



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
«ИШИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Учебно-наглядное пособие

Школа здоровья при желчнокаменной болезни у лиц разного возраста

Выполнили:
Вагина Яна, Усов Дмитрий.
Студенты 3 курса Отделения Лечебное дело

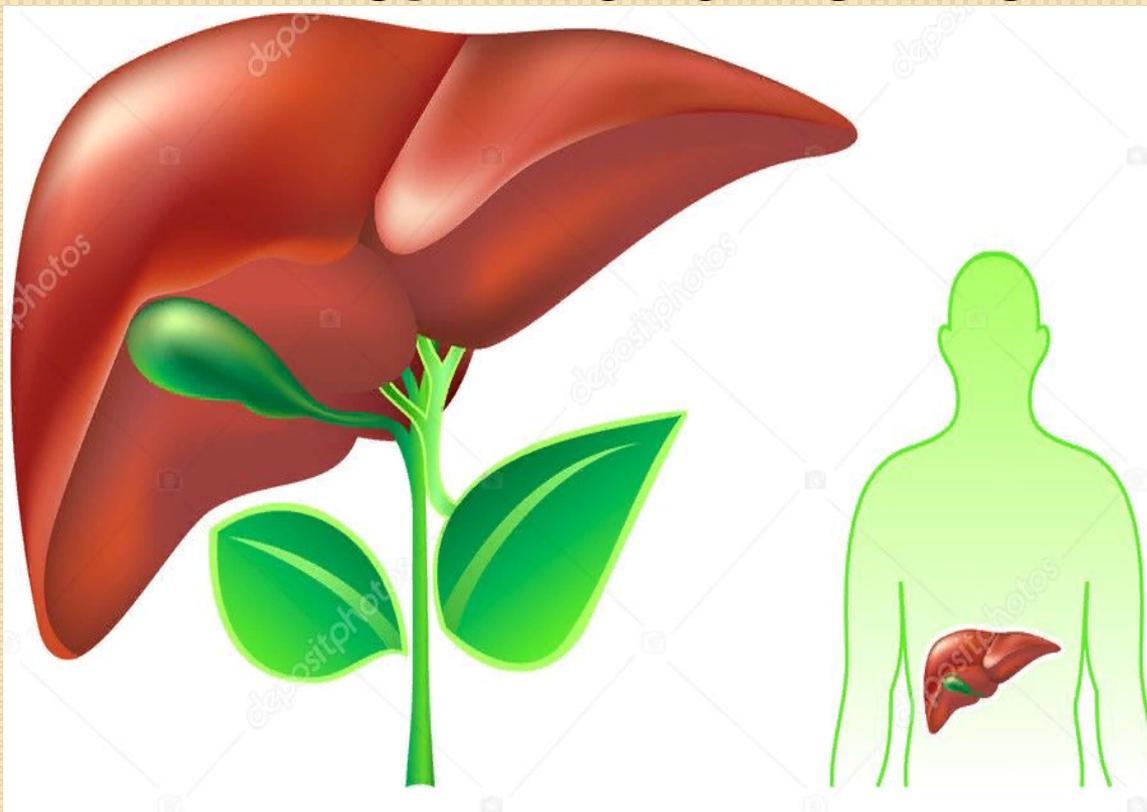
Научный руководитель:
Веретенникова Светлана Юрьевна

Ишим, 2019

ГАПОУ ТО «ИШИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ЗАНЯТИЕ №1

«Что нужно знать о желчнокаменной болезни?»



Выполнили:
Вагина Яна, Усов Дмитрий.
Студенты 3 курса Отделения Лечебное дело

Научный руководитель:
Веретенникова Светлана Юрьевна

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

1. **ЖКБ** – Желчнокаменная болезнь;
2. **ЖВП** – Желчевыводящие пути;
3. **ГОРМОНАЛЬНЫЙ ДИСБАЛАНС** – это нарушение нормального соотношения гормонов: одних становится меньше, других – больше, чем необходимо;
4. **ИММУННЫЕ РАСТРОЙСТВА** – это болезни иммунной системы;
5. **ИРРАДИИРОВАТЬ** – «отдает»;
6. **ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ** – операция по удалению желчного пузыря.;
7. **ХОЛАНГИТ** – воспаление желчных протоков;
8. **ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ** – это полноценная хирургическая операция, во время которой происходит удаление желчного пузыря с применением лапароскопа.

Цель:

- ✓ Информирование пациентов о заболевании и факторах, влияющих на развитие болезни.



Задачи:

- ✓ Провести входное тестирование;
- ✓ Обучить пациентов самоанализу собственных факторов риска и рациональному составлению индивидуального плана оздоровления.

ТЕСТИРОВАНИЕ «ЧТО ВЫ ЗНАЕТЕ О ЖКБ?»

1. Что такое желчнокаменная болезнь?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление желчного пузыря;
- В) заболевание, сопровождающееся образованием камней в желчном пузыре.

2. Что такое желчевыводящие пути?

- А) это и есть желчный пузырь с протоками;
- Б) это пищеварительный сок;
- В) не самостоятельное заболевание.

3. Что такое холецистит?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление кишечника;
- В) воспаление желчного пузыря.

4. Является ли генетическая предрасположенность, следствием образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

5. Является ли ожирение и лишний вес фактором риска образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

6. Что такое желчь?

- А) пищеварительный сок;
- Б) фермент;
- В) не имею представления.

7. Вследствие чего возникают ранние проявления холецистита?

- А) нарушения питания;
- Б) гормонального сбоя;
- В) физических нагрузок.

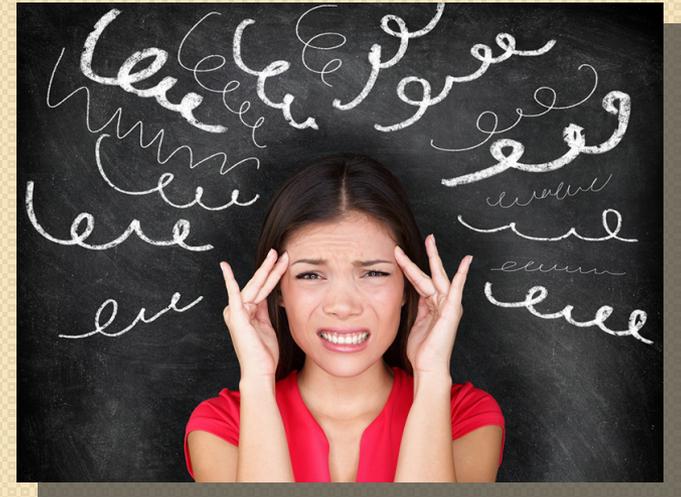
ЧТО ТАКОЕ ЖКБ?

Желчнокаменная болезнь – это заболевание, сопровождающееся образованием камней в желчном пузыре или в желчных протоках .

При застое желчи и при изменении ее состава начинается процесс образования камней, чему так же способствуют воспалительные процессы в комплексе с моторно-тоническими нарушениями желчевыделения (то есть дискинезия).

ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЖКБ

- ❑ Генетическая предрасположенность;
- ❑ Пол (женщины имеют повышенный риск)
- ❑ Беременность;
- ❑ Заместительная гормональная терапия;
- ❑ Возраст (у детей встречается очень редко);
- ❑ Ожирение и резкие изменения веса;
- ❑ Сахарный диабет;
- ❑ Длительное внутривенное питание;
- ❑ Цирроз печени.



ДИСКИНЕЗИЯ ЖВП У ДЕТЕЙ

Дискинезия желчевыводящих путей – это нарушение оттока желчи по желчным путям (желчному пузырю и желчным протокам).



Может быть:

1. Ускоренное опорожнение желчного пузыря;
2. Замедленное опорожнение желчного пузыря;
3. Спазм сфинктера, открывающего выход из желчного пузыря в результате чего он не может опорожниться;
4. Расслабление этого сфинктера, желчь отделяется все время в небольшом количестве, а не порциями.

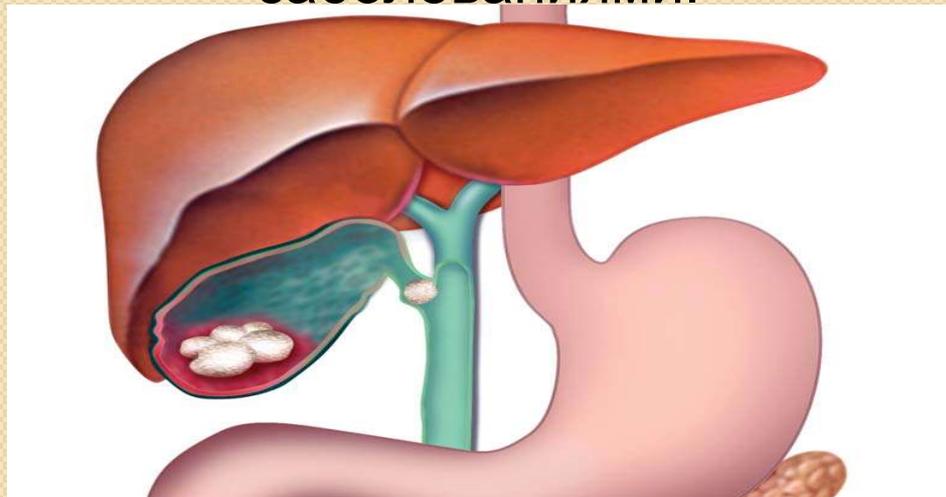
ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ БЫВАЮТ ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ

Первичные

Связаны у детей с врожденными пороками развития желчных встречаются достаточно редко, примерно 10% случаев.

Вторичные

Это результат нарушения функции (сокращения) желчевыводящих путей, связанные с различными заболеваниями.



ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ДИСКИНЕЗИИ ЖВП У ДЕТЕЙ

- ❑ Наследственная предрасположенность
- ❑ Нерациональное питание
- ❑ Различные нарушения
- ❑ Пищеварения
- ❑ Вирусный гепатит
- ❑ Глисты и лямблии
- ❑ Кишечные инфекции
- ❑ Гормональные нарушения
- ❑ Расстройства вегетативной нервной системы

Предрасполагает к развитию дискинезии желчевыводящих путей напряжение, стресс, значительные физические нагрузки.

