



Геморрой

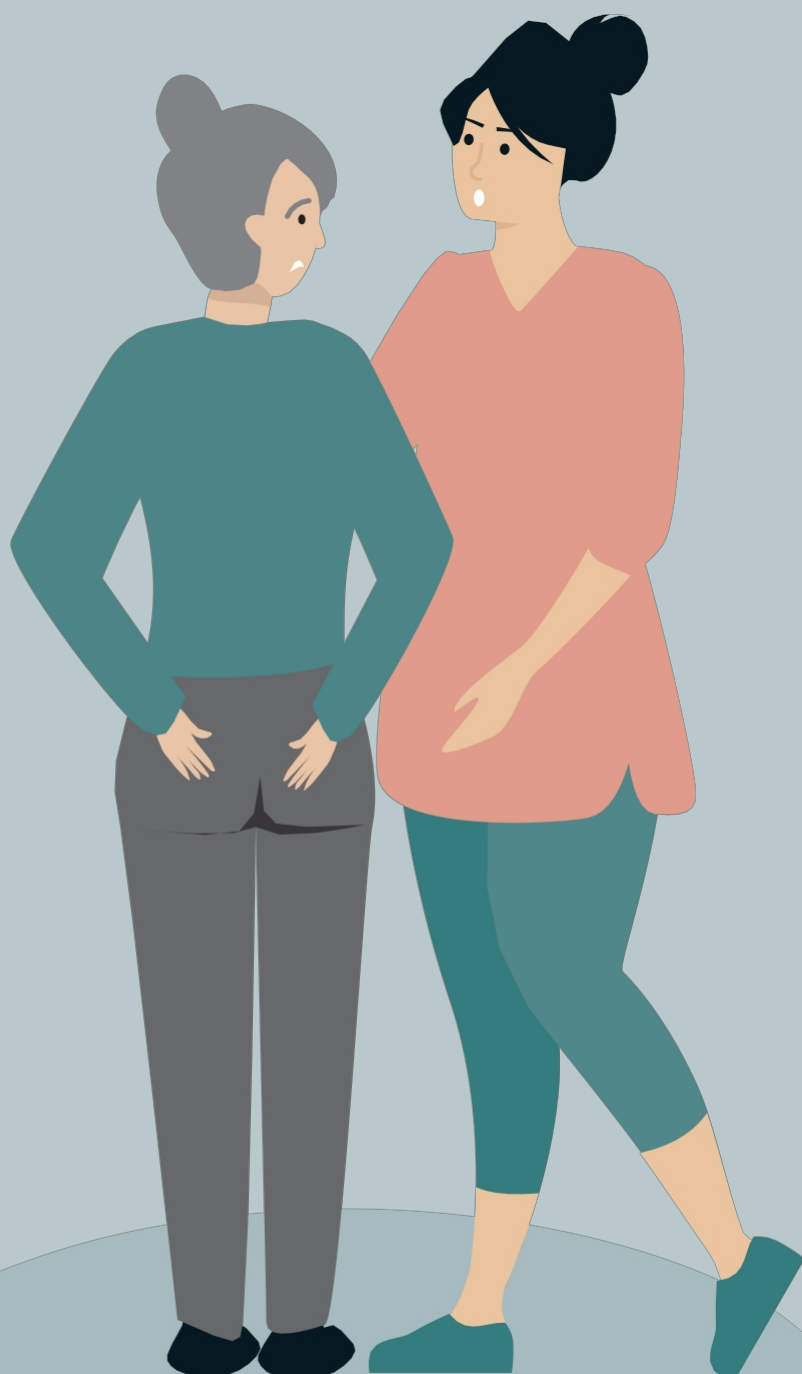
С помощью этих мер по уходу вы можете помочь своим пациентам

Пример: Медсестра замечает, что в подгузнике пациентки есть выделения и кровь. Кроме того, при выполнении гигиенических процедур медсестра обнаруживает наросты в области ануса. Только когда медсестра обращает на это внимание пациентки, та признается, что уже несколько недель страдает от сильного зуда в области ануса.

Никто не любит о них говорить, но они есть у каждого: геморроидальные узлы — это хорошо кровоснабжаемые сосудистые подушечки в прямой кишке, которые вместе со сфинктером обеспечивают контроль над опорожнением кишечника. Таким образом, они выполняют важную функцию и, как правило, остаются незаметными. Неприятности начинаются, когда они увеличиваются: типичные симптомы — сильный зуд, жжение и выделения из заднего прохода, иногда также кровотечения. Именно у пожилых людей часто возникают несколько факторов риска одновременно, которые могут способствовать развитию геморроя. Поэтому мы предоставляем вам здесь некоторую информацию по этой деликатной теме. Многим пожилым людям стыдно говорить об этом, и они часто пытаются лечить свои недомогания самостоятельно. Однако внимательный наблюдатель поймет, что пациент нуждается в помощи, и сможет оказать ему деликатную и профессиональную поддержку.

