ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

Σχολή: Σ.Ε.Υ.Π.

Τμήμα:Νοσηλευτικής

ΘΕΜΑ:

- **«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΜΕΝΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ. »**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: **ΔΕΜΕΡΤΖΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

ΚΑΤΣΟΥΓΙΑΝΝΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΡΙΑ: **ΜΑΡΙΑ ΠΑΥΛΑΚΗ.**

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2002.

Α.ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Το αντικείμενο της έρευνας είναι η μετεγχειρητική πορεία χειρουργημένων διαβητικών που υποβλήθηκαν σε επεμβάσεις είτε άμεσα για τον διαβήτη είτε έμμεσα όπου ο σακχαρώδης διαβήτης συνυπάρχει με κάποια άλλη πάθηση

Επιλέχθηκε δείγμα 50 ατόμων για τους οποίους ερευνήσαμε τα μητρώα στο Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου στις τέσσερις χειρουργικές κλινικές όπως:

α.Γενική χειρουργική

β.Ορθοπεδική .

γ. Γναθοχειρουργική

δ. Χειρουργική Ογκολογική κλινική

και στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Κομοτηνής στην Γενική Χειρουργική Κλινική

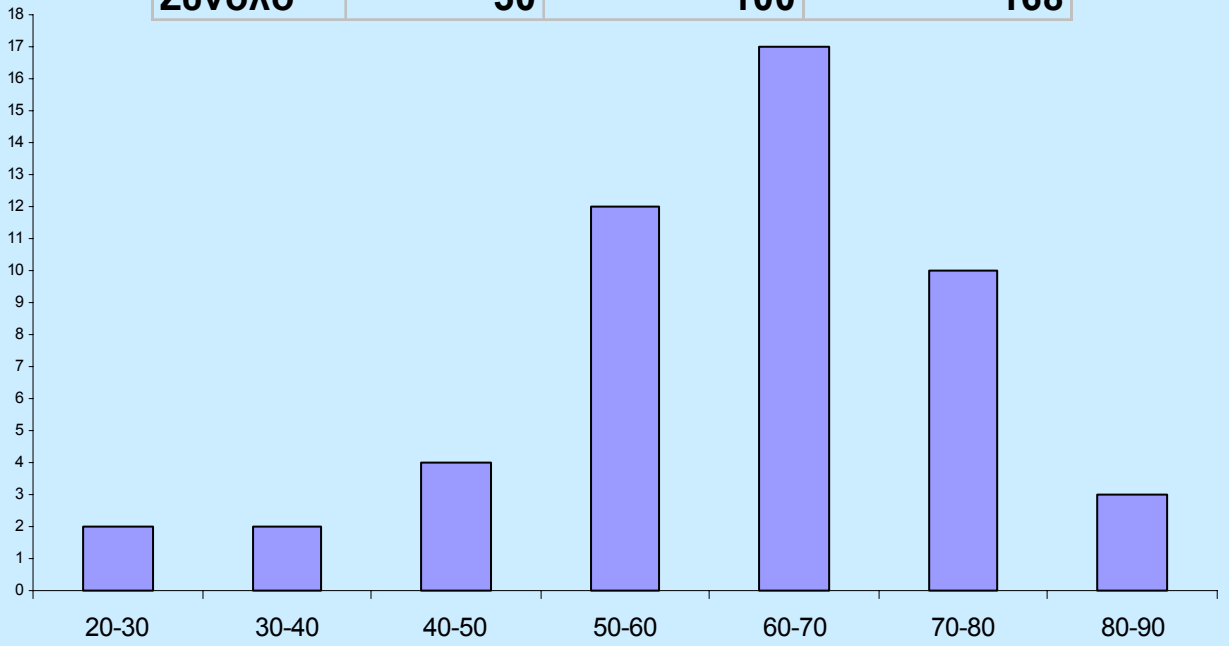
Β.ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μέθοδος που επιλέχθηκε ήταν η έρευνα των νοσηλευτικών φακέλων των ασθενών για να διαπιστώσουμε την μετεγχειρητική πορεία του ασθενούς, τα ποσοστά των επιπλοκών, τις ημέρες νοσηλείας και την συχνότητα εμφάνισης του σακχαρώδη διαβήτη κατά ηλικία καθώς και τα ποσοστά εμφάνισης σε άνδρες και γυναίκες.

Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

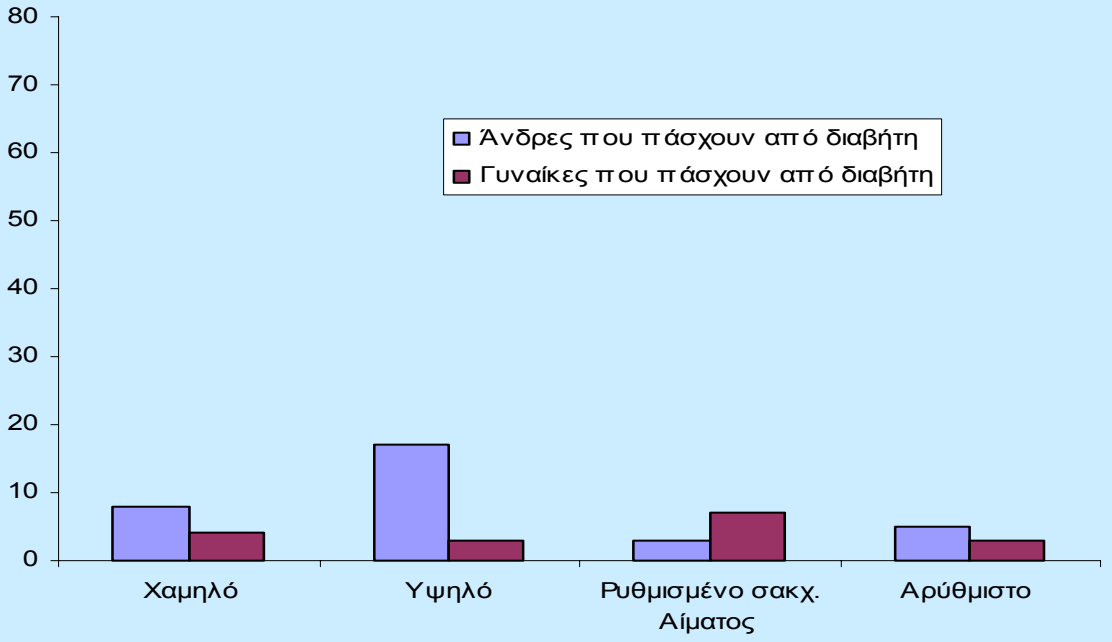
Πίνακας 1: Χειρουργημένοι διαβητικοί κατά ηλικιακές ομάδες

Ηλικιακές ομάδες	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα	Αθροιστική συχνότητα
20-30	2	4	2
30-40	2	4	4
40-50	4	8	8
50-60	12	24	20
60-70	17	34	37
70-80	10	20	47
80-90	3	6	50
Σύνολο	**50**	**100**	**168**



