

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Медицинский колледж

Роль сестринского персонала в профилактике инфаркта миокарда

Обучающаяся: Фазлиахметова Г.Я.

Руководитель: Саздыкова Э.М.

Уфа-2015

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Заболевание инфаркт миокарда занимает одно из ведущих мест не только в нашей стране, но и во всем мире, особенно в развитых странах. Более одного миллиона ежегодно умирают от сердечно-сосудистых заболеваний, из них 634 тыс. имели диагноз – инфаркт миокарда.

По данным Российского научно-кардиологического центра на 82% возросла смертность от сердечно-сосудистых заболеваний среди людей в возрасте от 20-и до 24-х лет за последние 14 лет, на 63% - СРЕДИ 30-35 летних за тот же период.

Цель исследования:

изучить роль сестринского персонала в профилактике инфаркта миокарда.

Задачи:

1. Изучить , проанализировать статистические и литературные данные по заболеванию инфаркта миокарда по поликлинике №13 г. Уфа.
2. Создать анкету и осведомленность населения о инфаркте миокарда.
3. Разработать комплекс профилактических мероприятий и дать рекомендации по инфаркту миокарда.

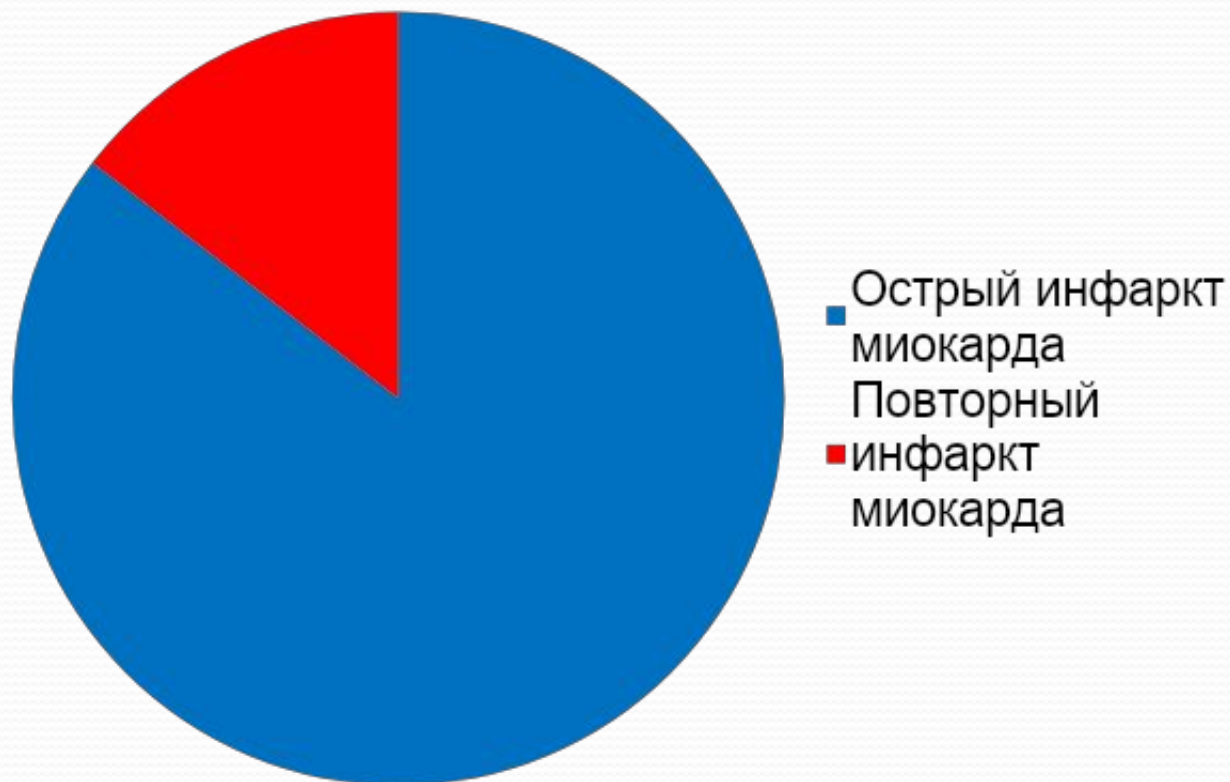
Было проведено анкетирование среди пациентов для выявления роли медсестринского персонала в профилактике инфаркта миокарда. В анкетировании принимали участие 10 респондентов. Среди опрошенных 5 мужчин и 5 женщин в возрасте от 18 до 70 лет. Исследования проводились в виде добровольного опроса, на базе МБУЗ Поликлиники №13 города Уфа.



Статистические данные по инфаркту миокарда поликлиники №13 города Уфа за 2014 год.

С острым инфарктом миокарда зарегистрировано всего 135 человек. Из них с диагнозом , установленным впервые в жизни 135 пациентов.

С повторным инфарктом миокарда зарегистрировано всего 23 человека. Из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 23 пациента.

