



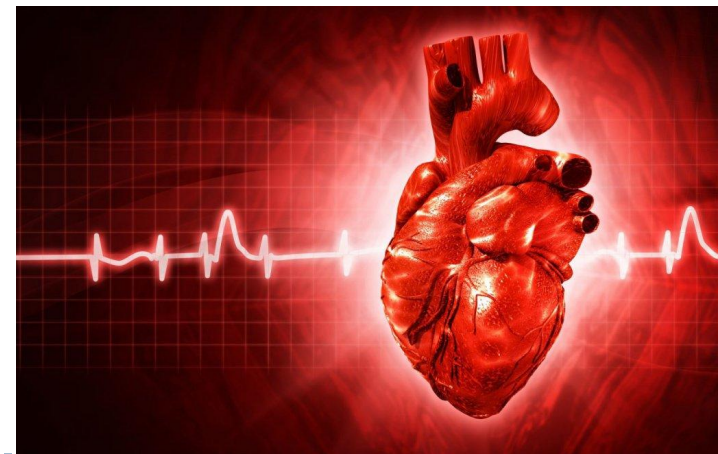
**Сестринский процесс в реабилитации
больных с заболеваниями сердечно-
сосудистой системы.**

Основы реабилитации.

Преподаватель: Виколова Яна Сергеевна



-
- Любое ССЗ функционального или органического характера, ведет к более или менее выраженному снижению функции кровообращения.
 - В этих условиях ограничивается адаптационная способность всей кислородно-транспортной системы, в результате чего снижается физическая работоспособность организма.



Факторы риска:

- курение,
- злоупотребление алкоголем,
- малоподвижный образ жизни,
- психоэмоциональные перегрузки,
- употребление большого количества жира,
- избыточная масса тела,
- возраст,
- сопутствующие хронические заболевания.





Особенности сестринского процесса

- Особое значение в работе медицинской сестры имеет участие в диспансеризации и реабилитации определенных групп населения.
- **Цель:** восстановление деятельности ССС системы, трудоспособности и личностного, социального статуса инвалида.



Основные направления реабилитации

ЛФК

МАССАЖ

ФИЗИОТЕРА
ПИЯ



Лечебно-физическая культура (ЛФК)

Под влиянием занятий лечебной физкультурой:

- возрастает переносимость физической нагрузки;
 - улучшается сократительная функция миокарда;
 - улучшается коллатеральное и периферическое кровообращение,
 - увеличивается интенсивность протекания физиологических процессов;
 - усиливается венозный кровоток при работе мышц;
 - восстанавливается координация работы сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма.
-



Противопоказания к ЛФК

- острая стадия ревматизма,
- эндо- и миокардиты,
- тяжелые нарушения ритма и проводящей системы сердца,
- высокое АД,
- повышение СОЭ.



Задачи сестринского процесса при ЛФК

- Подбор средств ЛФК в зависимости от степени сердечно-сосудистой недостаточности.
 - Осуществление контроля за реакцией пациента на физическую нагрузку.
 - Подсчет пульса (до начала и сразу после окончания физической нагрузки).
 - Наблюдение за внешним видом пациента.
 - Обязательно необходимо учитывать двигательный режим пациента, т.к. интенсивность занятий должна соответствовать режиму умеренных энергетических затрат.
-



Массаж

- ▣ *Цели:* нормализовать функциональное состояние нервной, сосудистой и симпатико-адреналовой систем;
 - ▣ устранить застойные явления и улучшить кровообращение в большом и малом круге;
 - ▣ активизировать обмен и трофические процессы в тканях;
 - ▣ повысить тонус сердечной мышцы и её сократительную способность;
 - ▣ способствовать развитию функциональных возможностей ССС и развитию адаптационных механизмов.
-



Физиотерапия

- Включает в себя: электросон, диадинамометрию, дарсонвализацию и т.д.
- Применяется часто с общеукрепляющей целью, а также для активизации трофических процессов и обмена в тканях.

