

“Астана Медицина Университеті” АҚ
№1 Ішкі аурулар кафедрасы

Пиклофлоуметрия

Орындаған: Суюмова Г.С.

Топ: 424 ЖМ

Тексерген: Ахметжанова Ш.К.

Астана-2018

Жоспар:

- **I.Кіріспе**
- **II.Негізгі бөлім**
- Пикфлоуметрия туралы түсінік және қолданылуы.
- Пикфлоуметрияны жүргізу алгоритмі.
- Пикфлоуметрия жүргізуге көрсеткіштер және қарсы көрсеткіштер.
- **III.Қорытынды**

Пикфлоуметр – бронхиалды астманы күнделікті бақылауға арналған индивидуальды құрал. Ол емнің дұрыстығын тексеруге, жиі дәрігер кеңесін алуды азайтуға, алдағы болатын асқыну мен жағдайының нашарлауын алдын ала ескертуге және қажет емді алуға көмектеседі. Астмамен ауыратын науқаста міндетті түрде пикфлоуметр болу керек. Ол дем шығарудың максималды жылдамдығын анықтайды. Күнде таңертеңгісін дәрі ішер алдында 3 рет пикфлоуметрге үрлеп, оның ең жоғарға көрсеткішін күнделікке жазып отырады. Кешкісін дәл осыны қайталап жасау керек. Егер көрсеткіш толқыны 15% аспаса сіздің жағдайыңыз бірқалыпты және дәрігерден қабылдап жүрген ингаляционды дәрілердің дозасын азайтуды сұраңыз. Ал егер 15% - дан жоғары болса тез арада дәрігерге көріну керек. Спейсер – бронхиалды астма кезінде ингаляционды терапияны жеңілдетуге арналған индивидуальды құрал. Спейсер ұстама кезінде дәрінің тез әсер етуіне көмек береді. Ауыр асқыну кезінде науқас толық дем ала алмайды, соның кесірінен астмаға қарсы дәрі өз әсерін толық көрсете алмайды. Сонымен бірге спейсер қымбат тұратын дәрілерді үнемдеуге көмектеседі. Бұл әсіресе балаларды емдеуде көп қолданылады. Оның кейбір түрінде мундштук, кейбір түрлерінде бетке арналған маскасы болады. Маскасы бар спейсерлер көбіне кішкентай балаларға қолданылады.

- Ингалятор – бронхиалды астма және оның ұстамасы кезінде емдеуге, көмек беруге арналған құрал. Ол тез арада әсер етеді және емдеудің қарапайым, қауіпсіз түрі болып табылады. Ингалятор арқылы дәрі жергілікті әсер етеді. Қазіргі кезде оның бірнеше түрі бар:
- - ультрадыбысты ингалятор;
- - компрессорлы ингалятор;
- - сетчатты ингалятор;
- - небулайзеры;
- - булы ингалятор;
- - балаларға арналған арнайы ингалятор және т.б.



Қазіргі кезде көп қолданылатыны аэрозольды ингаляторлар.

- *Қолдану техникасы (беротек, беродуал, беклазон):*
- *Қақпағын шешіңіз;*
- *Ингаляторды алып, ортаңғы саусақты баллонның түбіне, ал үлкен саусақты қарама – қарсы жаққа қойыңыз;*
- *Ингаляторда шайқаңыз;*
- *Жаймендеп дем шығарыңыз;*
- *Мундштукты ерінге апарып, ақырын дем алыңыз;*
- *Батырмасын басыңыз;*
- *Соңына дейін дем алыңыз;*
- *Демді 5 – 10 минут ұстаңыз;*
- *Ақырын демді шығрыңыз.*

- **Пикфлоуметрия** – бұл тынысты барынша алғаннан кейін тынысты тез шығару кезіндегі ауа ағымының максимальды көлемдік жылдамдығының (пикін-қузын), яғни тыныс шығарудың максимальды жылдамдығын анықтауда ең қолайлы әдіс болып табылады. Бұл көрсеткіш ағылшын тілінен аударғанда пикфлоу (peak flow), яғни «максимальды поток» құралдың аты осы мағынаға байланысты. Тыныстың максимальды шығуы көп нәрсені көрсетеді, ең бастысы бронхтардың қаншалықты тарылғандығын анықтауға көмектеседі. Жиі науқас жағдайының нашарлағанын сезбейді, осы жағдайда пикфлоуметрияның жылдамдығының азаюы науқасқа оның жағдайының өзгеруінің алдында анықталған емін жасай алады.

- **Пикфлоуметрия – не үшін қажет?**

- 1. Жүргізіліп жатқан емнің тиімділігін бағалау үшін:
- Егер науқас пикфлоуметриямен реттілі түрде өлшеу кезінде тыныс шығару барысында пиктік жылдамдықтың өскендігін байқаса тағайындалған емнің тиімділігін көрсетеді, тіпті ол әлі сезінбесе де. Егер көрсеткіш өзгеріссіз болса, бұл терапевтің тағайындаған емін нәтиже бермегендігі. Бұл жағдайда емді өзгерту немесе күшейту.