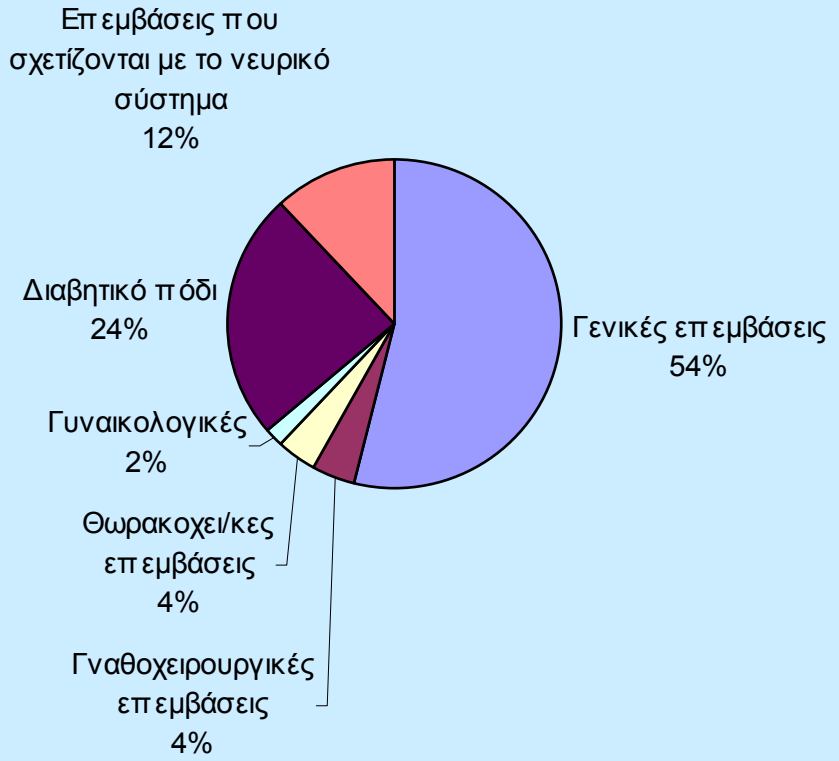
Πίνακας 2: Συχνότητα εμφάνισης του σακχαρώδη διαβήτη κατά ηλικία σε άνδρες και γυναίκες

	Χαμηλό	Υψηλό	Ρυθμισμένο σακχ. Αίματος	Αρύθμιστο	Σύνολο
Άνδρες που πάσχουν από	8	17	3	5	33
Γυναίκες που πάσχουν από	4	3	7	3	17
Σύνολο	**12**	**20**	**10**	**8**	**50**



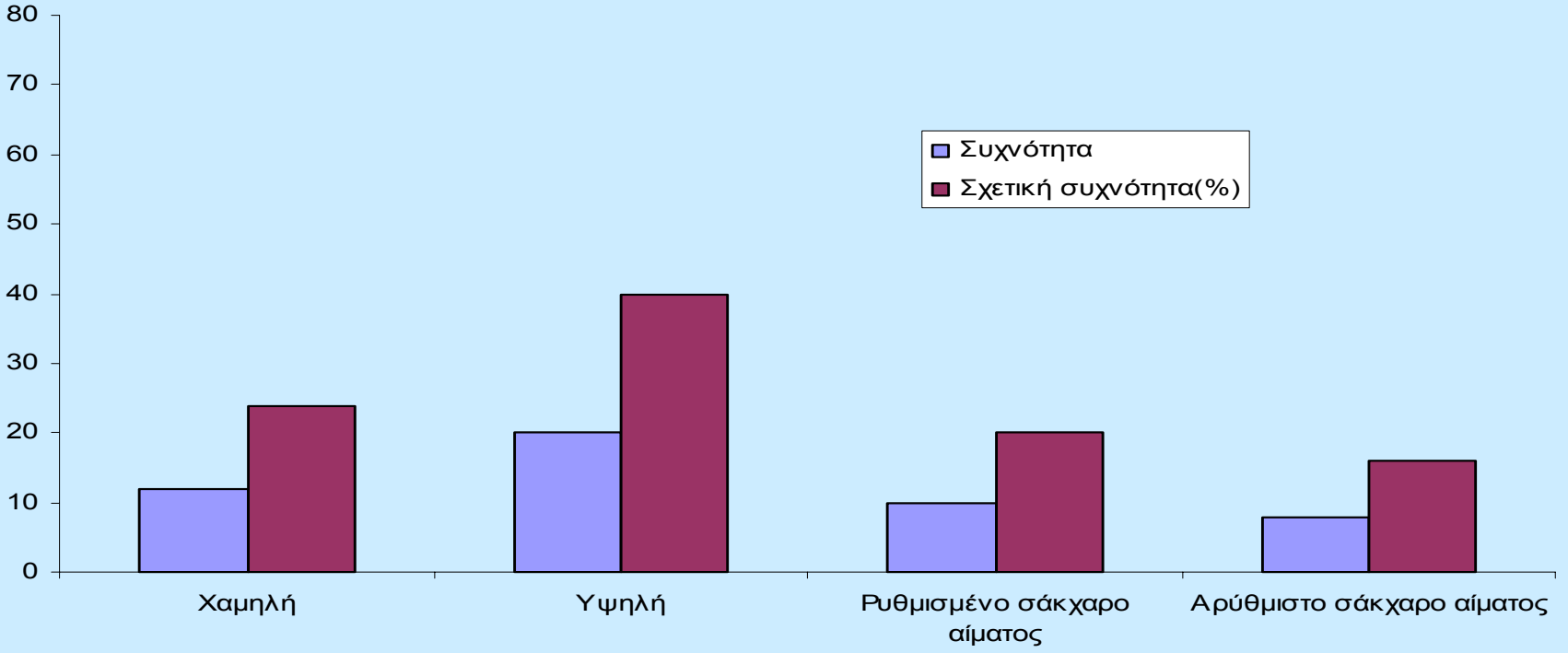
Πίνακας 3: Συχνότητα επεμβάσεων που σχετίζονται άμεσα και έμμεσα με τον σακχαρώδη διαβήτη