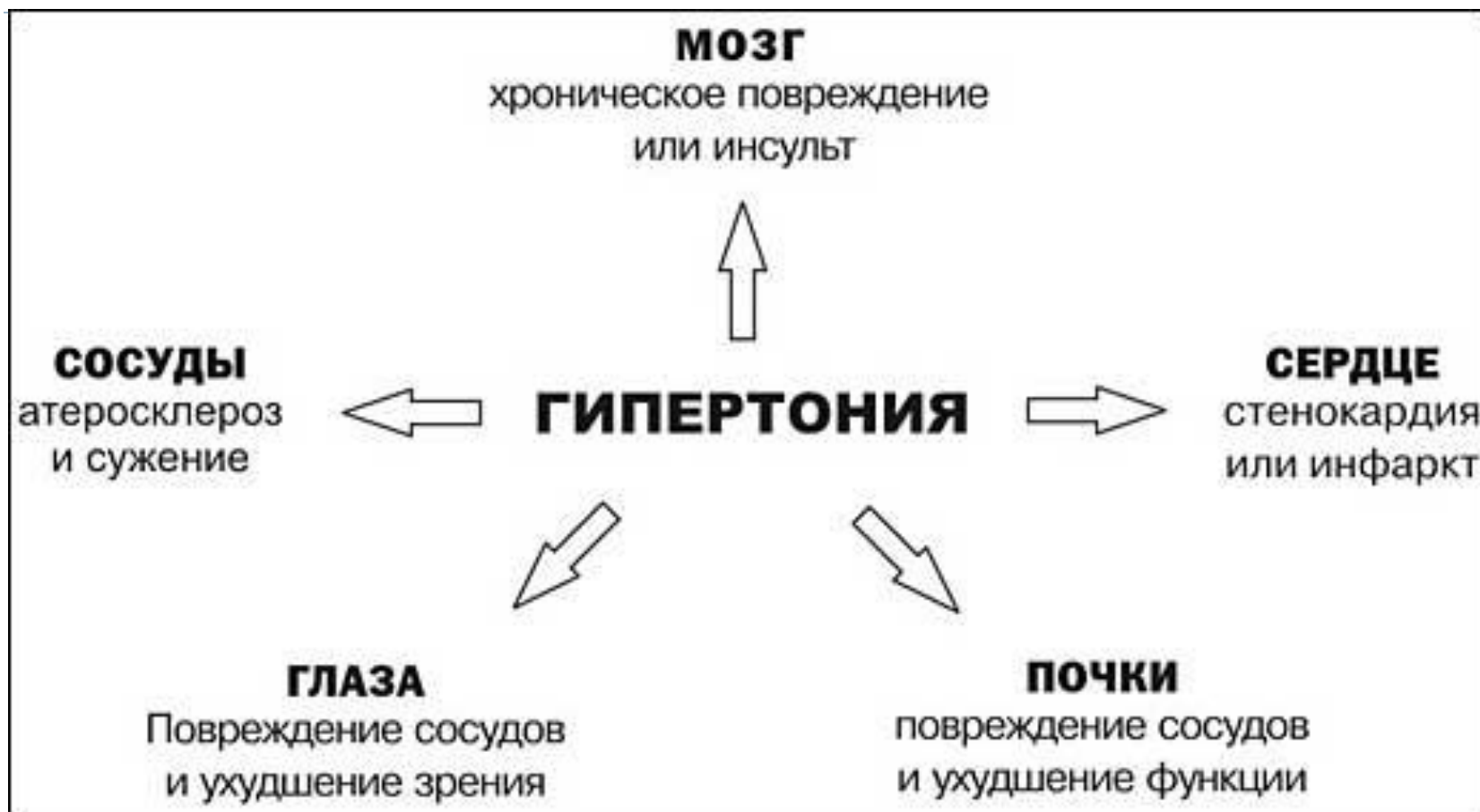


Артериальная гипертензия

- Артериальная гипертензия (АГ) – состояние, при котором систолическое АД составляет 140 мм.рт.ст. и выше, а диастолическое – 90 мм.рт.ст. и выше.