ДИСКИНЕЗИЯ ЖВП У ВЗРОСЛЫХ

При нарушении вегетативной нервной системы и некоторых гормонов, вырабатываемых в ЖКТ возникают функциональные расстройства тонуса и моторики желчного пузыря, его протоков и сфинктеров – дискинезия.

Такое заболевание, как дискинезия желчевыводящих путей, у взрослых встречается чаще, чем у детей.



ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖВП

- ❑ Острая и хроническая психоэмоциональная перегрузка.
- ❑ Малоподвижный образ жизни.
- ❑ Астенический тип телосложения, недостаток массы тела.
- ❑ Нерациональное питание
- ❑ Аллергические заболевания
- ❑ Хронические заболевания ЖКТ (гастрит, дуоденит и т.п.)
- ❑ Хронические воспалительные процессы в брюшной полости.
- ❑ Острые инфекционные и паразитарные заболевания ЖКТ.
- ❑ Врожденные пороки развития желчевыводящих путей.

ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Холециститом называют воспалительное заболевание, при котором поражается стенка желчного пузыря, изменяются биохимические и физические свойства желчи.



По течению холецистит подразделяется на:

- острый;
- хронический.

Как острый, так и хронический холецистит может оказаться:

- калькулезным;
- бескаменным.

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

- ❑ Образование камней;
- ❑ Диетические;
- ❑ Психоэмоциональное перенапряжение;
- ❑ Отягощенная наследственность;
- ❑ Аномальная форма желчного пузыря (разные перетяжки, изгибы, перегородки предрасполагают к нарушениям желчеоттока);
- ❑ Гормональный дисбаланс;
- ❑ Аллергия;
- ❑ Иммунные расстройства;
- ❑ Лекарства
- ❑ Резкое похудание;
- ❑ Инфекционные агенты, которые могут проникать в желчный пузырь из уже имеющихся в организме очагов дремлющей хронической инфекции.

СИМПТОМЫ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Симптомы острого холецистита чаще всего появляются при нарушении обычного для человека рациона питания, например, съел много жареной или острой пищи.

- ❑ Боль (вверху живота и отдает в область правого подреберья может быть как постоянной, так и периодически нарастающими);
- ❑ Горький металлический привкус во рту;
- ❑ Тошнота;
- ❑ Отрыжка;
- ❑ Метеоризм;
- ❑ Возможна рвота желчью;
- ❑ Повышение температуры тела.

ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА

Одним из частых осложнений течения желчнокаменной болезни считается появление болевого приступа – печеночная (или желчная) колика. Основная причина возникновения боли – закупорка желчных путей камнями.



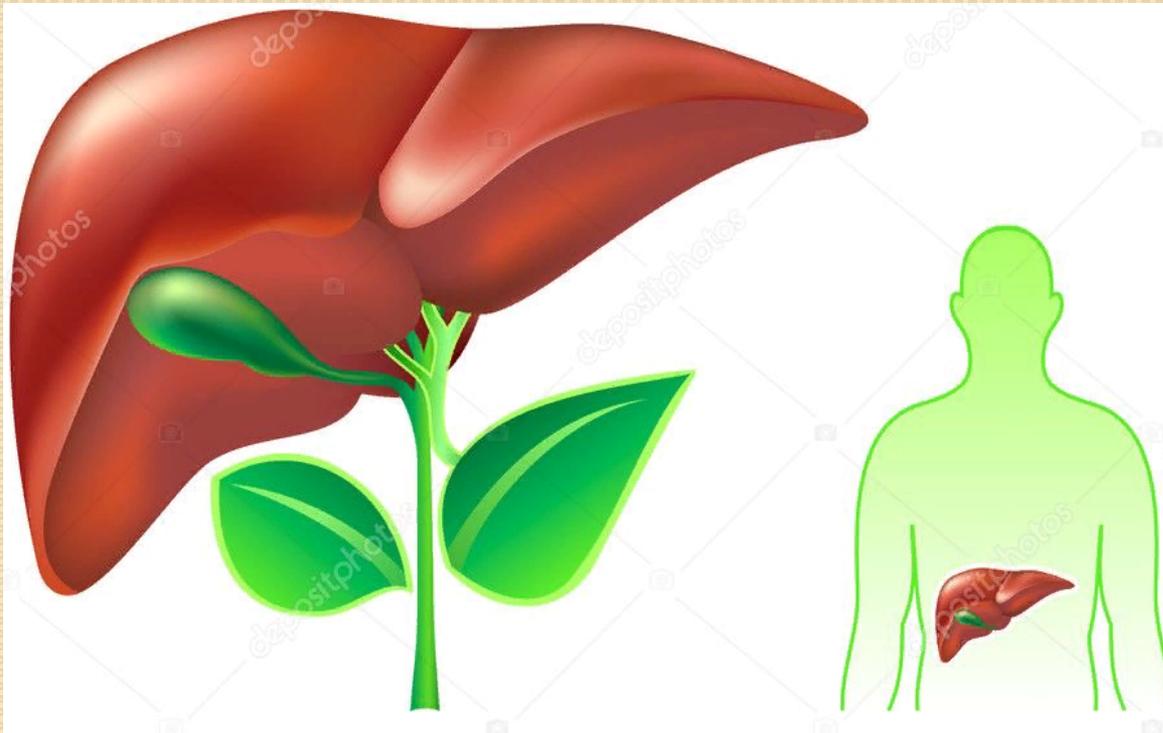
КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА?

- ❑ За несколько дней или часов могут появляться «предвестники»: периодическая тошнота, отрыжка воздухом или тухлым, горечь во рту;
- ❑ Приступ боли возникает остро и внезапно, чаще всего во второй половине дня: вечером или ночью. Боль может быть постоянной или иметь характер схваток;
- ❑ Боль локализуется в правом подреберье, может иррадиировать в плечо или лопаточную область справа;
- ❑ Боль можно описать как жгучую, распирающую, сжимающую;
- ❑ Продолжительность печеночной колики очень разная, она может длиться 10–30 минут или затянуться на несколько дней.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ЗАНЯТИЕ №2

«Режим питания и ЖКБ»



Выполнила:
Вагина Яна, Усов Дмитрий
Студенты 3 курса Отделения Лечебное дело

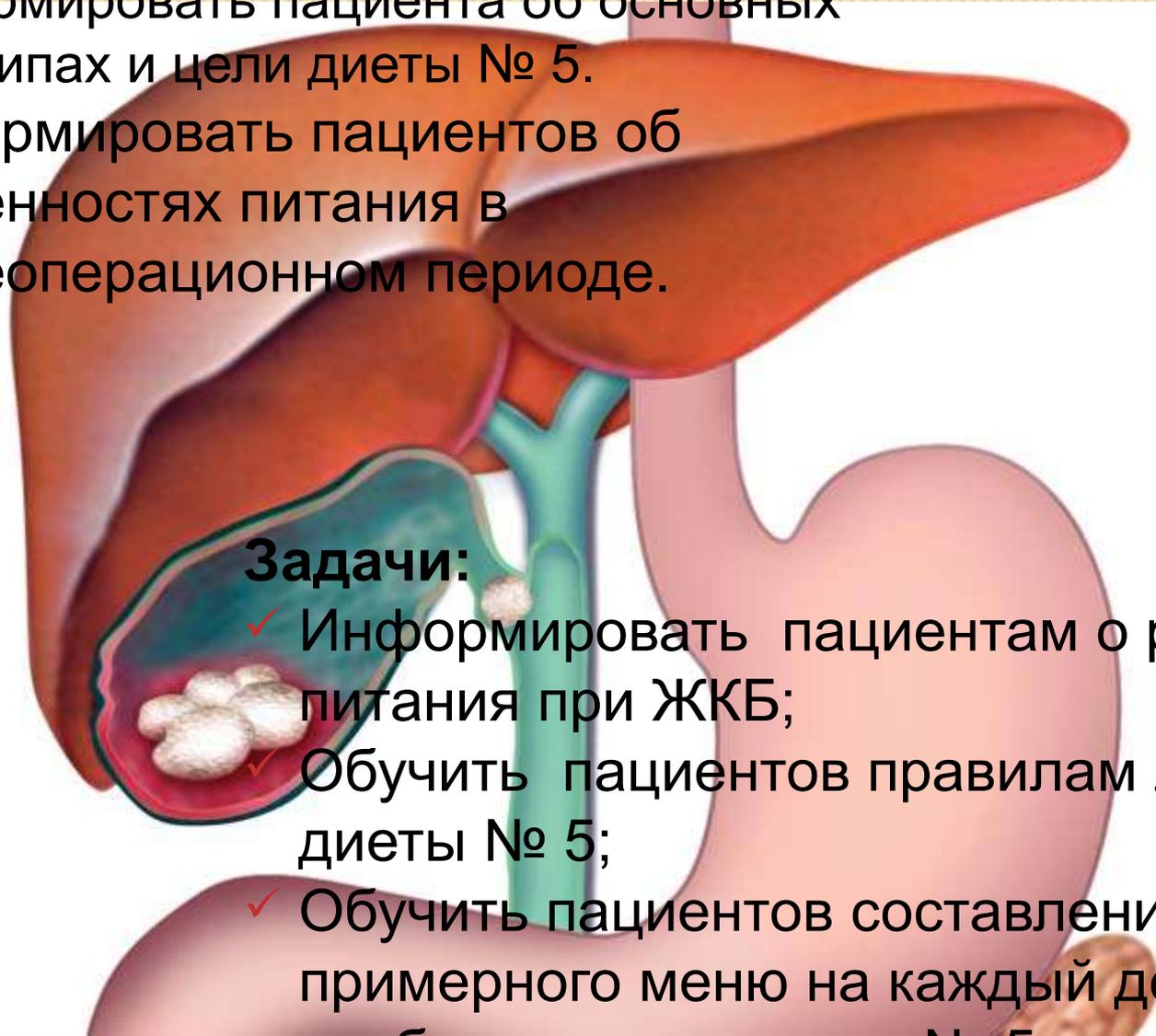
Научный руководитель:
Веретенникова С.Ю

Цель:

- ✓ Информировать пациента об основных принципах и цели диеты № 5.
- ✓ Информировать пациентов об особенностях питания в послеоперационном периоде.

Задачи:

- ✓ Информировать пациентов о режиме питания при ЖКБ;
- ✓ Обучить пациентов правилам лечебной диеты № 5;
- ✓ Обучить пациентов составлению примерного меню на каждый день с особенностями диеты № 5.



ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ПРОЙДЕННОМУ ЗАНЯТИЮ

1. Что такое желчнокаменная болезнь?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление желчного пузыря;
- В) заболевание, сопровождающееся образованием камней в желчном пузыре.

2. Что такое желчевыводящие пути?

- А) это и есть желчный пузырь с протоками;
- Б) это пищеварительный сок;
- В) не самостоятельное заболевание.

3. Что такое холецистит?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление кишечника;
- В) воспаление желчного пузыря.

4. Является ли генетическая предрасположенность, следствием образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

5. Является ли ожирение и лишний вес фактором риска образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

6. Что такое желчь?

- А) пищеварительный сок;
- Б) фермент;
- В) не имею представления.

7. Вследствие чего возникают ранние проявления холецистита?

- А) нарушения питания;
- Б) гормонального сбоя;
- В) физических нагрузок.

ПОКАЗАНИЯ К ДИЕТЕ №5

Лечебная диета № 5 назначается людям, чья печень нуждается в снижении нагрузки. Меню такого стола признано щадящим для пищеварительной системы и содержит необходимое для поддержания здоровья количество жиров, белков и углеводов.

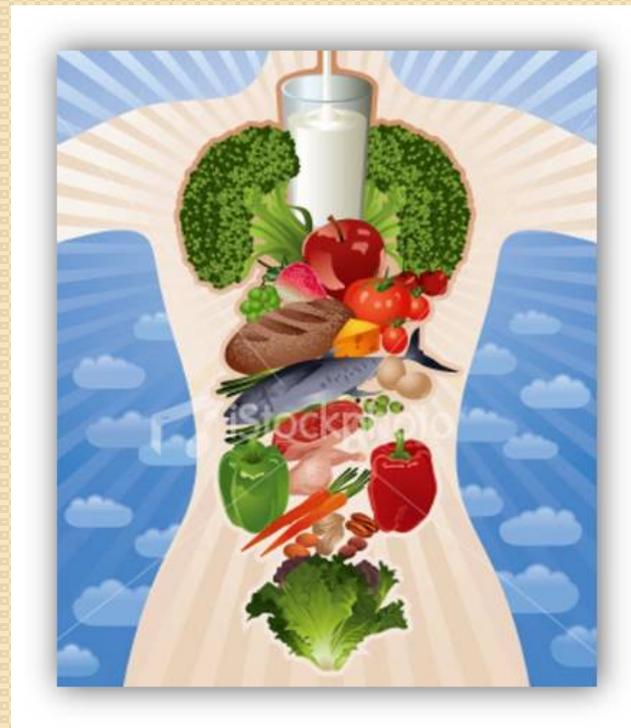
Диагнозами к использованию диеты № 5:

- ❑ острый гепатит, болезнь Боткина;
- ❑ холецистит в стадии выздоровления;
- ❑ хронический гепатит в ремиссии;
- ❑ хронические холециститы, холангиты, заболевания желчнокаменные без обострения;
- ❑ болезнь с нарушением работы желчного пузыря и печени без воспалительного процесса.

ЦЕЛЬ ДИЕТЫ №5

Цель лечебного питания диеты № 5 — восстановить работу органов.

Людам с заболеванием печени необходимо придерживаться особого рациона. Лекарственные препараты будут неэффективны, а результаты операций сведутся к нулю, если больной холециститом или гепатитом не будет соблюдать диету № 5.



СУТОЧНАЯ КАЛОРИЙНОСТЬ И ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ПИЩИ

- ❑ Жиры – до **90** грамм, **30 %** — растительные;
- ❑ Углеводы – до **400** грамм, **80** гр. из них сахар;
- ❑ Белки – до **90** грамм, **60 %** — животные;
- ❑ Жидкость – до **2** литров;
- ❑ Соль – до **10** граммов;

Общая суточная калорийность от 2300 ккал до 2800 ккал.

ПРАВИЛА ЛЕЧЕБНОЙ ДИЕТЫ СТОЛ №5

- ❑ Режим питания 5-6 раз в сутки, состоящий из небольших, но одинаковых по объему блюд;
- ❑ Исключается употребление холодной или очень горячей пищи;
- ❑ Приготовление блюд: паровой, запеченной или вареный способы;



СПИСОК РАЗРЕШЕННЫХ ПРОДУКТОВ

- ❑ хлеб пшеничный, ржаной, вчерашней выпечки или подсушенный;
- ❑ соки фруктовые и ягодные некислые, томатный сок, компот, кисель, некрепкий чай с лимоном, отвар шиповника;
- ❑ масло сливочное, растительное до 50 г в день;
- ❑ молоко с чаем, обезжиренный творог, сметана в небольшом количестве, сыры неострые (российский, голландский);
- ❑ различные супы на овощном отваре с добавлением овощей, круп, макаронных изделий; молочные, фруктовые супы;
- ❑ мясные изделия из нежирной говядины, курятины и других постных сортов птицы отварные или запеченные. Нежирные сорта рыбы (треска, судак, щука, сазан, навага, серебристый хек) в отварном или паровом виде;

СПИСОК РАЗРЕШЕННЫХ ПРОДУКТОВ

- ❑ яйца (не более одного в день) в виде белкового омлета и добавляемые в блюда;
- ❑ каши рассыпчатые и полувязкие, особенно овсяные и гречневые;
- ❑ блюда из крупы и макаронных изделий – запеканки, пудинги, гарниры, супы;
- ❑ различные виды овощей, зелени, спелые томаты;
- ❑ консервированный зеленый горошек;
- ❑ некислая квашеная капуста;
- ❑ фрукты и ягоды (кроме очень кислых), компоты, кисели, лимон в чай;
- ❑ сахар, варенье, мед (в небольших количествах);
- ❑ из закусок – сельдь вымоченная, рыба заливная, салаты (без добавления майонеза), винегреты.

СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ ПРОДУКТОВ

- ❑ свежие хлебобулочные изделия и изделия из сдобного теста (блины, оладьи, торты, жареные пирожки);
 - ❑ кулинарные жиры, сало;
 - ❑ супы на мясных, рыбных, грибных бульонах;
 - ❑ жирные молочные продукты— молоко, сливки, ряженка;
 - ❑ щавель, шпинат, редис, лук зеленый, редька;
 - ❑ жирное мясо (говядина, баранина, свинина, гусятина, утятина, курятина);
 - ❑ жирные сорта рыбы (осетрина, севрюга, белуга, сом);
 - ❑ яйца жареные и сваренные вкрутую;
 - ❑ маринованные овощи, консервы, копчености, икра;
 - ❑ горчица, перец, хрен;
 - ❑ клюква, кислые фрукты и ягоды;
 - ❑ мороженое, изделия с кремом, шоколад;
 - ❑ черный кофе, какао, холодные напитки;
- алкогольные напитки;
- ❑ сладкие и шоколадные изделия;
 - ❑ крупы — бобовые, перловка, пшено, кукурузная и ячневая крупы.

ПИТАНИЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

В течение первых 4–6 часов после операции пациенту нельзя пить и вставать с кровати. До утра следующего дня после операции можно пить обычную воду без газа, порциями по 1–2 глотка каждые 10–20 минут общим объемом до 500 мл.

На следующий день после операции пациент может свободно передвигаться по стационару, начинать принимать жидкую пищу: кефир, овсяную кашу, диетический суп и переходить к обычному режиму употребления жидкости.

ПИТАНИЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Питание пациента в первые дни после лапароскопической холецистэктомии может включать:

- обезжиренные творог;
- кефир;
- йогурт;
- каши на воде (овсяную, гречневую);
- бананы, печеные яблоки;
- картофельное пюре;
- овощные супы;
- отварное мясо: нежирная говядина или куриная грудка.

РЕЦЕПТЫ БЛЮД ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

СУП ОВОЩНОЙ С ОВСЯНКОЙ

Вам понадобятся:

Картофель – 200 г

Овсянка или хлопья для быстрого приготовления –
2 ст. л.

Морковь – 1 шт.

Соль

Масло сливочное или растительное – 5 г

Овощи мелко нарезать, залить 500 мл воды и
поставить на огонь. Варить до полуготовности.

Добавить овсянку и варить еще 5 минут. В конце
посолить, добавить сливочное масло, зелень.



РЕЦЕПТЫ БЛЮД ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

СУП-ПЮРЕ ИЗ КУРИЦЫ С ОВОЩАМИ

Отварная курятина – 150 г

Овощной или слабый куриный бульон

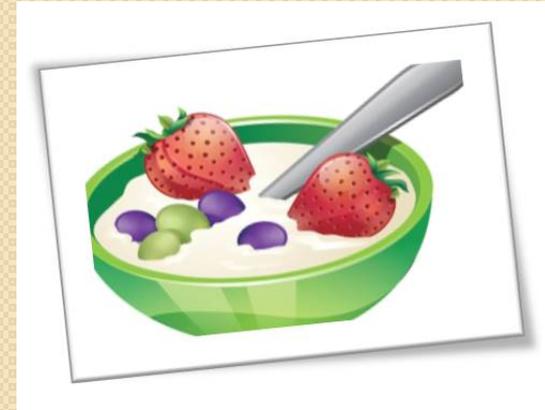
Морковь – 1 шт.

Корень сельдерея, пастернака

Соль, зелень

Масло растительное или сливочное – 5 г

Овощи мелко нарезать, залить подготовленным бульоном и отварить. Добавить куриное мясо (желательно использовать грудку), посолить, добавить масло и довести до кипения. Взбить в блендере. Подают с сухариками и свежей зеленью. Для супов-пюре можно использовать любые сезонные овощи – морковь, картофель, цветную капусту, брокколи, зеленый горошек. Варятся они по одной технологии.



РЕЦЕПТЫ БЛЮД ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

КНЕЛИ ИЛИ КОТЛЕТЫ ИЗ ГОВЯДИНЫ С ТВОРОГОМ

Нежирная говядина или телятина – 200 г

Хлеб – 1 кусочек

Творог нежирный – 100 г Яйцо – 1 шт.

Молоко для замачивания хлеба

Соль



Мясо измельчить на мясорубке, добавить творог, хлеб, яйцо, посолить. Фарш вымешать. Сформировать котлеты, биточки или кнели. Готовить в духовке или на паровой бане. Подобным образом готовятся мясные запеканки. В фарш можно добавить мелко нарезанные овощи – морковь, тыквы, соцветия цветной капусты или брокколи. Гарниры для этих блюд подойдут любые – каши, тушеные овощи, паста. Разрешено картофельное, морковное, тыквенное пюре. Возможны вариации овощного пюре. Можно изменять рецептуру – например, сделать картофельно-тыквенное или морковно-тыквенное, картофельно-морковное пюре.

РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ХОЛИСТЭКТОМИИ

Разгрузочные дни, или так называемые дни переключения в питании – это специальные лечебные режимы.

Назначаются они на короткое время (один – два дня в неделю) с целью дать максимальную разгрузку организму.



ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПАЦИЕНТАМ РЕКОМЕНДОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ:

- ❑ **Яблочный день.** Рекомендуется по пять раз в день употреблять в пищу по 300 г сырых яблок, всего 1,5 кг в сутки. Если при употреблении сырых яблок происходит вздутие, их лучше употреблять печеными;
- ❑ **Рисово–компотный день.** В день пациенты должны съесть 1 – 2 кг свежих или 240 г сушеных фруктов, 50г риса, 120г сахара. Из фруктов готовят компот (1,5 л) и делят его на 6 приемов, причем 2 раза вместе с компотом дают сладкую рисовую кашу, сваренную на воде;
- ❑ **Сахарный день.** Показано через каждые 3 часа 5 раз в день выпивать по стакану горячего чая с добавлением 30 – 40 г сахара (2 – 2,5 чайных ложки);

ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПАЦИЕНТАМ РЕКОМЕНДОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ:

- ❑ **Овощной день.** Из 1,5 кг свежих овощей (огурцов, помидоров, свежей капусты, кабачков, тыквы, листовного салата, зелени, петрушки или укропа) приготовить в течение дня пять-шесть салатов без соли и распределить их на 5 – 6 приемов. В каждую порцию салата можно положить 15 – 20 г сметаны или 5 г растительного масла, лимонный сок или раствор лимонной кислоты по вкусу, а в 21 – 22 часа – 100 г творога или 50 г вареного мяса;
- ❑ **Огуречный день.** 1-1,5 кг свежих огурцов на 5 приемов в течение дня и два сваренных вкрутую яйца; яйца следует употреблять в обед и ужин по 1 штуке. 1 кг свежих огурцов и 500 г свежих помидоров на 5 – 6 приемов или в виде салата с растительным маслом (по 5 г на порцию салата), а в 21 – 22 часа – 100 г творога;
- ❑ **Творожный день.** Рекомендуется употребить 400 – 500 г творога, 500 г кефира и 50 г сахару на пять приемов в течение дня.

ПАМЯТКА «ДИЕТОТЕРАПИЯ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ»

Продукты, которые не рекомендуется употреблять в пищу после холецистэктомии:

- ✓ продукты, которые раздражают слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта: специи, лук, чеснок, редиска, редька, грибы, мясные, рыбные и грибные бульоны, острые, кислые, копченые, маринады, соленья, консервы;
- ✓ мясо жирных сортов птицы и рыбы;
- ✓ сладости (конфеты, торты, пирожное и т. д.);



- ✓ фасоль, горох, хлеб грубого помола и другие продукты, содержащие большое количество грубой клетчатки;
- ✓ холодные продукты (холодец, мороженое) — они способствуют спазму желчевыводящих путей.



Прием пищи ни в коем случае не должен сопровождаться перееданием. Все перечисленные продукты должны быть введены в рацион питания в разумном количестве. Для людей, перенесших холецистэктомию, придерживаться диеты в течение всей жизни крайне важно.

Правильное питание поможет избежать последствий операции и позволит наслаждаться полноценной жизнью здорового человека.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ДЕПАРТАМЕНТ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГАПОУ ТО
«Ишимский медицинский колледж»

ПАМЯТКА

*«Диетотерапия после
холецистэктомии»*



Выполнила: студентка 402 группы
Вычужанина Алёна

Холецистэктомия – операция по удалению желчного пузыря. После холецистэктомии человеку всю оставшуюся жизнь придется соблюдать диету. Пациенту назначается стол № 5.

Цель назначения диеты - химическое щажение печени в условиях полноценного питания, содействие нормализации функций печени и желчных путей, улучшение желчеотделения.

Общая характеристика диеты:

Рекомендуется 4-5 разовый прием пищи через каждые 3-4 часа, блюда должны быть теплые, отварные, запеченные, тушеные. Приемы пищи дробные.



Какие продукты можно употреблять в пищу после удаления желчного пузыря (холецистэктомии)?

Для приготовления первых блюд используются некрепкие овощные бульоны, в которые добавляют крупы.

Вторые блюда готовятся из нежирных сортов говядины или из куриного мяса. Рекомендуется один — два раза в неделю устраивать рыбные дни, используя для приготовления вторых блюд нежирные сорта рыбы. Особенно полезна морская рыба, она способствует усвоению жиров.



На завтрак и ужин употреблять кисломолочные продукты и блюда, приготовленные из творога — запеканки, пудинги, заправленные обезжиренной сметаной. Можно готовить омлеты, варить яйца всмятку (но не крутые).



Совсем без жиров нельзя — жиры принимают активное участие во всех обменных процессах. Поэтому в рационе такого пациента должны быть растительные жиры и сливочное масло.

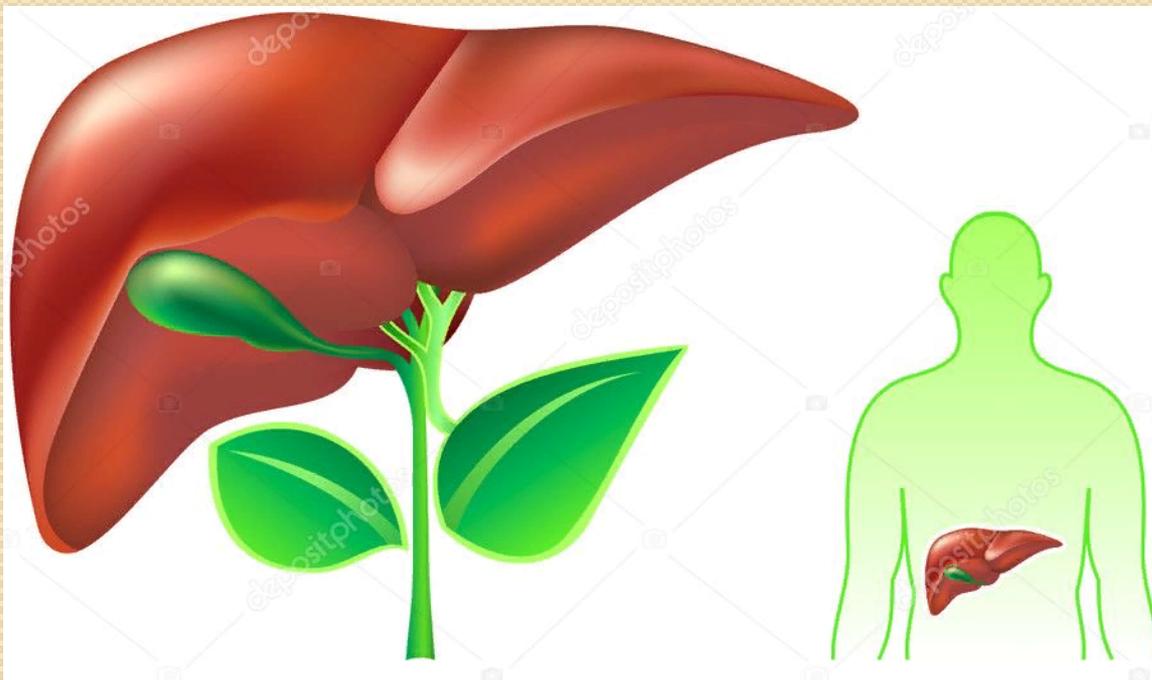
В рационе человека с удаленным желчным пузырем должны присутствовать каши (гречневая, овсяная, рисовая, перловая), а также овощи и сладкие фрукты. Хорошо подойдут морковь и тыква, которые можно готовить как самостоятельно, так и добавлять в каши. Полезны также арбузы и дыни, которые обладают мочегонным свойством, а значит, выводят из организма продукты обмена и токсины.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ГАПОУ ТО
«ИШИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ЗАНЯТИЕ №3

«Физическая активность и ЖКБ»