- 2.Бронхтар жағдайын бақылау мақсатында:
- Пикфлоуметрия тарылудың үдеуін уақытында байқауға көмектеседі. (яғни тыныс тұншықпасының басталуын)
Пикфлоуметриямен анализ жасау науқасқа да дәрігерге де қандай көрсеткіш науқас үшін қалыпты екендігін қандай көрсеткіш кезінде емді өзгерту қажет екендігін және қандай жағдайда медициналық көмекке жүгіну қажет екендігін білуіне көмектеседі.
-
- 3.Өз ауруының заңдылығын білу мақсатында:
- Бронх астмасымен ауыратын науқас өзін жақсы сезінген жағдайда да тыныс алуының өзгергенін байқайды, құбылыстың көрінуін кей уақытта айқындау қиын. Тіпті кейбір науқастар тұншығу ұстамасының не себептен болғанын айта алмайды. Пикфлоуметрия көмегімен бронхтарды сағаттық немесе күнделікті қадағалау арқылы қандай жағдайда болсаңыз да ,қандай дәрі қабылдасаңыз,қандай тамақ ішсеңіз де уақытылы белгілеп отыру арқылы да ол өзінің тіпті ойламаған нәрсесінен пайда болғандығын анықтай алады.
- Негізінен пикфлоуметрияны қолдану кезінде тәуліктік және апталық күнделік беріледі. Тәуліктік күнделік әрбір 2 сағат сайын, ал апталық-күніне 2 немесе 3 рет аптаға дейін толтырылып отырады. Бастапқыда жиі көрсеткіштер тіркеліп отырады, кейін белгілі период анықталғаннан кейін жағдайының жақсаруына қарай сирек қолдануына болады.

- **Пикфлоуметрияны қолдану ережелері:**
- * Пикфлоуметрияны ұзақ уақыт бойы (3 аптадан кем емес) және күнделікті қолдану тиімдірек ақпарат береді.
- * Ауа ағымының максимальды көлемдік жылдамдығын (пикін-кузын) өлшеп отыру күніне 2 рет жүргізілу қажет. Мүмкіндігінше белгілі бір сағаттарда жасалғаны дұрыс. Егер науқас бронходилататорларды қолданбайтын болса өлшеуді таңертеңгілік тұрған бойда немесе кешкілік жатар алдында орындағаны дұрыс.
- * Ал егер бронхолитиктерді қолданып жүрген болса таңертеңгілік өлшеу дәрілік препаратты қолданғанға дейін жасалады, кешкілік дәрілік препаратты қолданғаннан кейін 3-4 сағаттан соң жасалады.

Пикфлоуметрияны қолдану техникасы:

- Пикфлоуметр – жеке қолданылуға арналған сондықтан арқашанда қолданар алдында таза болуын қадағалау қажет.*



- *Мандштукты пикфлоуметрияға жалғау керек;*
- *Әрбір өлшер алдында көрсеткішті нөлге қою;*
- *Саусақпен шкалага жанаспау және торце саңылауын жаппау қажет;*
- *Терең тыныс аламыз;*



*Пикфлоуметрияны тұрған қалыпта,
горизантальды ұстау керек;*

*Құрал мандштуғын ернімізбен қысамыз.
Максимальды жылдам және қатты ауыз
арқылы тыныс шығару қажет.*

- Шығарылған ауа құрал приборына қысым
түсіру арқылы бағыттаушы көрсеткішті
шкала бойымен жылжытады.*

Бағыттаушышығарылғанауаныңпикінкөрсетеді.



*Процедураны 3 рет қайталаймыз;
Алынған 3 нәтиженің ең үлкенін аламыз және
оны қадағалау мақсатында күнделікке жазып отырамыз.*



-
- **Емді бақылауға тест орындау.**
- * Пикфлоуметриямен өлшеу жүргізу;
- * Кеңітуші камера арқылы бронх кеңітуші препараттарды қосамыз
- -60 жаста жаспа пациенттер үшін: 400мг сальбутамол немесе 500тербуталин немесе 400мг фенотерол
- -60 жаста насқан науқастарға: 80мг ипратропибромиді
- * сальбутамол, тербуталин, фенотерол мен инголяция жасағаннан кейін 10 минут және ипратропибромидінен соң 45мин күту қажет
- * пикфлоуметрияны қайталап жүргіземіз;
- * Өзгерістерді есептеп шығару үшін келесі формуланы қолданамыз - бронх кеңітуші терапияны қабылдағаннан кейінгі пикфлоуметрия мен өлшенгеннен бронх кеңітуші терапияны алудың алдында пикфлоуметриямен өлшенген көрсеткішті алып бронх кеңітуші терапияны алғанға дейінгі пикфлоуметрия көрсеткішіне бөлеміз. Олайызбен есептеледі.
- Тест нәтижелері:
 - * 15% дан асса – тест позитивті
 - * 15%дан аспаса - тест негативті
-

• Пикфлоуметрияның кез-келген көрсеткіші бронх өткізгіштігінің жақсаруының шапшаң шараларын талап ету қажет, өзгерістер болған жағдайда өзіңіздің емдеуші дәрігеріңізбен алдын ала сөйлесіп оның бірізділігінің қандай екендігінайқындауыңыз қажет.

- **Пикфлоуметрия нәтижесін қалай бағалаймыз?**
- Тыныс шығарудың қалыпты көрсеткіші жеке адамның жасына, жынысына, бойына байланысты есептеледі.
- Пикфлоуметрияның кез-келген көрсеткіші бронх өткізгіштігінің жақсаруының шапшаң шараларын талап ету қажет, өзгерістер болған жағдайда өзіңіздің емдеуші дәрігеріңізбен алдын ала сөйлесіп оның бірізділігінің қандай екендігінайқындауыңыз қажет.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- - интернет: www.google.kz
- - «Внутренние болезни I том» (А.И. Мартынов, Н. А. Мухин) . Москва 2004
- - «Ішкі аурулар II том» (Б. Қалимұрзина). Алматы 2005
- - «Ішкі аурулар» (Қ.А. Жаманқұлов). Ақтөбе 2008