Επεμβάσεις	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα	Αθροιστική συχνότητα
Γενικές επεμβάσεις	27	54	27
Διαβητικό πόδι	12	24	39
Γναθοχειρουργικές επεμβάσεις	2	4	41
Θωρακοχει/κες επεμβάσεις	2	4	43
Γυναικολογικές	1	2	44
Επεμβάσεις που σχετίζονται με το νευρικό σύστημα	6	12	50
Σύνολο	**50**	**100**	**244**



Πίνακας 4:Μετρήσεις της τιμής του σακχάρου αίματος σε δείγμα n=50 ασθενών που νοσηλεύτηκαν και στα 2 Νοσοκομεία στα οποία ενεργήθηκε η έρευνα

Τιμές Σακχάρου αίματος	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα(%)
Χαμηλή	12	24
Υψηλή	20	40
Ρυθμισμένο σάκχαρο αίματος	10	20
Αρύθμιστο σάκχαρο αίματος	8	16
Σύνολο	**50**	**100**



Σύμφωνα με την έρευνα που κάναμε σε δείγμα 50 ατόμων στα 2 νοσοκομεία βρέθηκε ότι το ποσοστό εμφάνισης υπερτερεί στους άνδρες με αναλογία 32 προς 18. επίσης προκύπτει ότι ο σακχαρώδης διαβήτης ανθεί στην επαρχία κυρίως στα χωριά και σε άτομα που η διατροφή τους δεν είναι σωστή που ασχολούνται με γεωργικές εργασίες και συνθήκες διαβίωσης πολύ κακές χωρίς αυτό να αποκλείει το ποσοστό εμφάνισης στις μεγαλουπόλεις και σε άτομα που προσέχουν την διατροφή τους.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο είναι ότι οι περισσότεροι διαβητικοί που βρήκαμε και στα 2 νοσοκομεία είναι ηλικιωμένοι οι οποίοι συνήθως αγνοούν την σοβαρότητα της κατάστασης και παραμελούν την υγεία τους.

Τέλος από την έρευνα προέκυψε ότι σχεδόν οι περισσότεροι διαβητικοί που ελέγξαμε έχουν ρυθμισμένο το σάκχαρο του αίματος και η μετεγχειρητική τους πορεία είναι ομαλή.

Δ.ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτουν τα εξής στοιχεία 32 άνδρες υπερισχύουν στις 18 γυναίκες που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη. Το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται σε ηλικίες 60-70 σε άνδρες και γυναίκες, καθώς επίσης παρατηρείται ότι τα περισσότερα στις αγροτικές γεωργικές εργασίες και οι συνθήκες διατροφής, υγιεινής καθώς και διαβίωσης είναι σε όχι τόσο καλή κατάσταση. Αυτό το φαινόμενο παρατηρείται κυρίως στις μεγάλες ηλικίες όπως αναφέραμε πριν σε άτομα που δεν έχουν της στοιχειώδεις γραμματικές γνώσεις για να προστατεύσουν την υγεία τους καθώς και σε άτομα που δεν έχουν συγγενείς που είναι παραμελημένοι.