Выполнила:
Вагина Яна, Усов Дмитрий
Студенты 3 курса Отделения
Лечебное дело

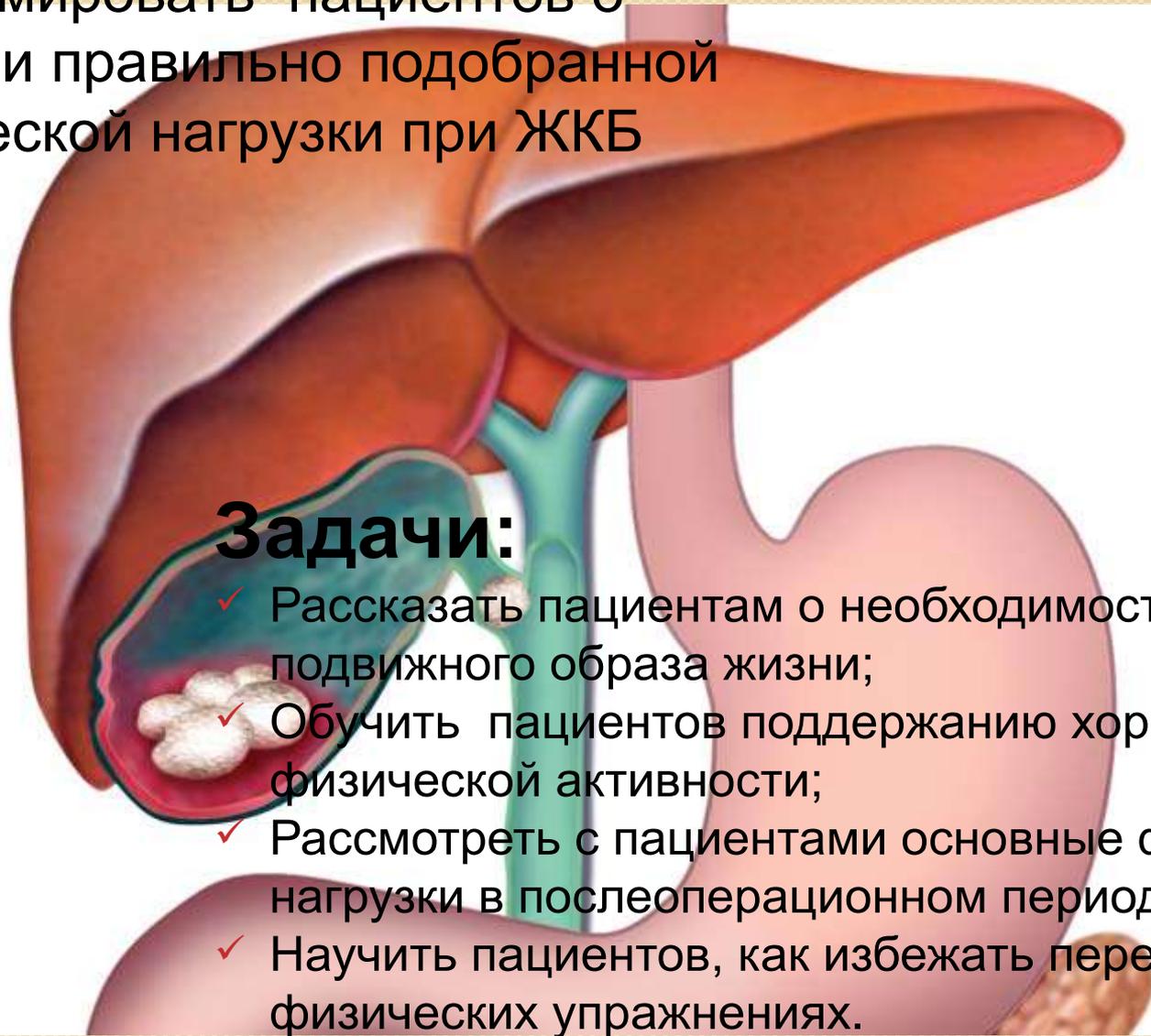
Научный руководитель:
Веретенникова С.Ю

Цель:

- ✓ Информировать пациентов о влиянии правильно подобранной физической нагрузки при ЖКБ

Задачи:

- ✓ Рассказать пациентам о необходимости подвижного образа жизни;
- ✓ Обучить пациентов поддержанию хорошей физической активности;
- ✓ Рассмотреть с пациентами основные физические нагрузки в послеоперационном периоде;
- ✓ Научить пациентов, как избежать перенагрузки при физических упражнениях.



ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ПРОЙДЕННОМУ ЗАНЯТИЮ

1. Является ли хронический холецистит показание к лечебной диете №5?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю.

2. Сколько в сутки можно употреблять соли?

- А) 10 грамм;
- Б) 5 грамм;
- В) 15 грамм.

3. Какие крупы входят в список запрещенных продуктов диеты №5?

- А) Овсяные и гречневые;
- Б) Бобовые и кукурузные;
- В) Разрешены все крупы.

4. Что может включаться в рацион питания пациента в ранний период после холецистэктомии?

- А) Жаренный картофель;
- Б) Продукты с обилием специй;
- В) Обезжиренный творог, овощные супы.

5. Рекомендуются ли пациентам после холецистэктомии разгрузочные дни?

- А) Нет;
- Б) Да;
- В) Не знаю.

ВАЖНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА РАЗВИТИЕ ЖКБ

Профилактика желчнокаменной болезни в обязательном порядке должна включать физические упражнения. Заниматься спортом профессионально нет необходимости. Важно не вести малоподвижный образ жизни. В этом случае застой жёлчи усиливается, а значит, повышается риск образования камней. Занятия спортом способствуют также улучшению работы желудочно-кишечного тракта, тесно связанного с функционированием жёлчного пузыря.



Существует комплекс упражнений, применяемых в качестве профилактики желчнокаменной болезни, выполняют их в разных положениях:

1. стоя начинаются с минутной ходьбы, высоко поднимая колени, размахивая руками, потом подтягивая их вверх и перемещаясь с носков на пятки;
2. лёжа на спине, а потом боку, проводят сгибание ног попарно или по отдельности, спокойно дыша и не делая резких движений;
3. лёжа на животе имитируют движения плавающей лягушки; стоя на четвереньках переносят вес поочерёдно на одну и вторую ногу, а потом выпрямляют конечности с одновременным поднятием таза.

Также практикуется ежедневная пробежка или простая прогулка на свежем воздухе.

Комплексов упражнений для лечения и профилактики желчнокаменной болезни много. Какой именно выбрать подскажет врач лечебной физкультуры.

КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ ХОРОШИЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ?

Старайтесь придерживаться этим правилам:

- ❑ Упражнения и тренировки должны нравиться, быть приятными, поэтому для ежедневных тренировок выбирайте любимый тип упражнений и занятия, которые вам подходят, могут быть легко вставлены в ваш распорядок;
- ❑ Не ждите сразу блестящих результатов, наберитесь терпения;
- ❑ Начинать занятия постепенно и расширяйте режим активности;
- ❑ Не старайтесь соревноваться с другими участниками. Стремитесь улучшить свой собственный результат;
- ❑ 1-2 дня в неделю должны быть выходными для того, чтобы избежать перегрузки;
- ❑ Приступайте к занятиям только после того, как полностью оправились после болезни. После этого продолжите занятия с меньшей нагрузкой, чем до болезни;
- ❑ Надевайте удобную обувь и свободную одежду;
- ❑ Найдите друзей для совместных занятий.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Лечь на спину, руки вдоль тела, ноги вместе. Согнуть правую ногу, выпрямить её, затем проделать тоже самое другой ногой. Упражнение должно имитировать ходьбу. Выполнять 1 мин.



Физические нагрузки в послеоперационном периоде



МОЖНО ВСЕ

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Лечь на спину, руки вдоль тела, ноги вместе. Поднять ногу вверх, вернуться в начальное положение. Поменять ногу (по 4 раза для каждой ноги).



КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Лечь на спину, локтями упереться в пол, ноги согнуты, стопы немного расставлены. После вдоха на выдохе приподнять таз. Вернуться в исходное положение (4 раза).



КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Лечь на спину, ноги согнуты, стопы на полу. После вдоха на выдохе поднять согнутые ноги. Вернуться в исходное положение (4 раза).



КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Сидя на стуле, руки в стороны, ноги вместе.
Поворачиваемся влево-вправо по 4 раза.

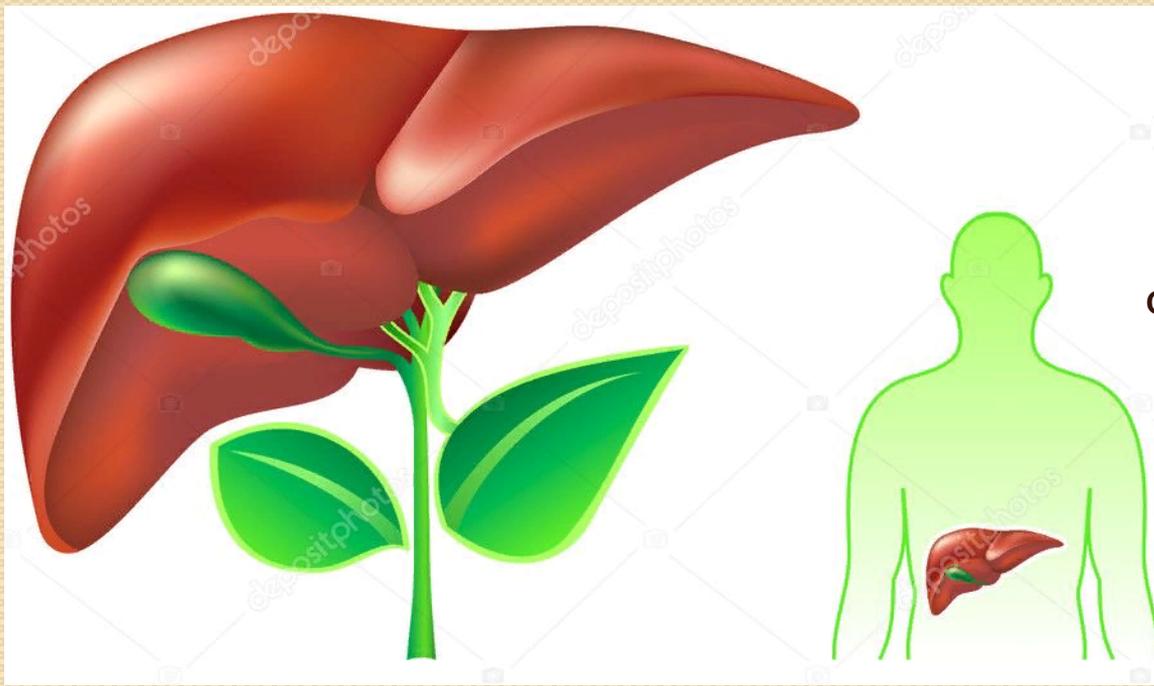


БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ГАПОУ ТО
«ИШИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ЗАНЯТИЕ №4

«Профилактика застоя желчи»