Причины

Точные причины увеличения геморроидальных узлов до конца не ясны. Однако специалисты предполагают, что при слишком сильном давлении в области ануса сосудистые подушки могут увеличиваться. Это происходит, например, из-за нашего прямого хождения, возраста или наследственной слабости соединительной ткани. Сильное напряжение при твердом стуле также увеличивает давление и может привести к выпячиванию геморроидальных узлов наружу.

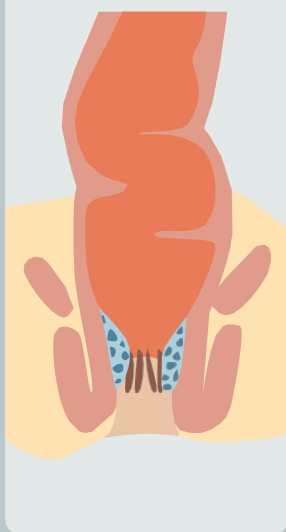




Геморрой подразделяется на 4 степени тяжести:

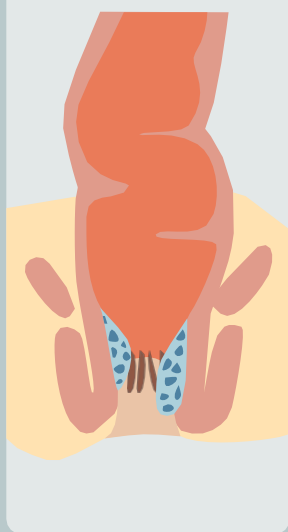
1. степени

еще относительно небольшие и не выпячиваются при дефекации. Однако они вызывают первые неприятные ощущения, например, мокнутие, зуд, жжение и — реже — кровотечение.



2. Степени

настолько увеличены и ослаблены, что при дефекации они на короткое время выходят наружу и затем самостоятельно возвращаются на место.



3. Степени

настолько велики, длинны и в целом опущены вниз и наружу, что после дефекации не возвращаются самостоятельно, а должны быть вправлены вручную.



4. Степени

остаются постоянно выпяченными из заднего прохода, затем набухают под давлением сфинктера и начинают все сильнее болеть: геморроидальная инкаркация (защемление).



ПРИМЕЧАНИЕ: Геморрой 1–3 степени не вызывает непосредственной боли. Только начиная с 4 степени (защемление, анальный пролапс) появляется сильная боль.

Факторы риска, способствующие образованию геморроидальных узлов:

- высокое давление на сфинктер из-за учащенного и сильного напряжения при обычно очень твердом стуле в рамках хронического запора
- слишком длительное пребывание в туалете
- Недостаток движения и нездоровое питание
- Слабость соединительной ткани, особенно в пожилом возрасте
- нагрузка на область тазового дна из-за высокого давления в брюшной полости (сильный хронический кашель, избыточный вес, беременность)
- чрезмерное употребление слабительных средств У пожилых людей часто сочетаются несколько факторов риска, которые могут привести к геморрою.

Чем больше геморроидальные узлы, тем сильнее, как правило, симптомы:

- Выделение секрета из прямой кишки, приводящее к хроническому раздражению кожи, проявляющегося в зуде, влажности и жжении в области ануса. **Примечание:** раздражение анальной области может привести к образованию экземы.
- Ощущение давления или инородного тела в анальной области, которое делает сидение неприятным.
- Разрыв геморроидальных узлов при дефекации, что приводит к кровотечению, обычно светлого цвета, видимому на бумаге или в унитазе. **Примечание:** кровотечения могут возникать на всех стадиях, наиболее выражены при геморрое 2 и 3 степени.
- Выпадение геморроидальных узлов при дефекации.

Как вы уже знаете, почти никто не любит говорить о геморрое. Тем не менее, благодаря вашей внимательности и наблюдательности, вы часто можете определить, что ваш пациент страдает от этого заболевания:



Жалобы	Соответств
ует	
При помощи в туалете вы замечаете светло-красные следы крови на стуле или туалетной бумаге.	☐
Увеличенные геморроидальные узлы могут нарушать «тонкое уплотнение» заднего прохода. Многие пациенты считают это чрезвычайно неприятным и постыдным. При этом постоянно происходит непроизвольное выделение небольшого количества слизи или кала, например, при чихании, кашле или метеоризме. Вы можете заметить это на прокладке для недержания или на нижнем белье.	☐
Мучительный зуд — еще один типичный симптом. Вы можете заметить его, если ваш пациент часто чешет анус, беспокойно пересаживается на стуле или если вы находите в ванной одноразовые перчатки, наперстки или другие приспособления, которые пациент использует для чесания при посещении туалета. Наличие безрецептурных средств от геморроя также может быть признаком.	☐
Многие пациенты жалуются на жжение, мокнутие или болезненность кожи в области ануса. Ваш пациент может выразить это во время процедур по уходу за телом.	☐
Пациент жалуется на чувство давления или инородного тела в области ануса или ощущение, что кишечник не полностью опорожнился. Поэтому он часто повторно посещает туалет.	☐
При уходе за телом или при посещении туалета вы замечаете узелковые выпячивания в области ануса.	☐
Пациент испытывает боль, боится ходить в туалет или избегает сидеть, потому что это доставляет ему дискомфорт.	☐
Пациент страдает от неясных симптомов или новых жалоб в области ануса.	☐
	☐
	☐