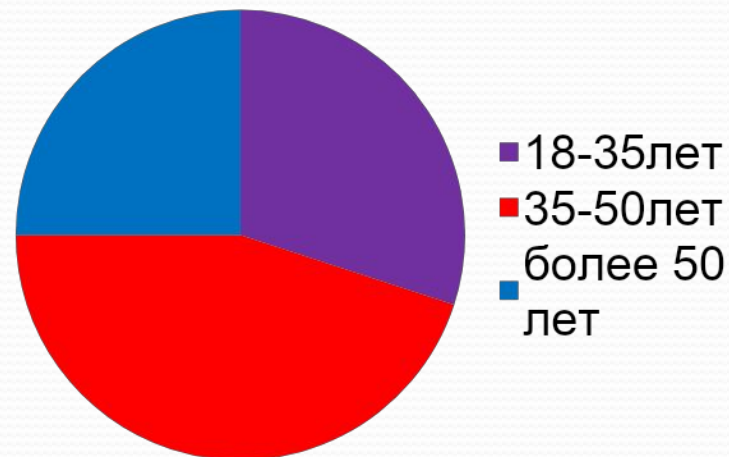


АНАЛИЗ АНКЕТИРОВАНИЯ

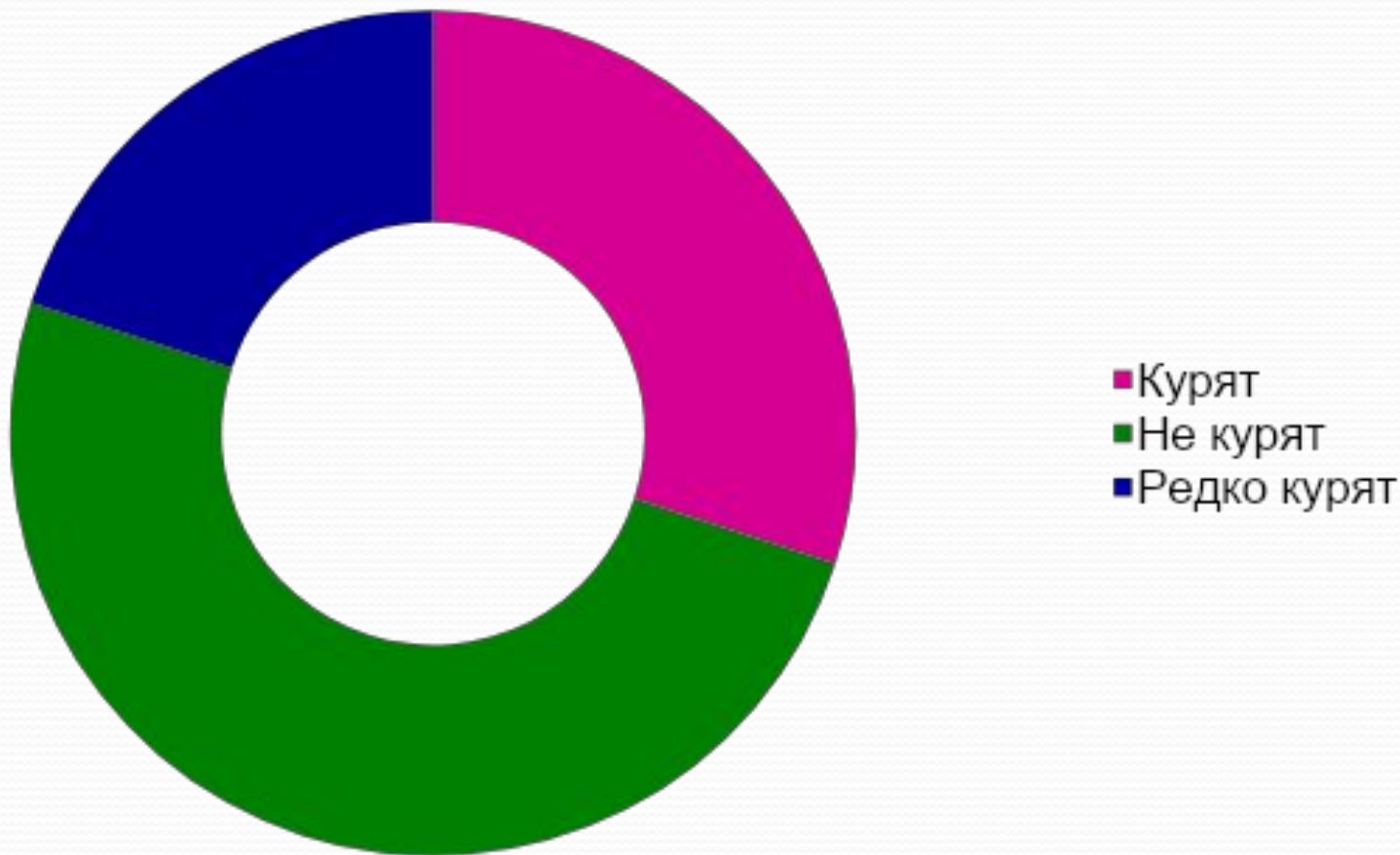
На вопрос «Ваш пол»
опрошенные ответили:
50%-женщины, 50%-мужчины.