Выполнила:
Вагина Яна, Усов Дмитрий
Студенты 3 курса Отделения Лечебное дело

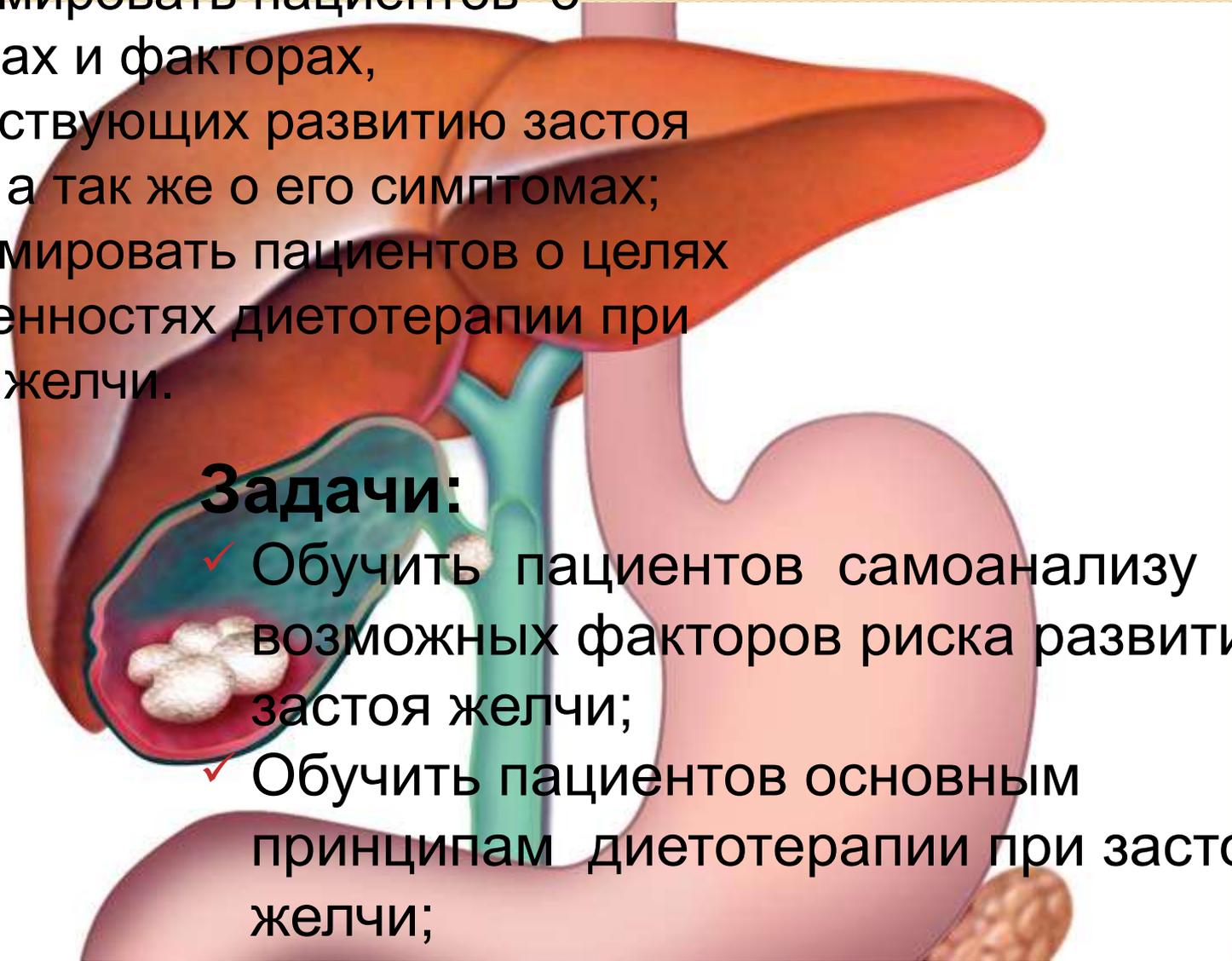
Научный руководитель:
Веретенникова С.Ю

Цель:

- ✓ Информировать пациентов о причинах и факторах, способствующих развитию застоя желчи, а так же о его симптомах;
- ✓ Информировать пациентов о целях и особенностях диетотерапии при застое желчи.

Задачи:

- ✓ Обучить пациентов самоанализу возможных факторов риска развития застоя желчи;
- ✓ Обучить пациентов основным принципам диетотерапии при застое желчи;
- ✓ Обучить пациентов основам массажа при застое желчи.



ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ПРОЙДЕННОМУ ЗАНЯТИЮ

1. При малоподвижном образе жизни повышен риск развития...

- А) Риск развития камней в желчном пузыре;
- Б) Усиление желчевыделения;
- В) Нет правильного ответа.

2. Рекомендуется ли лечебная гимнастика в послеоперационном периоде?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не уверен(на).

3. Что подходит для повседневных физических нагрузок?

- А) Пешие прогулки;
- Б) Езда на велосипеде;
- В) Все ответы верны.

4. Является ли важным поддерживать хорошую физическую активность?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю, вдруг это навредит.

5. Влияет ли физическая активность на развитие ЖКБ?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не имею представления.

ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ

- ❑ дискинезия желчного пузыря;
- ❑ камни в желчном пузыре;
- ❑ перегиб желчного пузыря;
- ❑ опухоли желчного пузыря или желчных протоков;
- ❑ воспаления в области шейки желчного пузыря;
- ❑ кистозные образования общего желчного протока или его сдавление кистой, локализованной в поджелудочной железе;
- ❑ сдавление и сужение начального отдела общего печеночного протока.

СИМПТОМЫ ЗАСТОЯ ЖЕЛЧИ

- ❑ желтушное окрашивание кожи, белков глаз и видимых слизистых оболочек;
- ❑ кожный зуд, особенно сильно проявляется на руках и ногах;
- ❑ боли в правом подреберье;
- ❑ периодическая тошнота и даже рвота;
- ❑ неприятный запах изо рта;
- ❑ темная моча и светлый кал;
- ❑ увеличение размера печени.

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ЗАСТОЕ ЖЕЛЧИ

Диетотерапия при застое желчи основывается на употреблении продуктов, обладающих **желчегонным эффектом**.

К таковым относят: свежие овощи вроде капусты и свеклы, томатов, моркови, а также зелень (артишок, укроп, шпинат, сельдерей, щавель), сухофрукты и кислые ягоды (вишня, смородина), фруктовые культуры (яблоки, цитрусы, сливы).

Число приемов пищи нужно увеличить, а вот объемы порции, **поскольку желчные застои часто** наоборот, уменьшить

прогрессируют на фоне нездорового питания, то пациентам придется исключить из рациона некоторые категории продуктов:

❑ Дрожжевую выпечку свежеприготовленную:

МАССАЖ ПРИ ЗАСТОЕ ЖЕЛЧИ

Для улучшения оттока печеночного секрета рекомендована массажная терапия, однако, применять его можно лишь на этапе ремиссии.

Подобное лечение помимо нормализации желчеоттока устраняет спазмы и тонизирует желчепузырные стенки.



МАССАЖ ПРИ ЗАСТОЕ ЖЕЛЧИ

Массажные процедуры выполняются с помощью поглаживаний и растираний, разминания подреберья справа, а также области, где располагается желчный пузырь.

- ❑ Сначала нужную область слегка поглаживают, охватывая область от печени и до лобковой зоны. Затем поглаживания становятся более интенсивными и направляются на мышечные ткани живота. Движения необходимо выполнять по направлению часовой стрелки;
- ❑ Затем поглаживания сменяются растираниями и разминаниями. После разогревающей части следует основной массаж, основанный на вибрирующем эффекте. Ребрами ладони выполняются движения, надавливая на желчный пузырь и печень;
- ❑ Окончанием процедуры является поглаживание в области желчного пузыря. Но при массаже следует следить за своими ощущениями, чтобы массаж не вызывал дискомфорта, а тем более болезненных ощущений.

МАССАЖ ПРИ ЗАСТОЕ ЖЕЛЧИ



МАССАЖ ПРИ ЗАСТОЕ ЖЕЛЧИ

БРЮШНОЕ ДЫХАНИЕ

1. Ставим руки на низ живота и делаем ВДОХ НОСОМ.



2. Надуваем живот.



3. Выпускаем воздух.



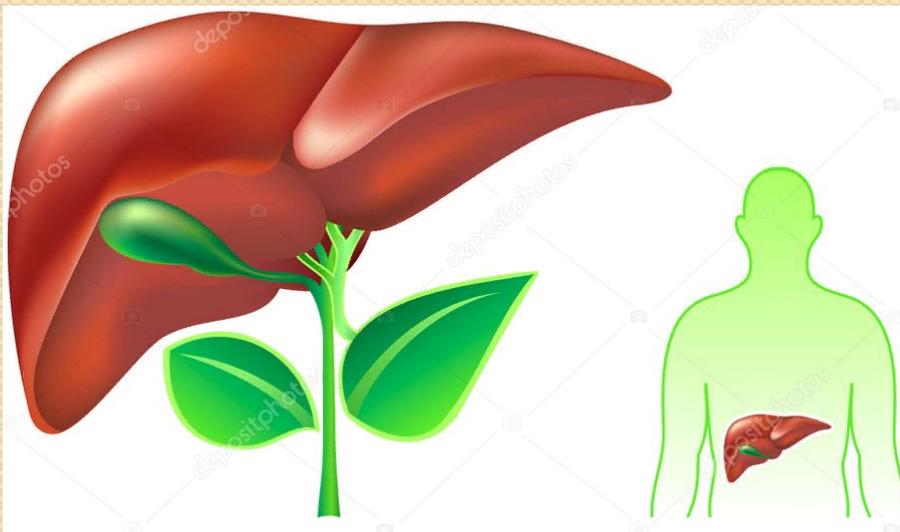
И так делаем несколько раз.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ГАПОУ ТО «ИШИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ЗАНЯТИЕ №5

«Рекомендации для пациентов и их родственников по уходу после холецистэктомии»