Επίσης σημαντικό μέρος της έρευνας αποτελούσε το είδος της επέμβασης αν δηλαδή ο ασθενής θα χειρουργηθεί άμεσα για τον διαβήτη του ή έμμεσα όταν ο διαβήτης συνυπάρχει με κάποια άλλη πάθηση.

Από την έρευνα προέκυψε ότι οι επεμβάσεις που έγιναν καθαρά για τον διαβήτη π.χ. διαβητικό πόδι είναι 12 27. Γενικές επεμβάσεις, 2 Γναθοχειρουργικές, 2 Θωρακοχειρουργικές, 6 Χειρουργικά ογκολογική περιστατικά και 1 Γυναικολογική επέμβαση.

Τέλος η έκβαση του ασθενούς μετεγχειρητική του πορεία όταν από τα πιο σημαντικά μέρη της έρευνας, από τα άτομα που μελετήσαμε μόνο το 5% παρουσία σε επιπλοκές αναστρέψιμες.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι τα άτομα που ερευνήσαμε δεν πάσχουν μόνο από οργανικά αίτια αλλά και από ψυχικά διότι λόγω του σακχαρώδη διαβήτη η παραμονή τους στο Νοσοκομείο είναι μακροχρόνια και πολλές φορές επιφέρει επιπλέον προβλήματα στην ήδη βεβαρημένη κατάστασή του, οπότε εκτός από τον διαβήτη το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό δεν έχει να γιατρέψει μόνο την οργανωτική του πάθηση αλλά και να απαλύνει τις ψυχικές διαταραχές λόγω της ασθένειας που μπορεί να παρουσιάσει το άτομο.

Ε.ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο διαβητικός πρέπει να μάθει να ζει αντιμετωπίζοντας μόνος του καθημερινά τον διαβήτη του, εφόσον οι συμβουλές από ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό δεν είναι πρακτικά δυνατό να δίνονται κάθε μέρα.

Οι προτάσεις που μπορούμε να εκφράσουμε σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας μας σκοπό έχουν την μείωση των ακρωτηριασμών (κατά 50%), την τύφλωση (κατά 30%) και της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας με ανάγκη αποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας (κατά 30%).

Άρα οι προτάσεις μας σκοπό έχουν την καλύτερη εκπαίδευση των διαβητικών

1) Γενικές πληροφορίες για τον διαβήτη (μεταβολισμός, σακχαρουρία, οξυνουρία, συμπτώματα)
2) Η σημασία της ρύθμισης του διαβήτη
3) Επιπλοκές του διαβήτη, πρόληψη και αντιμετώπιση αυτών
4) Δίαιτα. Θρεπτικά συστατικά, υπολογισμός ποσοτήτων και κατανομή τους. Φυτικές ίνες κλπ
5) Υπογλυκαιμικά φάρμακα. Τρόπος δράσης και περιορισμοί
6) Σωματική άσκηση και διαβήτης
7) Η ινσουλίνη στον οργανισμό
8) Χρονοδιάγραμμα δράσης ινσουλίνης, διενέργεια ενέσεων, ανάμιξη ινσουλίνων
9) Περί υπογλυκαιμίας από ινσουλίνη ή δισκία
10) Αυτοέλεγχος σακχάρου αίματος, σακχάρου ούρων, οξόνης ούρων, καταγραφή αποτελεσμάτων
11) Στόχοι ρύθμισης της γλυκόζης στο αίμα
12) Προσαρμογές δόσεων ινσουλίνης
13) Αντιμετώπιση απορρυθμίσεων του διαβήτη
14) Απορρυθμίσεις του διαβήτη με την έμμηνη ρύση
15) Αντιμετώπιση εμπύρετων νοσημάτων, διάρροιων, εμετών
16) Προγραμματισμός εγκυμοσύνης
17) Κύηση και διαβήτης
18) Υπερατλαντικά ταξίδια
19) Φροντίδα υγιεινής των ποδιών