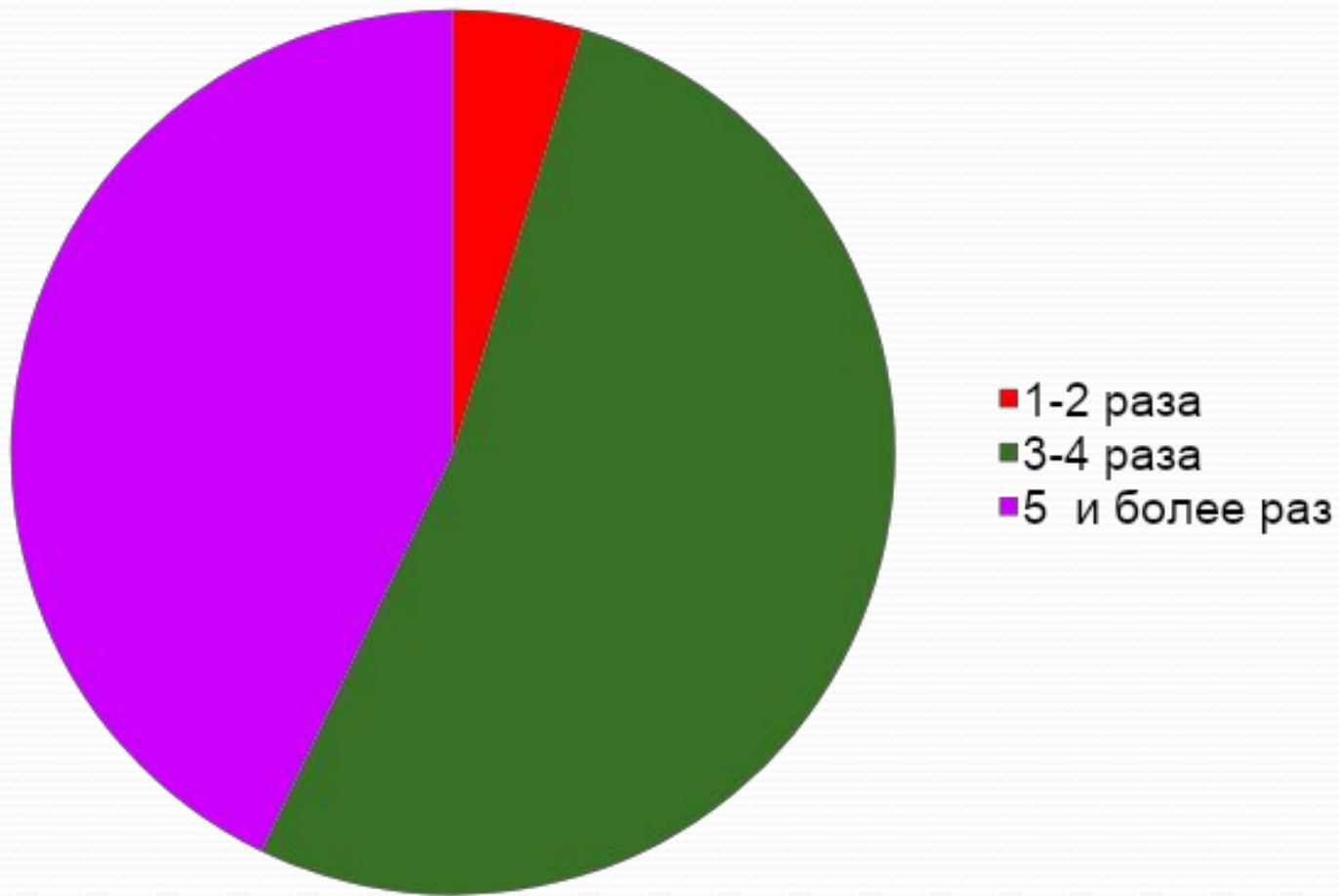
На вопрос «Ваш возраст» опрошенные
ответили: 30% - в возрасте 18-35 лет,
45% - в возрасте 35-50 лет, 25% - в
возрасте более 50 лет.