Таблица 1. Классификация уровней АД (мм рт.ст.) и степеней АГ

Категория	Систолическое АД	Диастолическое АД
Оптимальное	< 120	< 80
Нормальное	120–129	80–84
Высокое нормальное	130–139	85–89
АГ 1-й степени	140–159 и/или 90–99	
АГ 2-й степени	160–179 и/или 100–109	
АГ 3-й степени	≥ 180 и/или ≥ 110	
Изолированная систолическая АГ	≥ 140	< 90



Реабилитация при АГ

- ▣ **Задачи физиолечения:** нормализовать функциональное состояние нервной системы, усилить тормозные процессы, снизить тонус периферических сосудов, вызвать расширение сосудов почек, улучшить кровообращение.
 - ▣ **Задачи ЛФК и массажа:** укрепить организм больного, снизить реактивность нервной системы, укрепить тормозной процесс и выработать устойчивость психики, снизить повышенный сосудистый тонус, улучшить кровоснабжение органов, повысить окислительно-восстановительные процессы, задержать развитие атеросклероза, уменьшить и снять симптомы заболевания.
-



Особенности ЛФК при АГ

Формы ЛФК:

- *при I и II стадиях болезни:*

утренняя гигиеническая гимнастика,

лечебная гимнастика,

дозированная ходьба, терренкур, плавание,

туризм, гребля,

подвижные игры, лыжные прогулки,

массаж воротниковой области;

- *при III стадии - лечебная гимнастика и дозированная ходьба.*



Особенности ЛФК:

1. Применяют общеукрепляющие упражнения, чередуя их с дыхательными.
 2. Специальные упражнения (снижают сосудистый тонус): на расслабление мышц, дыхательные, на координацию и тренировку вестибулярного аппарата (стояние с сомкнутыми ступнями, одной ногой с опорой на носок второй, на одной ноге без опоры, стояние на линии, ходьба по коридору, ходьба по линии).
 3. Продолжительность занятий - от 15 до 60 минут.
 4. Упражнения выполняют в спокойном темпе, без усилий и напряжений в ИП лежа, сидя, стоя.
-



Особенности ЛФК:

5. Упражнения для рук выполняют осторожно, так как они вызывают большее повышение АД, чем для ног.
 6. Упражнения с наклонами, поворотами и вращением головы и туловища в первые дни занятий выполняют в медленном темпе и повторяют по 2-3 раза с неполной амплитудой движений. Темп постоянно ускоряют, увеличивают число повторений и переходят к более глубоким наклонам.
 7. На 3-4 неделе включают упражнения для развития силы, в том числе и изометрическое, которые выполняют в течение 30-60 секунд, после которых обязательны упражнения на расслабление мышц и статические дыхательные в течение 20-30 секунд при I стадии болезни, 1,5-2 минут – при II.
-



Противопоказания к ЛФК при АГ:

- ,повышение АД свыше 200/110,
- понижение АД на 20-30%, сопровождающееся резким ухудшением самочувствия пациента,
- приступ стенокардии,
- тяжелые нарушения ритма сердца,
- состояние после гипертонического криза,
- выраженная одышка и резкая слабость.



Массаж при АГ:

- Показан при I и II стадиях гипертонической болезни, при III стадии - противопоказан.
 - В ИП - сидя массируют заднюю поверхность шеи, область надплечья, спины, паравертебральных зон. Применяют непрерывное поглаживание, растирание, разминание.
 - Рекомендуют массаж волосистой части головы и лобной части лица (особенно тщательно массируют сосцевидные отростки), массаж нижних конечностей и живота.
 - Продолжительность массажа - 10-15 минут.
-



Ишемическая болезнь сердца (ИБС)

- *Ишемическая болезнь сердца* – острое или хроническое поражение сердца, возникающая в следствии уменьшения доставки крови в миокарду и в результате атеросклероза коронарных артерий.
- Клинические формы: стенокардия, инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, нарушение сердечного ритма, сердечная недостаточность, внезапная коронарная смерть.



