

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/158418>

**Тип работы:** Реферат

**Предмет:** Медицина

Содержание

Введение 3

1 Рак и его стадии 4

2 Главные правила постоянного ухода за онкологических больными на поздних стадиях развития ракового заболевания

6

3 Помощь при хроническом болевом синдроме 8

Заключение 10

Список использованной литературы 11

Введение

Число больных раком растет во всем мире. Ко времени постановки диагноза большинство заболевших оказываются неизлечимыми. Из-за отсутствия эффективных мер профилактики, раннего выявления и радикальной терапии рака, активная поддерживающая терапия часто бывает единственной реальной помощью и проявлением гуманизма по отношению ко многим больным раком. В этой связи распространение и применение уже имеющихся знаний в отношении борьбы с болями и другими симптомами этой болезни сможет в наибольшей степени облегчить жизнь больным.

Среди страдающих злокачественными новообразованиями имеется контингент пациентов, которые из-за распространенности опухолевого процесса или из-за наличия тяжелых сопутствующих заболеваний не подлежат хирургическому, лучевому, химиотерапевтическому способам лечения. Между тем прогрессирование заболевания приводит к развитию целого ряда мучительных симптомов, требующих оказания паллиативной помощи. В облегчении страданий этих больных за последние годы наметился определенный прогресс, что обусловлено улучшением качественных характеристик уже существующих методов.

Цель работы: охарактеризовать способы и средства постоянного ухода за онкологических больными на поздних стадиях развития ракового заболевания.

Для достижения цели решался ряд задач:

- характеристика стадий заболевания раком,
- описание главных правил постоянного ухода за онкологическими больными на поздних стадиях развития ракового заболевания,
- характеристика основных способов помощи при хроническом болевом синдроме у онкологических больных на поздних стадиях развития ракового заболевания.

1 Рак и его стадии

Неопластические процессы, развивающиеся в человеческом организме, подразделяются на 4 клинические группы. Они отличаются друг от друга по морфологическим признакам, своей локализацией в определенном органе или ткани, способностью давать начало вторичным очагам онкологии – метастазам, течением заболевания и т.д. Все эти признаки обособляются в единое понятие – рак, представляющий собой злокачественное новообразование.

Первая стадия рака. На начальной стадии злокачественная опухоль не несет особой опасности для больного. Она легко поддается лечению вплоть до полнейшего выздоровления пациента. Проблема состоит лишь в том, что начальные стадии рака не так легко выявить из-за отсутствия ярко выраженной симптоматики заболевания. Рак первой степени не дает метастазы в соседние структуры.

Вторая стадия рака. Вторая степень опухолевого процесса характеризуется наличием злокачественного новообразования, локализованного в отдельном органе или ткани. Опухоль еще не метастазирует в соседние структуры, не выходит за пределы пораженного органа. При выявлении злокачественного процесса даже на второй стадии, у пациента есть шанс на полнейшее выздоровление.

Третья стадия рака. По мнению онкологов, данная стадия- это стадия различной степени выживаемости. Прогноз зависит от того, какой орган атаковала раковая опухоль и от переносимости пациентом лекарств для химиотерапии. При достижении опухоли третьей степени, необходимо незамедлительно начать терапию, так как с этой стадии опухоль прогрессирует все быстрее.

Четвертая стадия рака. Четвертая стадия рака, она же терминальная, является последней, самой тяжелой, запущенной ступенью заболевания, когда симптомы становятся явными.

На терминальной стадии рак не поддается лечению в связи с достижением опухоли внушительных размеров и течению болезни с метастазами, поэтому применяются методы оказания паллиативной помощи для замедления роста новообразования и улучшения качества жизни онкобольного. При применении такой методики есть шанс продлить жизнь больного на несколько месяцев, а иногда и на несколько лет.

#### Список использованной литературы

1. Лапотников, В. А., Петров, В. П. Сестринский менеджмент боли // Медицинская сестра. — 2011. — № 1. — С. 17-21.
2. Онкология. Национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. — М. : ГЭОТАР-медиа, 2014.- 123 с.
3. Особенности общения медсестры с умирающими пациентами // Медицинская сестра. — 2015. — № 1. — С. 28-33.
4. Ошомкова, Л. В. Школа онкологического пациента // Медицинская сестра. — 2014. — № 2. — С. 6-8.
5. Павлова, Т А. Терминальный период в жизни человека // Медицинская сестра. — 2015. — № 4. — С. 8-11.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/158418>