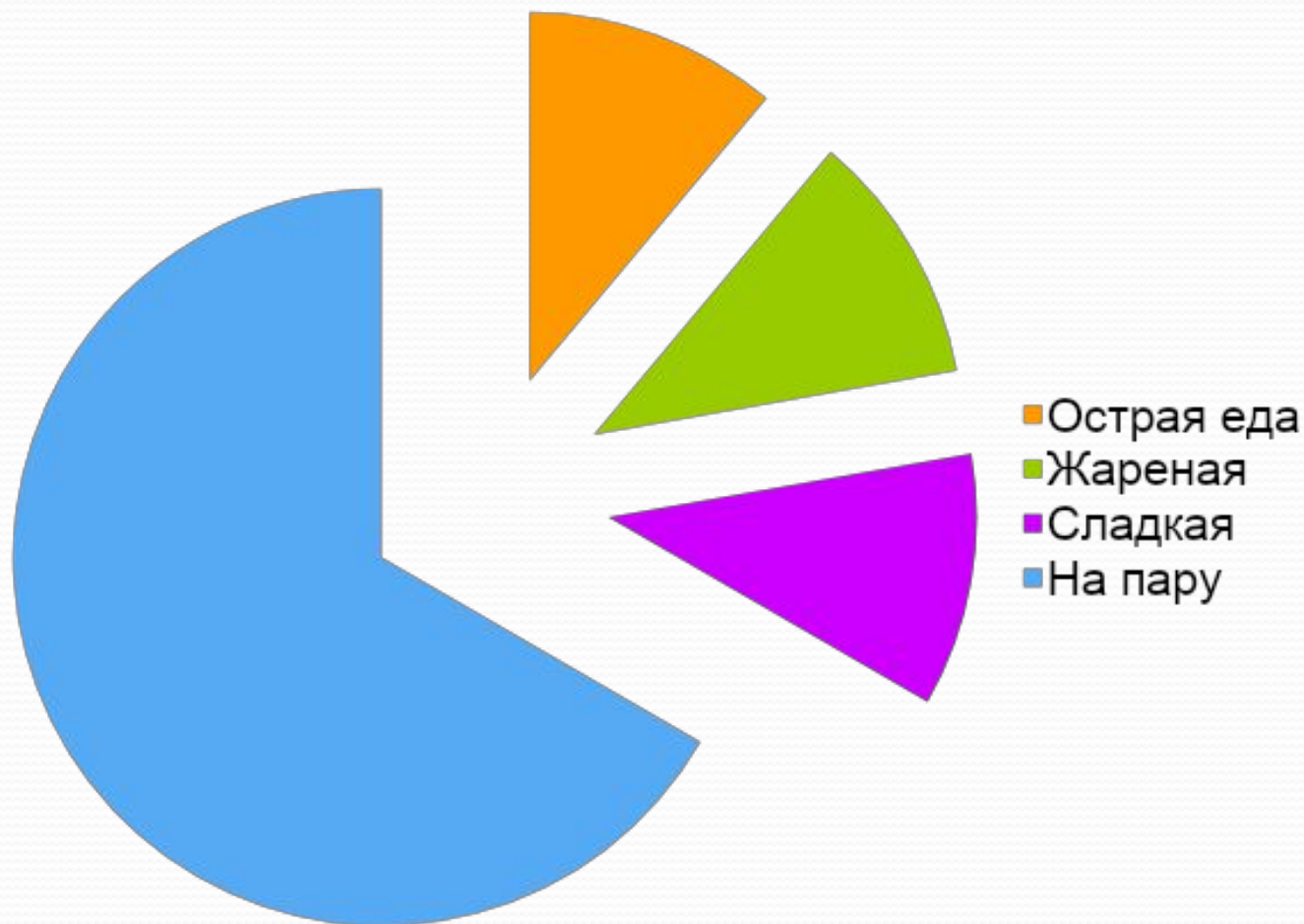
Обрадовал тот результат, что 50 % опрошенных не курят.
Остальные 30 % курят до 1 пачки в день, 20 % - курят редко.