Основные причины и факторы риска ИБС

- атеросклероз венечных артерий сердца.
 - курение,
 - артериальную гипертензию,
 - гиперхолестеринемию,
 - малоподвижный образ жизни,
 - ожирение,
 - сахарный диабет,
 - нервное перенапряжение и другие.
-



Физиотерапия с целью уменьшения наклонности к ангиоспазмам:

- Электросон, частота 1-15 Гц до 4 Гц, время воздействия с каждой процедурой увеличивается с 20 до 45 минут, через день, курс 12 процедур.
- ДМВ на воротниковую зону, мощность 20 Вт, затем до 30 Вт 10-15 минут, № 10-12 через день.
- Электрофорез эуфиллина и гепарина. Эуфиллин вводят с анода (+) на межлопаточную область, а гепарин с катода (-) на область сердца. Сила тока 8-10 мА, продолжительность 10-15 минут, через день. Курс 10 сеансов.



Физиотерапия с целью уменьшения вязкости крови, уменьшения приступов:

- Инфракрасная лазеротерапия. Методика контактная, стабильно – лабильная. Поле воздействия – середина левого грудино-ключичной линии. Частота 50-100 Гц. Общее время 10 минут, через день. Курс 10 процедур.
 - Пе МП на воротниковую зону с5-, 20-30мТЛ, 10-15 минут, на курс 10-12 ежедневно
 - Углекислые ванны при ФК 1-2 НК 1 (нарзан), температура 35-36, 1-15 минут №10 через день.
 - Дозирования физических нагрузок – терренкур.
-



Атеросклероз

- Это хроническое заболевание, поражающее стенки артерий (аорты, сердца, головного мозга), с формированием липидных отложений во внутренней оболочке и последующим разрастанием в ней соединительной ткани, кальцинозом стенки сосуда, понижением эластичности, сужением просвета вплоть до облитерации.



Задачи ЛФК и массажа при атеросклерозе:

- Профилактика прогрессирования процесса.
 - Активация липидного обмена.
 - Компенсация нарушенных функций (стимуляция развития окольного притока крови).
 - Уменьшение гипоксии нарушенных органов и тканей.
 - Повышение работоспособности.
-



Особенности методики ЛФК при атеросклерозе:

- 1. При *выраженном атеросклерозе* применяют утреннюю и лечебную гимнастику, дозированную ходьбу в медленном темпе на расстояние 1,5-2 км. Нагрузки должны быть умеренными и повышаться строго постепенно. Специальные упражнения зависят от преимущественной локализации атеросклеротического процесса. При недостаточности кровоснабжения головного мозга исключают резкие перемены положения головы во избежание спазмов сосудов.
 - *Противопоказания* - острый период региональных расстройств кровообращения.
 - 2. При *начальном атеросклерозе* применяют более интенсивную лечебную гимнастику, включая сложные упражнения, дозированную ходьбу на расстояние 8-10 км, легкий бег, спортивные игры, плавание.
-



Массаж при атеросклерозе:

- **Массаж** воротниковой зоны, головы, спины, нижних конечностей, живота.
- Грудную клетку только поглаживают.
- При массаже исключают следующие приемы: рубление, поколачивания, выжимание.
- Продолжительность массажа - 10-15 минут.
- Курс - 10-20 процедур.



Стенокардия

- Характеризуется приступообразными болями в груди вследствие острой недостаточности кровоснабжения сердечной мышцы.
 - Наиболее частая причина - атеросклероз коронарных сосудов.
 - Приступ провоцируют: снижение притока крови к сердцу (гипотензия, снижение сердечного выброса при тахикардии), рефлексорные влияния со стороны желчных путей, шейного и грудного отдела позвоночника, физическое и психическое перенапряжение и др.
-



Задачи ЛФК и массажа при стенокардии:

- Предупреждение приступов путем развития путей окольного кровоснабжения миокарда, активации обмена веществ (борьба с атеросклерозом и предупреждение склероза миокарда в зоне ишемии),
- стимуляция нейрогуморальных механизмов нормальной регуляции сосудистых реакций при мышечной работе, адаптации к физическим нагрузкам.



