

Ενδεικτικές απαντήσεις

2.1

α) Σε αντιρροπούμενη κίρρωση ενδείκνυται η υπερθερμιδική δίαιτα, πλούσια σε λευκώματα, υδατάνθρακες, βιταμίνες, αλλά φτωχή σε λίπος και αλάτι.

β) Τονίζεται στον άρρωστο να αποφεύγει τις συντηρημένες τροφές που περιέχουν αλάτι.

γ) Η παρατεταμένη πίεση στα σημεία που γίνονται οι αιμοληψίες και η αποφυγή των ενέσεων ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο αιμορραγίας.

2.2

α) Νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά τη φροντίδα αρρώστου με οξεία παγκρεατίτιδα:

- Ο άρρωστος με οξεία παγκρεατίτιδα πρέπει να παρακολουθείται στενά. Πολλές φορές νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Ο άρρωστος συνδέεται με monitor, για να παρακολουθείται ο καρδιακός ρυθμός και γίνεται συχνή λήψη ζωτικών σημείων.
- Ο πόνος αντιμετωπίζεται με ισχυρά παυσίπονα (πεθιδίνη), σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Αποφεύγεται η χορήγηση μορφίνης, γιατί προκαλεί σπασμό στο σφιγκτήρα του Oddi.
- Χορηγούνται υγρά και ηλεκτρολύτες. Παρακολουθούνται αυστηρά τα αποβαλλόμενα και προσλαμβανόμενα υγρά και πρέπει να γίνεται αυστηρή μέτρηση ούρων 24ώρου.
- Ο άρρωστος δεν παίρνει τίποτε από το στόμα, τοποθετείται Levin για αποβολή υγρών του στομάχου. Αν είναι σταθεροποιημένος καρδιαναπνευστικά, μετά από μερικές ημέρες μπορεί να τεθεί σε ολική παρεντερική σίτιση. Μετά την παρέλευση των οξέων συμπτωμάτων, σταδιακά, μπαίνει σε υδρική δίαιτα και αργά προχωρεί στο κανονικό διαιτολόγιο.
- Επειδή διαταράσσεται το σάκχαρο αίματος, χρειάζεται συχνή παρακολούθηση, χορήγηση ινσουλίνης, αν χρειάζεται. Λόγω της βαρύτητας της κατάστασης η ενθάρρυνση του αρρώστου είναι απαραίτητη.

(Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)

β) Νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά τη φροντίδα αρρώστου με χρόνια παγκρεατίτιδα:

- Ευαισθητοποίηση του αρρώστου να διακόψει το αλκοόλ, το κάπνισμα και τον καφέ.
 - Ο άρρωστος να ακολουθεί ένα διαιτολόγιο φτωχό σε λίπος και πλούσιο σε υδατάνθρακες, βιταμίνες.
 - Ο άρρωστος να παίρνει πολλά υγρά.
 - Διδασκαλία του αρρώστου να ρυθμίζει σωστά το σάκχαρό του.
- (Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)