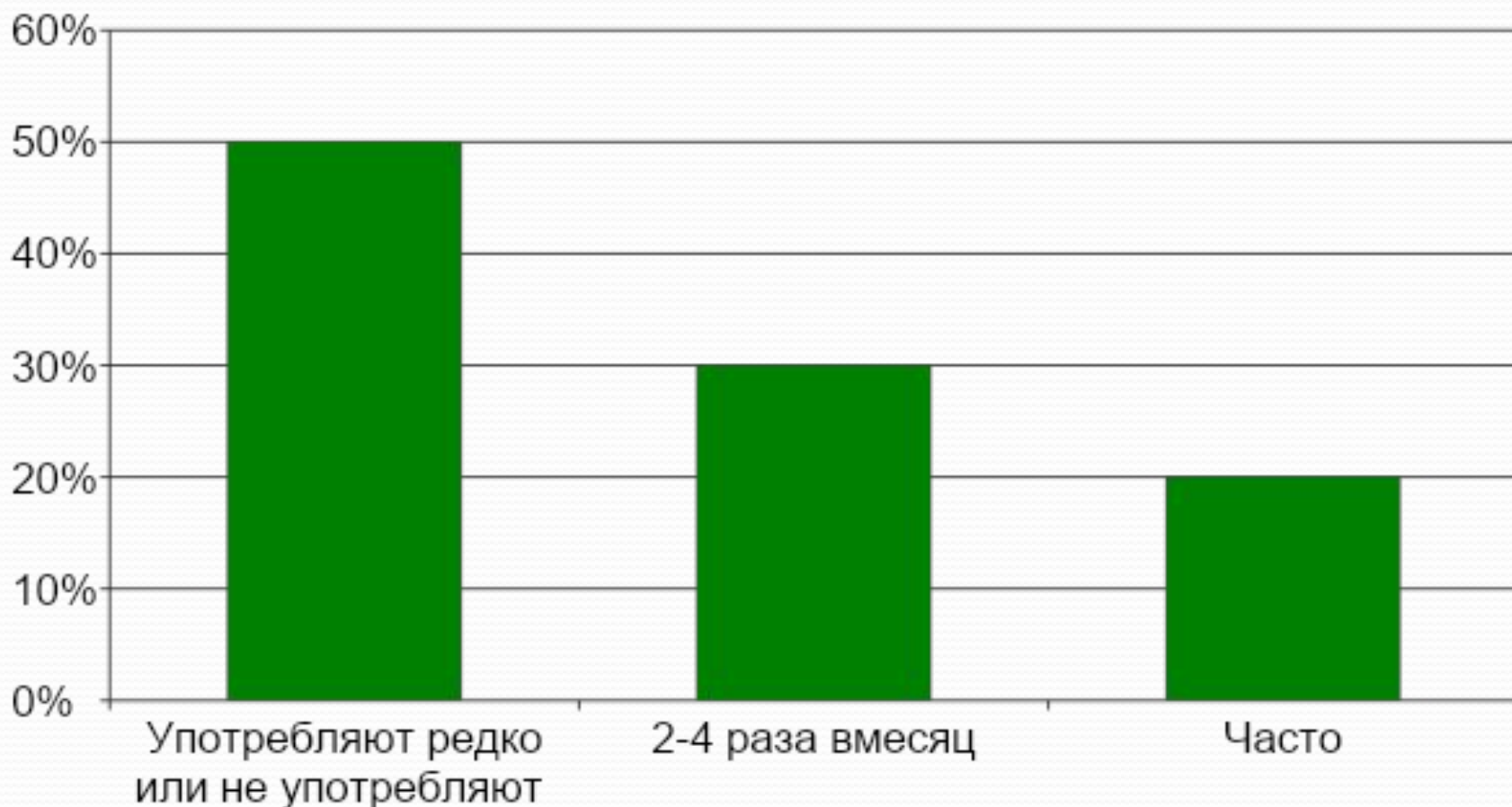
На вопрос « Сколько раз в день Вы питаетесь?» 5 % ответили 1-2 раза , 55 % ответили 3-4 раза, 40 % - 5 и более раз.



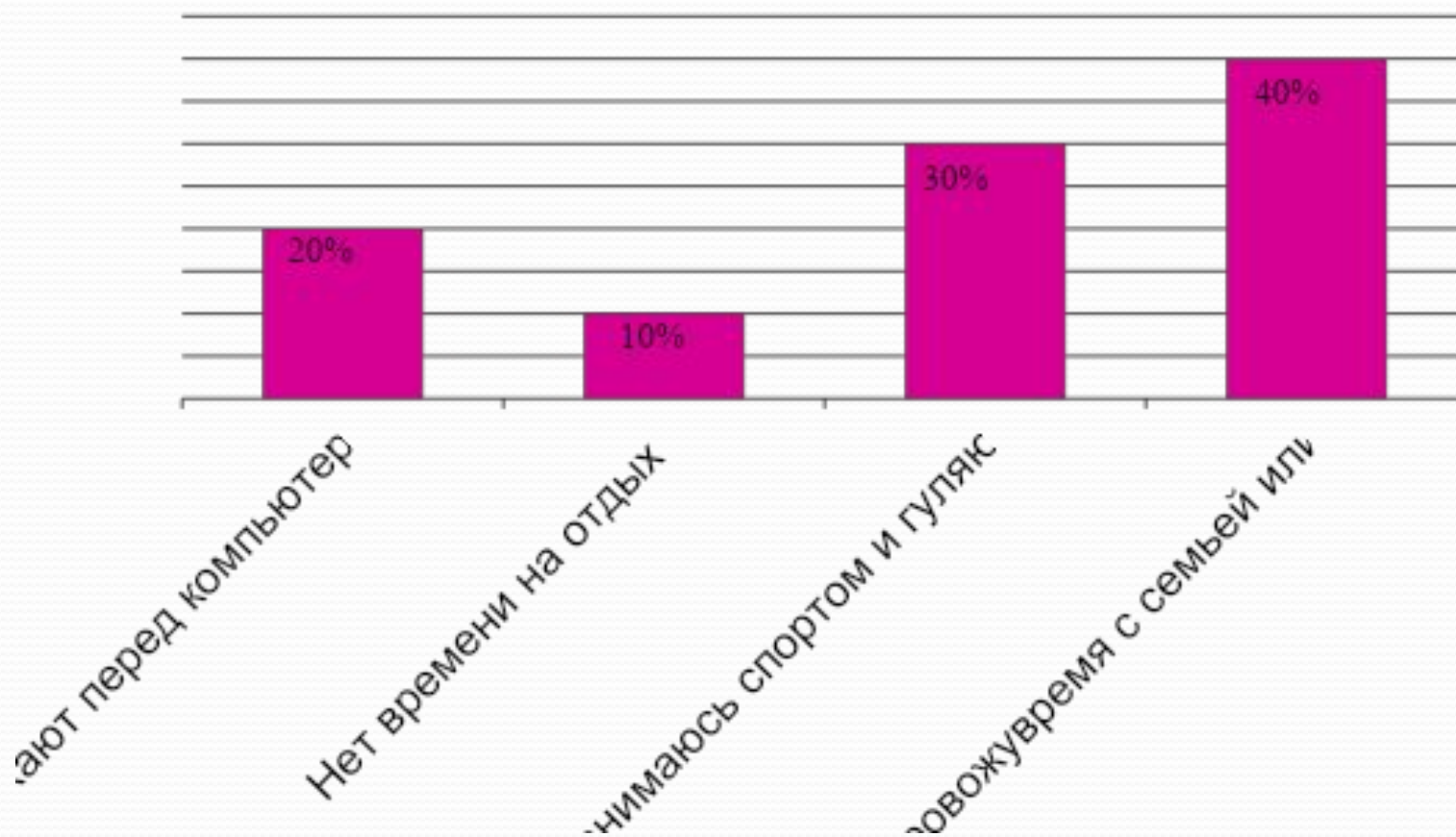
20 % опрошенных предпочитают острую еду, 20 % - жареную, 20 % - сладкую еду и лишь 40 % - пищу приготовленную на пару.



