтобы выяснить уровень осведомленности респондентов об их заболевании: "Знакомы ли вы с методом самообследования молочных желез?", "Знаете ли вы, что существуют группы риска развития рака молочной железы?", "О каких рисках рака молочной железы вы знаете?". Полученные данные представлены в виде диаграмм (Рисунок 3) и (Рисунок 5)

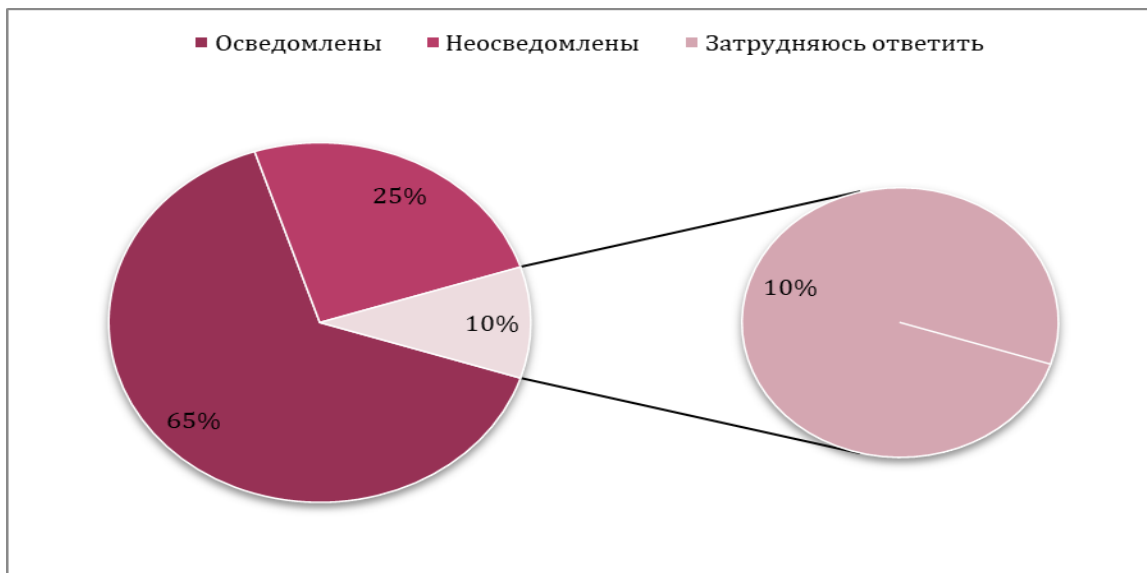


Рисунок 3. Знания о методе самообследования молочных желез.

Выяснилось, что в 65% случаев пациентки осведомлены о методике самообследования груди, 25% участвовавших в опросе не имеют представления об этом методе профилактики, а 10% затрудняются ответить, что свидетельствует о хорошей информативности. Получив положительные результаты, мы решили выяснить, из каких источников была получена информация, так как это влияет на ее достоверность. Продолжая изучать вопрос профилактики, мы провели исследование, результаты полученных данных показаны на диаграмме.