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μ.Αβραμίκα, Ψυχολογική υποστήριξη αρρώστων με σακχαρώδη διαβήτη, Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 6,1:10-17 1993
2. Ι.Αλαβιζάτος, Η φροντίδα της υγείας του διαβητικού, Ελληνικά Διαβητολογικά χρονικά 1989:2:81-89
3. Α.Βαζαίου, Νεότερα για τον διαβήτη, Ελληνική διαβητολογική εταιρία
4. Κ.Βουλιώτης, Διάγνωση σακχαρώδη διαβήτη, Τι αλλάζει;, Ελληνικά Διαβητολογικά χρονικά 14,1:61-80, 2001
5. Α.Γ.Γιαλούρης, Μικροαγγειοπάθεια, Χρόνιες επιπλοκές Σακχαρώδη διαβήτη
6. Μ.Ι.Διαμαντόπουλος, Διαβητική αγγειοπάθεια Μακροαγγειοπάθεια, Χρόνιες επιπλοκές σακχαρώδη διαβήτη
7. Γ.Δ.Δημητριάδης, Η ομοιοστασία της γλυκόζης, Μεταβολισμός των υδατανθράκων
8. Λ.Α.Θειάσπρας, Αιτιο-παθογένεση των εξελκώσεων στα πόδια των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη, ελληνικ διαβητολογική εταιρεία (τεύχος 12ο)
9. Δ.Καραμήτσος, Διαβητολογία
10. Δ.Καραμήτσος, Χρησιμοποίηση Ερωτηματολογίου για τον έλεγχο γνώσεων και εκτίμηση ψυχολογικής σχολής 1988 17:107-115
11. Ε.Κατούλης-Σ.Α.Ράπτης, Συστήματα χορήγησης ινσουλίνης, τεχνητό πάγκρεας, Ανάλογα ισνουλίνης, Αυτομέτρηση σακχάρου αίματος, Αγωγή σακχαρώδη Διαβήτη
12. Π.Κουμεντάκης, Διαβήτης: Η φυσική ιασή του χωρίς φάρμακα
13. Β.Κομεσίδου-Μαγκλάρα, Δίαιτα-Αγωγή Σακχαρώδη διαβήτη
14. Κ.Κονιαβίτου-Χατζηγιαννάκη, Ανοσολογικοί μηχανισμοί του σακχαρώδη διαβήτη, Σακχαρώδης Διαβήτης
15. Κ.Μανώλας, Η ψυχή του διαβητικού
16. Ι.Μελισσας, Προσέγγιση του χειρουργικού αρρώστου
17. Α.Μητράκου, Παθοφυσιολογία σακχαρώδη διαβήτη
18. Ι.Παπαδημητρίου, Μετεγχειρητικές επιπλοκές
19. Δ.Ν.Παπαχρήστου, Ζωτικά πρότυπα μελέτης σακχαρώδη διαβήτη, Σακχαρώδης διαβήτης
20. Δ.Ν.Παπαχρήστου, Η ινσουλίνη και οι άλλες ορμόνες του παγκρεατικού νησιδίου, Δομή και λειτουργία, Μεταβολισμό των υδατανθράκων
21. Σ.Ρόκος, Ο διαβητικός άρρωστος. Παθολογικά προβλήματα σε χειρουργικούς αρρώστους
22. Α.Σαχίκη-Καρδάση, Παθολογική και χειρουργική νοσηλευτική
23. Ν.Β.Τούντας, Διαβητική κετοξέωση, Αγωγή σακχαρώδη διαβήτη
24. Π.Χαλβατσιώτης-Σ.Α.Ράπτης, Η μεταμόσχευση παγκρέατος νησιδίων, Αγωγή σακχαρώδη διαβήτη
25. Δ.Χατζηδάκης, Διαβήτης και ερειστικό σύστημα, Χρόνιες επιπλοκές σακχαρώδη διαβήτη
26. Δ.Χατζηδάκης, Το δέρμα στο διαβήτη, Χρόνιες επιπλοκές σακχαρώδη διαβήτη
27. Δ.Χατζηδάκης-Σ.Α.Ράπτης, Θεραπεία με ισνουλίνη, Αντιδιαβητικά δισκία, Αγωγή σακχαρώδη διαβήτη