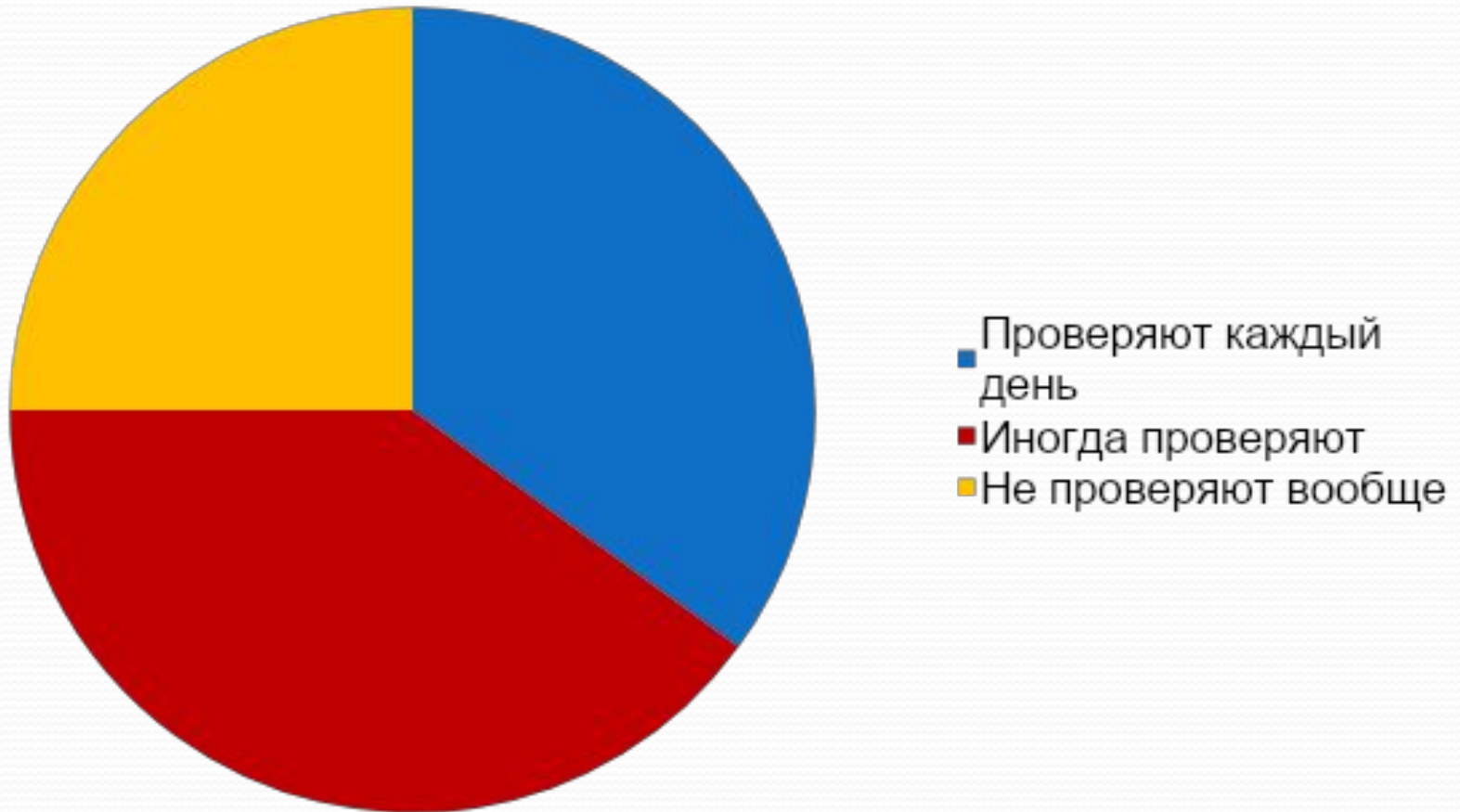
На вопрос « Часто ли вы употребляете алкогольные напитки?» 50 % ответили, что употребляют редко или вовсе не употребляют, 20 % - часто, 30 % - 2-4 раза в месяц.