Как только вы заметите у пациента вышеуказанные симптомы, спросите его, нет ли у него «проблем» с задним проходом. Деликатно дайте понять пациенту, что ему не нужно стесняться говорить об этом. Можно упомянуть, что это очень распространенная проблема, о которой просто никто не любит говорить. Сообщите своему пациенту, что после получения его согласия вы сообщите об этом PDL, который затем совместно с медицинским персоналом примет необходимые меры (например, посещение врача). Ведь своевременное лечение позволяет предотвратить осложнения и остановить прогрессирование симптомов. В зависимости от степени тяжести заболевания врач может назначить различные методы лечения.

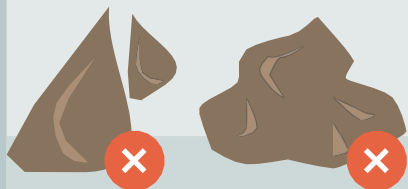


С помощью этих мер по уходу вы можете помочь своему клиенту

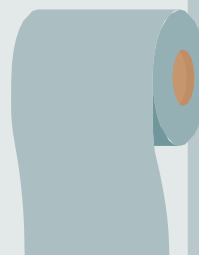
Параллельно с любой терапией, а также в целях профилактики геморроя, вы можете эффективно помочь своему пациенту, приняв следующие меры:



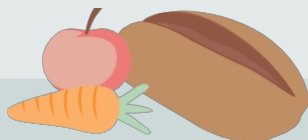
Регулирование стула: стул не должен быть ни слишком твердым, ни слишком мягким.



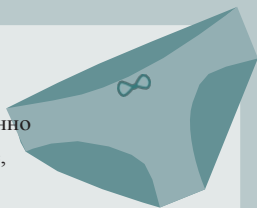
Туалетная бумага: следует избегать использования грубой туалетной бумаги. Для людей с увеличенными геморроидальными узлами подходят прочные, мягкие сорта без добавок. Следует избегать использования влажной туалетной бумаги. После дефекации анус лучше всего очищать мягкой влажной салфеткой.



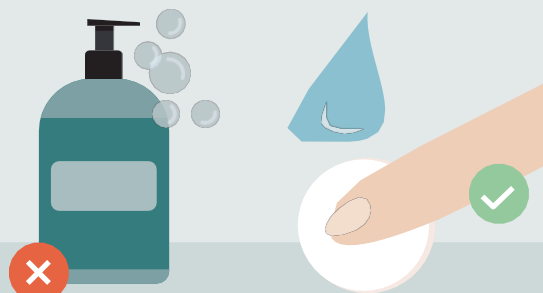
Питание: сбалансированная диета, богатая клетчаткой, с большим количеством овощей и цельнозерновых продуктов, способствует хорошей консистенции стула и регулярному пищеварению. При выраженном запоре следует проконсультироваться с врачом.



Нижнее белье: при мокнущей геморроидальной болезни особенно подходит хлопковое нижнее белье, поскольку оно впитывает влагу и пропускает воздух. Синтетические ткани, напротив, задерживают влагу, раздражают кожу и могут усугубить анальную экзему.



Гигиена: Анальная область должна очищаться ежедневно водой без мыла. Затем ягодичцы следует тщательно просушить мягкой туалетной бумагой или чистым мягким полотенцем. Чтобы анальная область оставалась сухой, в складку ягодичц можно положить ватный диск (по возможности из органического хлопка). Он смягчает, впитывает выделяющуюся жидкость и защищает кожу от размокания и экземы.



Посещение туалета: не следует сдерживать дефекацию — «потребность» должна быть удовлетворена в любое время. В то же время пребывание в туалете не должно быть неоправданно длительным.



Мази: для снятия зуда и боли врач часто назначает специальные мази. Их следует наносить по предписанию врача. Перед каждым новым нанесением анальную область следует аккуратно промыть водой и хорошо просушить.

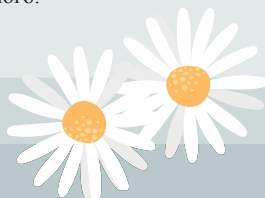


Регулярные физические упражнения:

мотивируйте своего подопечного к регулярным физическим упражнениям, насколько это позволяет его состояние.



Сидячие ванны: сидячие ванны с экстрактом дубовой коры или ромашки могут дополнительно облегчить состояние вашего подопечного.



Питье: следите за тем, чтобы ваш пациент пил достаточно воды.