Выполнила:
Вагина Яна, Усов Дмитрий
Студенты 3 курса Отделения Лечебное дело

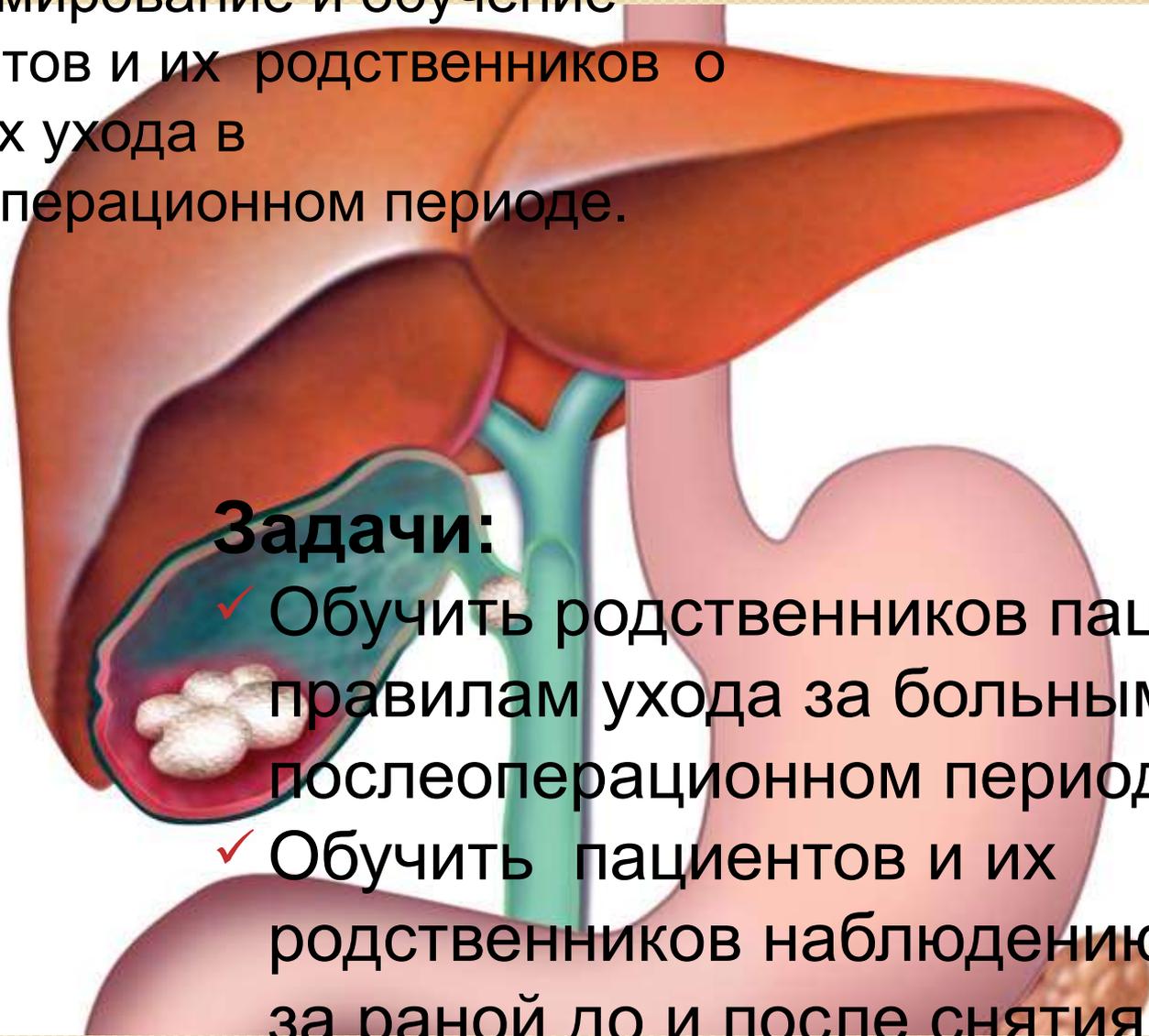
Научный руководитель:
Веретенникова С.Ю

Цель:

- ✓ Информирование и обучение пациентов и их родственников о основах ухода в послеоперационном периоде.

Задачи:

- ✓ Обучить родственников пациентов правилам ухода за больным в послеоперационном периоде;
- ✓ Обучить пациентов и их родственников наблюдению и уходу за раной до и после снятия швов.



ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ПРОЙДЕННОМУ ЗАНЯТИЮ

1. Назовите факторы, способствующие развитию застоя желчи

- А) Камни в желчном пузыре;
- Б) Камни в почках;
- В) Я не знаю.

2. Что относится к симптомам застоя желчи?

- А) Желтушное окрашивание кожи;
- Б) Периодическая тошнота, боли в правом подреберье;
- В) Все ответы верны.

3. На чем основывается диетотерапия при застоя желчи?

- А) На приеме большого количества вредной пищи;
- Б) На употреблении продуктов, обладающих желчегонным эффектом;
- В) Не знаю.

4. Эффективен ли массаж при застое желчи?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю.

5. Число приемов пищи нужно....., а вот объемы порции, наоборот,?

- А) Уменьшить, увеличить;
- Б) Увеличить, уменьшить;
- В) Нет правильного ответа.

СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена постельного белья

Простыни, наволочки, пододеяльники, пелёнки должны чётко совпадать по размеру с размерами подушки, одеяла и матраса

Замена простыней происходит сверху вниз. Эту манипуляцию сиделка или родственник может сделать один, но желательно делать вдвоём, чтобы один придерживал пациента под голову, шею и плечи, а второй непосредственно менял бельё.



Смена постельного белья поперечным способом



СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена постельного белья

1. Приподнимите больного поддерживающим захватом;
2. Пока помощник удерживает пациента через всю спину за подмышку: уберите подушки; скрутите грязную простыню и подоткните под крестец больного; раскрутите чистую простыню до ягодиц подопечного; тщательно разгладьте чистую простыню, заправьте края под матрас; поменяйте подушки или наволочки на них; аккуратно уложите пациента;
3. Помощник поднимает ноги подопечного: скрутите грязную простыню и бросьте ее в корзину для грязного белья;
4. Раскрутите чистую простыню до края кровати; тщательно разгладьте чистую простыню, заправьте края под матрас; подстелите подкладную пелёнку;
5. Накройте пациента одеялом с чистым пододеяльником;
6. Убедитесь, что больному удобно; узнайте, как он себя чувствует;
7. Унесите корзину с использованным бельем.

СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена постельного белья



СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена нательного белья

Смену нательного белья производят по мере его загрязнения или одновременно со сменой постельного белья. Оно должно быть мягким, удобным с минимумом швов. Приготовьте сменное чистое бельё: разверните его и расстегните все застёжки. Подойдите к больному сбоку или со спины.

1. Объясните подопечному, что Вы собираетесь делать;
2. Снимите одеяло;
3. Расстегните все застёжки на белье подопечного;
4. Скатайте ночную сорочку или рубашку пижамы со спины пациента: если сорочка длинная сначала приподнимите ноги пациента, затем таз; с помощью поддерживающего захвата приподнимите больного; одной рукой поддерживайте подопечного подмышку, а второй подтяните рубашку как можно выше; положите больного; попросите его поднять руки, удерживая здоровой рукой больную; поднимите голову больного и стяните поднятую рубашку через голову со стороны лица по направлению к затылку; подопечный кладет голову, освобождает больную руку; снимите рукав со здоровой руки, а затем аккуратно, не причиняя дискомфорта, с больной;
5. Если рубашка короткая, то приподнимают голову и плечи пациента при возможности помогают сесть, далее также скручивают рубашку со спины. После снимают бельё через голову;
6. Использованную ночную рубашку кладут в корзину для грязного белья.

СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена нательного белья

Смену брюк производят аналогичным образом: сначала снимают с больной стороны, затем – со здоровой.

1. Переверните пациента на здоровую сторону и аккуратно снимите штанину с больной конечности.
2. Переверните пациента на другую сторону и аккуратно снимите штанину с другой конечности.



СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена нательного белья

1. Одной рукой соберите рукав рубашки больного, предназначенный для одевания на больную конечность;
2. Вторую руку просуньте в собранный рукав;
3. Положите кисть больной руки себе на ладонь;
4. Перенесите рукав рубашки со своей руки на больную руку больного до плеча;
5. Положите руку больного;
6. Наденьте второй рукав на здоровую руку;
7. Попросите подопечного, чтобы он, удерживая здоровой рукой больную, поднял руки и голову;
8. Через голову со стороны лица по направлению к затылку надевают ночную сорочку или рубашку придерживая пациента под плечи и голову;
9. Попросите пациента положить голову и освободить руки;
10. При помощи поддерживающего захвата приподнимите подопечного;

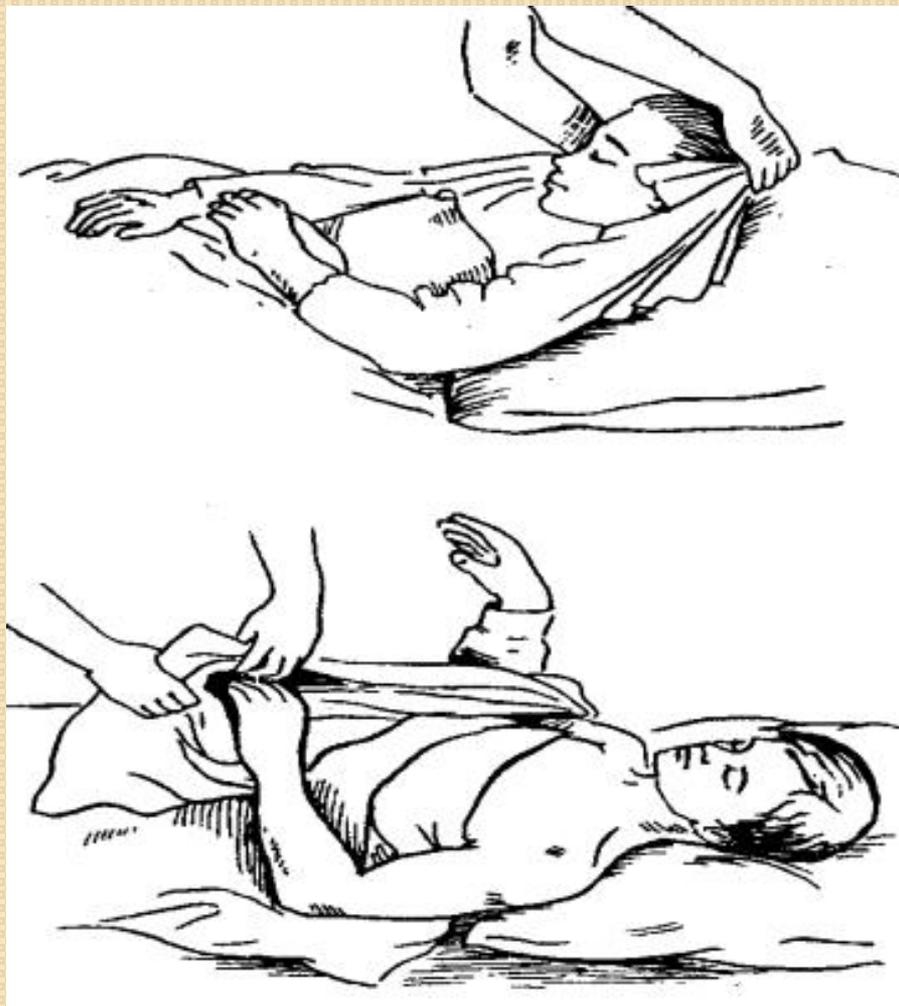
СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена нательного белья

11. Одной рукой поддерживайте больного подмышку, другой рукой опустите рубашку как можно ниже;
12. Аккуратно положите пациента;
13. Приподнимите ягодицы больного и опустите рубашку вниз до конца;
14. Застегните рубашку;
15. Смену брюк производят аналогичным образом: положите пациента на спину и наденьте штанины на ноги, начиная с больной стороны. Затем поочерёдно переворачивают на бок и надевают брючины на ягодицы, тщательно расправляют одежду;
16. Расправьте одежду, чтобы не было складок и заломов;
17. Помогите удобно лечь, укройте подопечного.

СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Смена нательного белья



УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

Гигиенический уход за полостью рта – это чистка зубов и полоскание после каждого приема пищи.

Чистить зубы следует 2 раза в день – утром и вечером перед сном. Продолжительность чистки составляет в среднем 2-3 минуты.

Необходимо тщательно очищать не только губные, но и небные и язычные поверхности зубов, на которых скапливается особенно много зубного налета.

Щетка должна быть индивидуальной. После каждой чистки ее тщательно промывают водой, намыливают и хранят рабочей частью вверх.

Помимо чистки зубов необходимо полоскать рот водой после каждого приема пищи.

ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР

У больных, перенесших операцию, которые длительное время находятся на постельном режиме, могут наступать разнообразные нарушения состояния кожных покровов: гнойничковая сыпь, шелушение, опрелости, изъязвления, пролежни и другие.

Во избежание этого необходимо ежедневно протирать кожу больных . Для этого берут конец полотенца, смачивают теплой водой , слегка отжимают и начинают протирать за ушами, шею, спину, переднюю поверхность грудной клетки и в подмышечных впадинах.



ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР

Следует обращать внимание на складки под молочными железами, где у тучных женщин могут образоваться опрелости. Затем насухо вытирают кожу в том же порядке. Больному, находящемуся на постельном режиме, необходимо мыть ноги два или три раза в неделю, поставив у ножного конца кровати тазик с теплой водой. При этом больной лежит на спине, родственник или сиделка намыливает ему ноги, моет, вытирает, а затем подстригает ногти.



ОБРАБОТКА И УХОД ЗА РАНОЙ

- ❑ Держите рану чистой и сухой, чтобы способствовать заживлению раны и избежать раневой инфекции;
- ❑ Наложённую на рану повязку/ пластырь можете сменить или снять через 24 часа или в соответствии с распоряжением врача/ медсестры;
- ❑ Далее меняйте повязку/ пластырь в зависимости от состояния раны, инструкции по применению средства для ухода за раной, а также от распоряжения врача/ медсестры, или держите рану покрытой повязкой/пластырем до снятия швов;
- ❑ Избегайте слишком частой смены повязки;
- ❑ Незамедлительно смените повязку/ пластырь, если она намочена кровью или раневым отделяемым, испачкалась или отвалилась от раны;
- ❑ При необходимости свяжитесь с врачом или медсестрой;
- ❑ Проведение процедуры перевязки:
 - Подготовьте необходимые для ухода за раной средства;
 - Вымойте руки до и после процедуры перевязки;
 - Осторожно снимите повязку/ пластырь с раны;
 - Очистите рану в соответствии с распоряжением врача, к примеру, 10% раствором NaCl или антисептиком для кожи/ слизистых;
 - Наложите на рану новую повязку/пластырь.

КУПАНИЕ

Принимать душ можно через 48 часов после закрытия раны или в соответствии с распоряжением врача/ медсестры: перед купанием удалите повязку/ пластырь, за исключением водостойких изделий.

- ❑ Промойте рану чуть теплой проточной водой;
- ❑ Просушите рану и кожу вокруг раны на воздухе или осторожными промакиваниями, не трите ее полотенцем; после купания наложите на рану новую повязку/ пластырь или оставьте рану непокрытой;
- ❑ Далее можете принимать душ по мере надобности или согласно распоряжению врача/ медсестры;
- ❑ При наличии в ране дренажа принимать душ не разрешается до удаления дренажа и закрытия дренажного отверстия или согласно распоряжению врача/ медсестры.

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РАНОЙ

В случае раневой боли примите назначенное врачом обезболивающее.

Свяжитесь с врачом в следующих случаях:

- ❑ Стойкое покраснение в области раны, локальное повышение температуры, отек и боль;
- ❑ Возникло кровотечение, увеличилось раневое или гнойное выделение или появился неприятный запах из раны;
- ❑ Температура тела поднялась выше 37,5 °C;
- ❑ Общая слабость и плохое самочувствие;
- ❑ Рана раскрылась.

УХОД ЗА РАНОЙ И КУПАНИЕ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ШВОВ

- ✓ После снятия швов на рану при необходимости накладывают повязку/пластырь, которую будет можно снять по прошествии одних суток и далее, как правило, не требуется покрывать рану повязкой или пластырем;
- ✓ В день снятия швов не мочите рану, чтобы обеспечить закрытие возникших отверстий;
- ✓ Далее можете принимать ванну, посещать сауну и плавать;
- ✓ Заживающая рана в течение еще нескольких недель остается чувствительной – защищайте область раны от внешних повреждений, избегайте трения ее узкой одеждой;
- ✓ При желании можете держать рану покрытой повязкой/пластырем.



ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И РОДСТВЕННИКОВ «УХОД ЗА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНОЙ»

Наблюдение за раной

Свяжитесь с врачом в следующих случаях:

- стойкое покраснение в области раны, локальное повышение температуры, отек и боль;
- возникло кровотечение, увеличилось раневое или гнойное выделение или появился неприятный запах из раны;
- температура тела поднялась выше 37,5 °С;
- общая слабость и плохое самочувствие; о рана раскрылась.

Уход за раной и купание после снятия швов

После снятия швов на рану при необходимости накладывают повязку/ пластырь, которую будет можно снять по прошествии одних суток и далее, как правило, не требуется покрывать рану повязкой или пластырем.

- В день снятия швов не мочите рану, чтобы обеспечить закрытие возникших отверстий.
- Далее можете принимать ванну, посещать сауну и плавать.
- Операционная рана заживает за 2 недели.



ГАПОУ ТО
"Ишимский медицинский колледж"

Памятка для пациентов и родственников "Уход за послеоперационной раной"



Выполнила: студентка 402
группы Выгужанина Алена
Студентка 301 группы
Калашникова Юлия

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И РОДСТВЕННИКОВ «УХОД ЗА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНОЙ»

- Держите рану чистой и сухой, чтобы способствовать заживлению раны и избежать раневой инфекции.

- Наложенную на рану повязку/ пластырь можете сменить или снять через 24 часа или в соответствии с распоряжением врача/ медсестры.

- Далее меняйте повязку/ пластырь в зависимости от состояния раны, инструкции по применению средства для ухода за раной, а также от распоряжения врача/ медсестры, или держите рану покрытой повязкой/пластырем до снятия швов.

- Избегайте слишком частой смены повязки.

- Незамедлительно смените повязку/ пластырь, если она намокла кровью или раневым отделяемым, испачкалась или отвалилась от раны. При необходимости свяжитесь с врачом или медсестрой.



- Проведение процедуры перевязки:

- подготовьте необходимые для ухода за раной средства;

- вымойте руки до и после процедуры перевязки;

- осторожно снимите повязку/ пластырь с раны;

- очистите рану в соответствии с распоряжением врача, к примеру, 10 % раствором NaCl или антисептиком для кожи/ слизистых;

- наложите на рану новую повязку/пластырь.

Будьте здоровы!

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ (ПОДВЕДЕМ ИТОГИ)

1. Что такое желчнокаменная болезнь?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление желчного пузыря;
- В) заболевание, сопровождающееся образованием камней в желчном пузыре.

2. Что такое желчевыводящие пути?

- А) это и есть желчный пузырь с протоками;
- Б) это пищеварительный сок;
- В) не самостоятельное заболевание.

3. Что такое холецистит?

- А) воспаление поджелудочной железы;
- Б) воспаление кишечника;
- В) воспаление желчного пузыря.

4. Является ли генетическая предрасположенность, следствием образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

5. Является ли ожирение и лишний вес фактором риска образования камней в желчном пузыре?

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

6. Что такое желчь?

- А) пищеварительный сок;
- Б) фермент;
- В) не имею представления.

7. Вследствие чего возникают ранние проявления холецистита?

- А) нарушения питания;
- Б) гормонального сбоя;
- В) физических нагрузок.

8. Является ли хронический холецистит показание к лечебной диете №5?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю.

9. Сколько в сутки можно употреблять соли?

- А) 10 грамм;
- Б) 5 грамм;
- В) 15 грамм.

10. Какие крупы входят в список запрещенных продуктов диеты №5?

- А) Овсяные и гречневые;
- Б) Бобовые и кукурузные;
- В) Разрешены все крупы.

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

(ПОДВЕДЕМ ИТОГИ)

11. Что может включаться в рацион питания пациента в ранний период после холецистэктомии?

- А) Жаренный картофель;
- Б) Продукты с обилием специй;
- В) Обезжиренный творог, овощные супы.

12. Рекомендуются ли пациентам после холецистэктомии разгрузочные дни?

- А) Нет;
- Б) Да;
- В) Не знаю.

13. При малоподвижном образе жизни повышен риск развития...

- А) Риск развития камней в желчном пузыре;
- Б) Усиление желчевыделения;
- В) Нет правильного ответа.

14. Рекомендуются ли лечебная гимнастика в послеоперационном периоде?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не уверен(на).

15. Что подходит для повседневных физических нагрузок?

- А) Пешие прогулки;
- Б) Езда на велосипеде;
- В) Все ответы верны.

16. Является ли важным поддерживать хорошую физическую активность?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю, вдруг это навредит.

17. Влияет ли физическая активность на развитие ЖКБ?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не имею представления.

18. Назовите факторы, способствующие развитию застоя желчи

- А) Камни в желчном пузыре;
- Б) Камни в почках;
- В) Я не знаю.

19. Что относится к симптомам застоя желчи?

- А) Желтушное окрашивание кожи;
- Б) Периодическая тошнота, боли в правом подреберье;
- В) Все ответы верны.

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ (ПОДВЕДЕМ ИТОГИ)

20. На чем основывается диетотерапия при застоя желчи?

- А) На приеме большого количества вредной пищи;
- Б) На употреблении продуктов, обладающих желчегонным эффектом;
- В) Не знаю.

21. Эффективен ли массаж при застое желчи?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не знаю.

22. Число приемов пищи нужно....., а вот объемы порции, наоборот,?

- А) Уменьшить, увеличить;
- Б) Увеличить, уменьшить;
- В) Нет правильного ответа.



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!