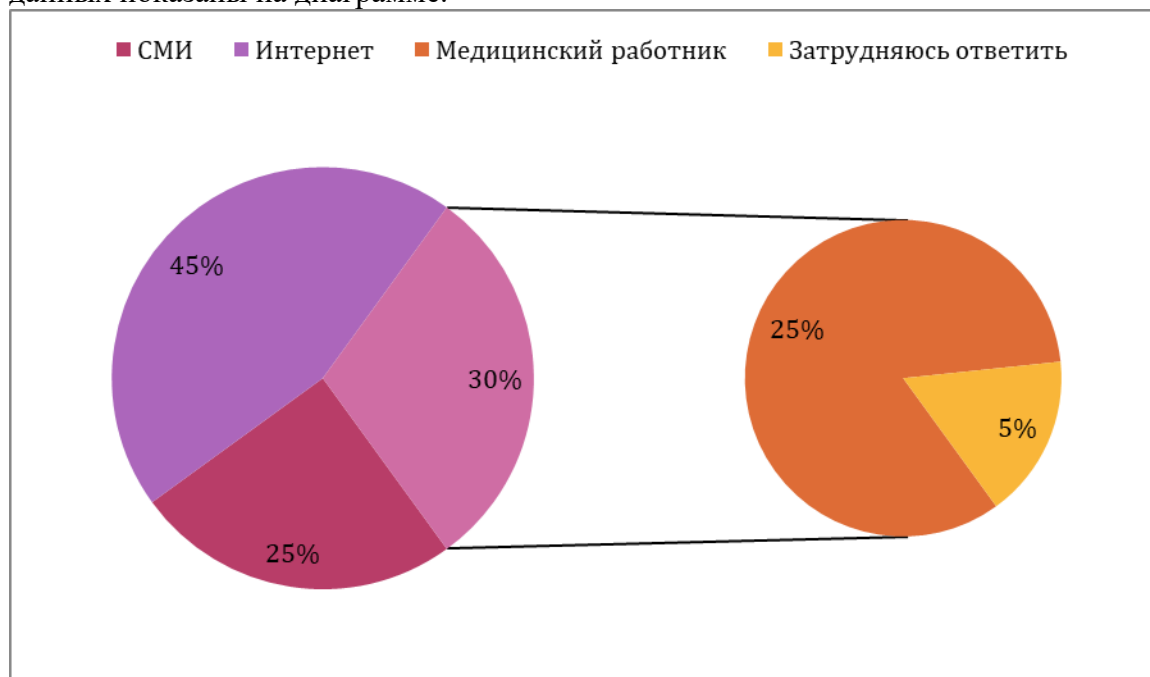


Рисунок 5. Источник информации

Из диаграммы видно, что 25% пациентов получают недостаточную информацию о заболевании от медицинского персонала, а 5% вообще затрудняются ответить, откуда они получили информацию, 70% прибегают к другим источникам.

Проводя анализ исследования за 2020 и 2021 года, мы решили узнать у женщин какие меры по снижению риска, развития рака молочной железы они предпринимают в повседневной жизни.

Полученные результаты на (Рисунке 2) и (Рисунке 3)



Рисунок 2. Предпринятые меры по снижению развития заболевания в 2020 году.

Из результатов видно, что большинство 30% женщин ни прибегают к мерам по снижению развития заболевания, а предпочитают жить в удобном им ритме, жизни повышая риски. Неоднозначный результат говорит о том, что часть населения недостаточно заботит своё здоровье. Получается, чтобы изменить что-то в своей жизни, приходится чем-то жертвовать. Даже если понимать, что нынешний образ жизни не полезен для здоровья и тратится много времени попусту, все равно все привычки служат определенной целью. Иногда, поменять образ жизни гораздо сложнее, нежели смерится с болезнью.

Определив проблемы женщин. Провели профилактическую работу с каждой из них, о соблюдении режима питания, ведение здорового образа жизни, о вреде курения и алкоголя, ежедневные прогулки на свежем воздухе. Прием лекарственных средств по назначению врача. «Д» осмотр участковой медицинской сестры 1 раз в месяц.

Результаты исследования о мерах по снижению риска, развития рака молочной железы, предпринимаемые женщинами в повседневной жизни в 2021 году.



Таблица 3. Анализ работы после проведенных профилактических мероприятий в 2021 году.

Показатели были улучшены.

ВЫВОД

Здоровье имеет непреходящую ценность в любом возрасте для каждого человека. В современном обществе отношение к здоровью стало меняться. Большинство женщин понимает, что только здоровье дает им возможность реализовать свои социальные планы, создать семью, иметь детей. Медсестре используя статистические данные, следует убедить пациенток, что состояние здоровья зависит: на 20% от наследственности, 20% от экологии, 10% от состояния здравоохранения и 50% от самого человека (здорового образа жизни, питания, мышления). Большое значение имеет профилактика заболеваний, своевременное обследование и лечение выявленной патологии на ранних стадиях заболевания. От уровня квалификации и высокой онконастороженности всех медицинских работников зависит качество и эффективность профилактики злокачественных заболеваний.

Необходимо сказать, что прохождение скрининга за 2021 год в сравнении с 2020 выросло, это ни в коем случае не говорит о плохой профилактической работе. Наоборот, чем большее количество женщин будет привлечено на скрининг, тем выше вероятность предупреждения осложнений при выявлении заболеваний, а значит, цель скрининга, как мероприятия, направленного на раннее выявление и профилактику заболеваний будет достигнута.

Считаем, что можно говорить об удовлетворительных результатах работы участковой медсестры по организации сестринского процесса при раке молочной железы.

И в заключении хотелось бы отметить, что для выздоровления было более действующим, если каждая женщина следовала простым, доступным и полезным советам для лечения и профилактики. Важно вовремя обратиться к врачу, так как даже день задержки лечения может привести к гибели организма. Опухолевые процессы, способные родиться в организме, отличающиеся друг от друга морфологическими характеристиками, предпочтениями той или иной ткани, имеющие способность к метастазированию, текущим клиническим прогнозам, хотя они часто совмещаются в одном слове - рак, представляющим злокачественную опухоль эпителиальной ткани.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативно-правовые документы

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы: утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 15 ноября 2016. -№ 176.
2. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни. – Женева: ВОЗ. – 2002. – 26 с.
3. Приказ Министерства здравоохранения РК от 09.09.2010 № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга определяет основные правила и уровни скрининга в Казахстане.
4. Приказ МЗСР РК от 3 февраля 2016 года № 85 «Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан»

Книги, монографии, учебники

5. Давыдов М. И. Онкология: учеб. пособие / М.И. Давыдов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 77 с.
6. Двойников С.И. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 83 с.
7. Шитова Т. Рак молочной железы / Т. Шитова // История открытия болезни-2015 - №12 - С. 4-9.
8. Казачкова Е. Л. Основы патологии: этиология, патогенез, морфология болезней человека: учеб. пособие / Е.Л. Казачкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 159 с.
9. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: учеб. пособие / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. / под ред. Б.В. Каборухина. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. - 768 с.

Интернет- ресурс

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414354.html>