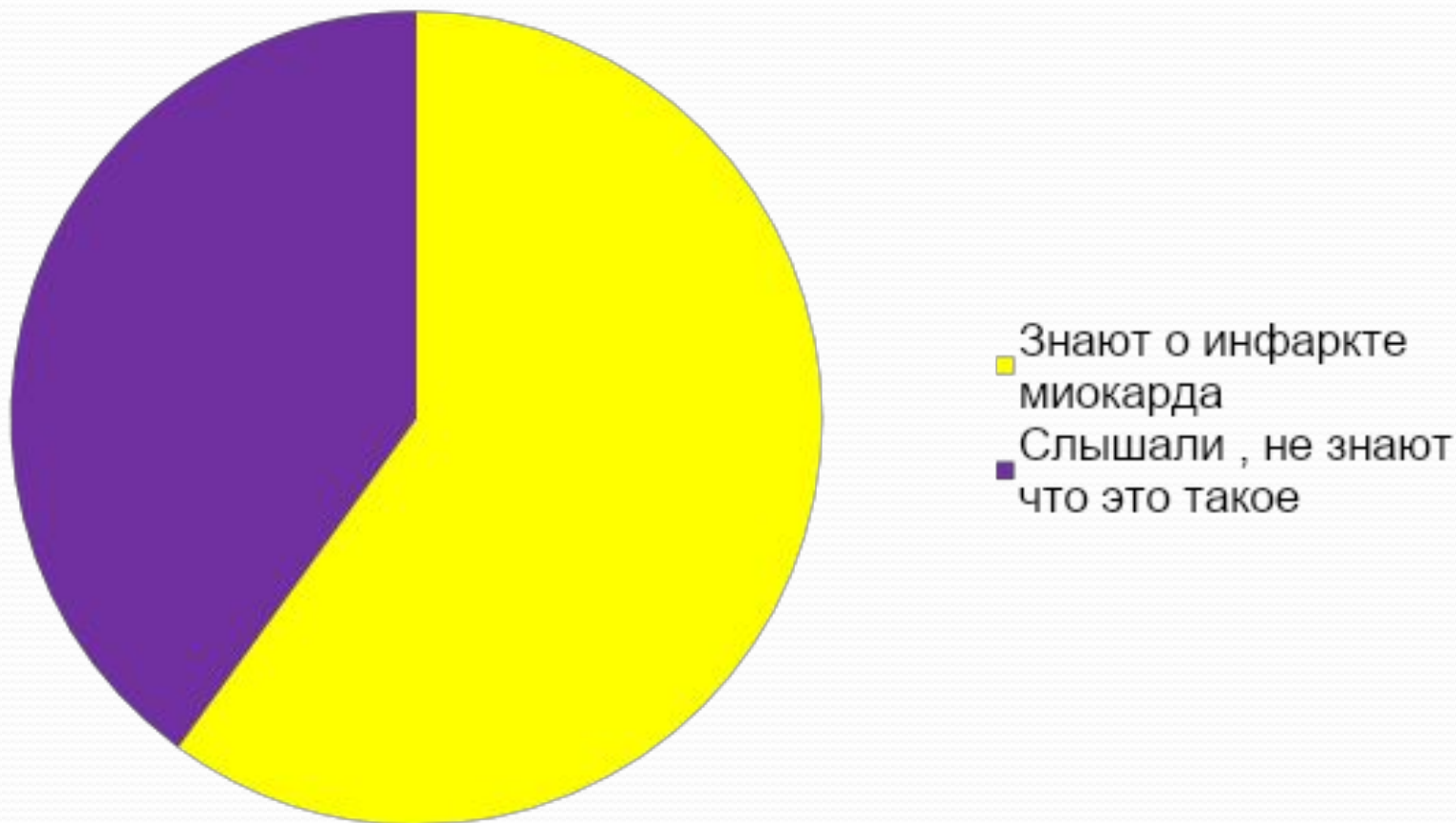
На вопрос «Как вы предпочитаете отдыхать?» 20 % ответили, что отдыхают перед компьютером или телевизором, 10 % - нет времени на отдых, 30 % - занимаюсь спортом и гуляю на природе, 40 % - провожу время с семьей или с друзьями.