Особенности ЛФК при стенокардии:

- Занятия проводят в межприступный период, начиная со 2-8 дня после прекращения приступа в зависимости от его тяжести. Занятия проводят осторожно.
 - При **постельном режиме** - в ИП лежа на спине, на правом боку, а когда разрешают сидеть, - сидя: общеразвивающие упражнения для мелких и средних мышечных групп в сочетании с дыхательными.
 - Если приступы не повторяются, через несколько дней назначают **палатный режим**: присоединяют упражнения для крупных мышечных групп в ИП стоя и ходьбу по палате.
 - При **свободном режиме** нагрузки увеличивают. Если приступы легкие, то сразу назначают лечебную физкультуру по методике палатного или свободного режима.
 - В санаторно-курортных и амбулаторных условиях широко используются ходьба, плавание, гребля, но под контролем врача.
-



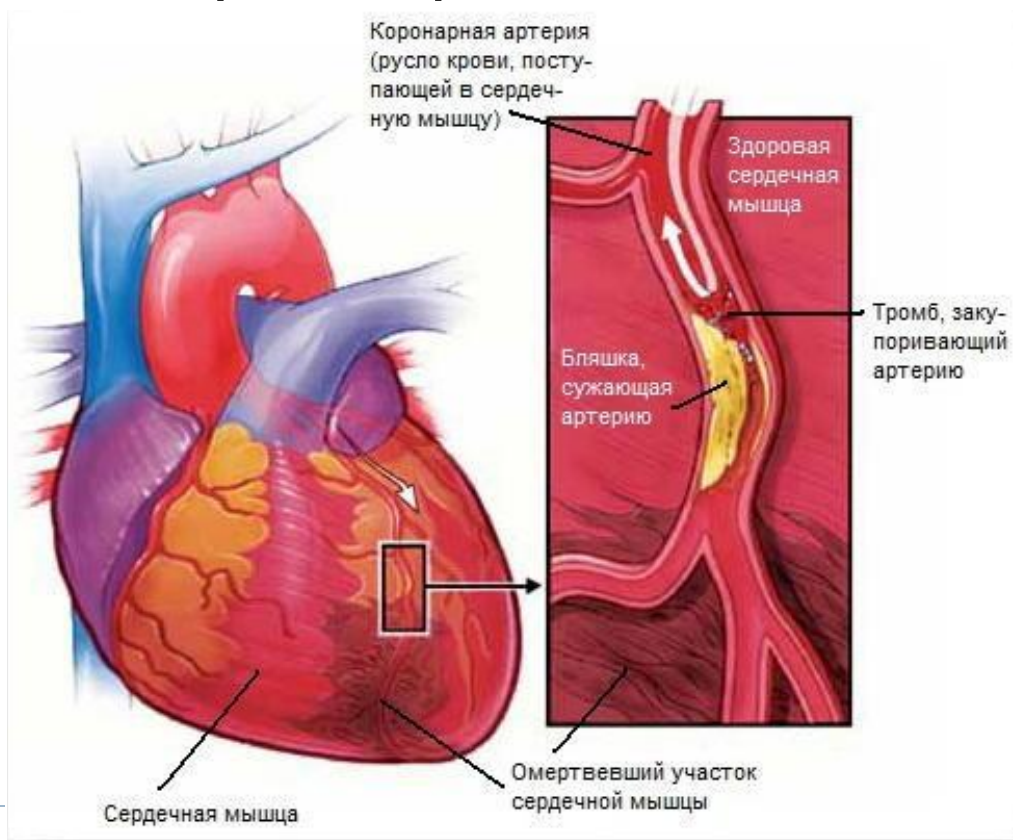
Массаж при стенокардии:

- Массаж назначают в межприступный период.
- В положении лежа или сидя проводят поглаживание, растирание, разминание воротниковой зоны, спины (до нижних углов лопаток), грудной клетки, вибрацию области сердца ладонью (от грудины к позвоночнику). Не применяют рубление и поколачивание. Затем массируют правую и левую руки.
- Продолжительность массажа - 5-8 мин.
- Курс - 10-15 процедур. Всего необходимо 2-3 курса.



Инфаркт миокарда (ИМ)

- Основная причина – атеросклероз венечных сосудов.
- Инфаркт миокарда – исход недостаточности коронарного кровообращения.



Задача физиолечения при ИМ

- Расширить коронарные сосуды
- Устранить гипоксию
- Оказать положительное влияние на распределение на периферию.



Реабилитация при ИМ

После нормализации гемодинамики назначают с 20-30 дня;

- - электросон частота от 15Гц до 60Гц, сила тока 1-2 МА, длительность 20-30 минут, через день на курс 10-20 сеансов.
 - - электрофорез гепарина 1500 ЕД по Вермелю на курс 12-15, сила тока 0,01 мА/ кв. см, время 8-10 минут с целью восстановления коронарного кровотока.
 - - массаж нижних конечностей в сочетании с массажем шейно-воротниковой зоны, длительность 5-10 минут. С 4 -6 до 14-22 недели.
 - - физические тренировки: ходьба, ЛФК.
 - - бальнеотерапия с 25-30 дня при мелкоочаговом инфаркте миокарда, с 35-40 дней при трансмуральном инфаркте миокарда.
 - - углекислые ванны температура воды 35-36 С. Уровень воды до пупка, продолжительность 6-10 минут, через день. На курс 9-10 сеансов.
 - - кислородные ванны температура воды 35-36 С, 8-10 минут, через день курс 9-10 сеансов.
-



Второй этап реабилитации при ИМ

Задачи:

- восстановление физической работоспособности больных;
- психологическая реадаптация больных;
- подготовка больных к самостоятельной жизни и производственной деятельности.
- Задача лечебного аспекта реабилитации заключается в продолжении при показаниях медикаментозного лечения, рекомендуемого стационаром.



Второй этап реабилитации при ИМ

Лечебная гимнастика:

- групповой метод, в занятия включают упражнения для всех мышц и суставов в сочетании с ритмичным дыханием.
- Сложность и интенсивность применяемых упражнений возрастает от ступени к ступени, для чего используют гимнастические палки, булавы, резиновые мечи, обручи.
- Режим двигательной активности расширяется за счет интенсивности тренировочных нагрузок, продолжительность постепенно увеличивается до 30-40 минут, при этом сердечных сокращений достигает 110 уд/минуту, длительность составляет не более 3-6 минут.
- Число тренирующих нагрузок в течении дня должно не достигать не более 4-6 раз в день при выполнении комплекса лечебной гимнастики.
- Подключается в комплекс лечения тренировочная ходьба по ровному месту с темпом до 110 шагов/мин., и подъем по лестнице на 4-5 этаж с темпом 1 ступеньку в секунду.



Второй этап реабилитации при ИМ

Массаж:

У больных ИМ применяют массаж ограниченных зон:

- Область сердца
- Грудная клетка и позвоночник - с целью уменьшения болевых ощущений
- Воротниковая зона
- Нижние конечности при стенокардии

Массаж проводят с применением приемов поглаживания и растирания.



Второй этап реабилитации при ИМ

Психологическая реабилитация

- ✓ Среди методов психологической реабилитации важная роль принадлежит врачу фельдшеру и ухаживающему персоналу – это доверительная беседа с больным, укрепление веры больного в свои силы.
- ✓ При этом методе психотерапии больные обучаются психотерапевтом приемам самовнушения на фоне мышечной и психической релаксации в специально оборудованном сенсором кабинете как индивидуально так и в группах по 7 человек.



Второй этап реабилитации при ИМ

Медицинская реабилитация

- *Бальнеотерапия* вызывает расширение периферических сосудов, ускоряет кровоток, улучшает микроциркуляцию и обеспечивает ткани кислородом. К таким методам относится сухая углекислая ванна применяемая пациентам в реабилитационном центре.
- Преимущества аппарата в том, что не вызывает значительного перераспределения циркулирующей крови, оказывает ваготоническое действие, способствует снижению агрегации тромбоцитов. Концентрации угл.газа в ванне 2,4 об%, продолжительность воздействия 15 минут, на курс 12-14 ванн.



Второй этап реабилитации при ИМ

Медицинская реабилитация

- ✓ Широко используется назначение электролечения – сверхвысокочастотного электромагнитного аппарата - СВЧ-терапия, действующий через нервную систему на кровообращение сердца и низкочастотный аппарат Полюс -I действует на область проекции сердца и улучшает микроциркуляцию и обменные процессы в миокарде, на нервный аппарат сердца.
- ✓ Воздействие на центральную и вегетативную НС производится назначением электросна, начиная с 15-20 дня заболевания.



Благодарю за внимание!