На вопрос «Проверяете ли вы хоть иногда свое артериальное давление?» 35 % ответили, что проверяют каждый день, 40 % - иногда проверяют, 25 % - не проверяют вообще.



В результате анкетирования было установлено , что 60 % знают о инфаркте миокарда, 50 % - слышали , но не знают что это такое.



Заключение

Сердечно-сосудистые заболевания на протяжении последних десятилетий не уступают другим пальму первенства по заболеваемости и смертности. Ежегодно от инфаркта миокарда умирают 4,3 миллиона жителей Европы, что составляет примерно 48% от общего количества причин смерти. Мужчины трудоспособного возраста от 35 до 50 лет сталкиваются с инфарктом в 50 раз чаще женщин, у которых пик заболеваемости приходится на период менопаузы, после пятидесяти лет. Однако «женские инфаркты» чаще заканчиваются смертью — 53% против 43% «мужских инфарктов».

Исследовательская работа, проведенная на базе поликлиники №13 города Уфа за последний 2014 год, подтверждает актуальность проблемы, связанной с предупреждением, своевременным выявлением и лечением инфаркта миокарда.

Согласно результатам проведенного исследования, можно сделать вывод, что в большинстве случаев население знает, что такое инфаркт миокарда. Вместе с тем, можно говорить об отсутствии у большинства опрошенных культуры здорового образа жизни. Так, несмотря на известные риски, люди продолжают курить, употреблять нездоровую пищу и не занимаются физической культурой. Зная о своих заболеваниях, зачастую пренебрегают медицинской помощью.

Рекомендации для больных, перенесших инфаркт миокарда

1. Отказ от курения.

2. **Диета.** Важно правильное диетическое питание пациента перенесшего инфаркт. Ведь соблюдение бессолевой диеты с довольно низким при этом содержанием холестерина поможет вашему организму значительно снизить получаемую сердцем нагрузку, укрепляя всю сердечнососудистую систему.

Важно понимать, что полноценная сбалансированная диета – это чуть ли не самый важный пункт при реабилитации и последующей жизни после экстренного состояния инфаркта миокарда. Жизнь при соблюдении такой диеты будет однозначно протекать со стабильно отсроченными результатами, что, конечно же, в разы улучшает и качество всей жизни.

3. **Физические нагрузки.** Предпочтительными являются занятия плаванием, йогой, ходьбой. Степень физической активности для каждого больного в постинфарктном периоде устанавливается под контролем врача и должна четко и точно соблюдаться больным.

4. **Контроль уровня общего холестерина и его фракций в крови.** Желательным уровнем у больных, перенесших инфаркт миокарда, является уровень общего холестерина менее 3,4 ммоль/л.

5. **Контроль уровня артериального давления.** Необходимо регулярно (минимум 2 раза в день, утром и вечером) измерять артериальное давление. Повышенным считается давление 140/90 мм. рт. ст. и выше, однако существуют группы пациентов, для которых для которых эта норма ниже.

6. **Контроль массы тела.** Избыточная масса тела приводит к увеличению нагрузки на сердце, повышению артериального давления, увеличивает риск развития сахарного диабета. При ожирении часто развиваются дистрофические изменения в мышце сердца. Сочетание очагов поражения миокарда, обусловленных нарушением жирового обмена, с очагами кардиосклероза после перенесенного инфаркта миокарда существенно снижает функциональные возможности сердца. Отсюда следует важный практический вывод: люди, страдающие ИБС и перенесшие инфаркт миокарда, обязательно должны следить за своей массой, не допускать прибавления в весе, при наличии ожирения - принимать интенсивно меры по снижению веса, прежде всего сочетание достаточной физической активности, которую определяет врач, и низкокалорийной диеты.

7. **Регулярный контроль уровня сахара в крови, особенно это касается лиц, страдающих сахарным диабетом.** Тщательный контроль уровня сахара крови сопровождается существенным снижением риска заболеваний сердца, включая повторный инфаркт миокарда. Это может быть достигнуто с помощью диетических мер, предусматривающих ограничение потребления легкоусвояемых углеводов, а также благодаря повышению физической активности, а в необходимых случаях – назначения сахароснижающего медикаментозного лечения.

8. **Рациональное трудоустройство** больных постинфарктным кардиосклерозом, исключающее возможность значительной физической перегрузки и частых психоэмоциональных стрессов.

9. **Прием лекарственных препаратов.** Каждый, кто перенес инфаркт миокарда, должен привыкнуть к мысли, что всю дальнейшую жизнь он должен получать ежедневно медикаментозное лечение с использованием препаратов пяти классов (при отсутствии противопоказаний): антиагреганты, бета-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, статины, Омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты.

Спасибо

за

ВНИМАНИЕ!!!