

Уход за детьми с заболеваниями сердечно- сосудистой системы



- Уход не противопоставляется лечению, а органически входит в него как составная часть. Правильный уход предполагает создание благоприятной бытовой и психологической обстановки на всех этапах лечения. Он строится на принципах охранительного режима, оберегающего и щадящего психику больного.
- Устранение всякого рода чрезмерных раздражителей, обеспечение тишины, покоя, создание обстановки уюта способствуют поддержанию у больного оптимистического настроения, уверенности в благоприятном исходе болезни.

- Успешное выполнение многочисленных мероприятий по уходу требует не только соответствующих навыков, но и сострадательного отношения к больному, душевной щедрости.

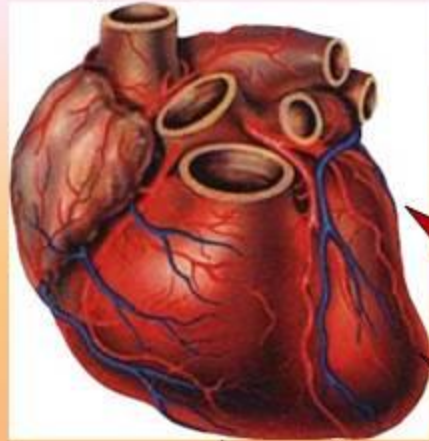
Общие правила ухода

- Обеспечение физического покоя
- Соблюдение режима дня
- Соблюдение правильного питания, водного рациона
- Применение лекарственных средств

- Для каждого больного требуются индивидуальный подход и индивидуальные меры воздействия. Для одних людей требуются ласковое и мягкое обращение и особо убедительные доводы, чтобы заставить их поверить в возможность излечения, для других достаточно двух-трех авторитетно произнесенных слов, суровость, категоричность заключения.
- Вот почему клиническая медицина должна быть искусством, а врач (клиницист) должен обладать высокоразвитым чувством такта, который создает гармонию между ним и его пациентом, основанную на доброте и уважении друг к другу.



Факторы, негативно влияющие на сердечно-сосудистую систему



Недостаток кислорода в атмосфере вызывает гипоксию, меняется ритм сердечных сокращений

Загрязнение окружающей среды отходами производств, ведут к патологии развития сердечно-сосудистой системы у детей

90% пороков ССС у детей в неблагоприятных экологических зонах

В районах с загрязненным воздухом у людей повышенное артериальное давление

Повышенный фон радиации приводит к необратимым изменениям кроветворной ткани

Стресс, шум, скоростной темп жизни истощают сердечную мышцу

Виды режима для больного ребенка

- ✓ Строгий постельный режим (постоянно находится в кровати, положение полусидячее), физиологические отправления: судно, мочеприемник
- ✓ Постельный режим, физиологические отправления: горшок около кровати
- ✓ Полупостельный режим (ограничение движений, физиологические отправления в туалете)
- ✓ Палатный/общий (не показано ограничений физ.нагрузки)

Функциональная кровать



Правила ухода

- При строгом постельном режиме – профилактика пролежней (уход за кожей!)
- Строгое соблюдение лечебно-охранительного режима
- Обеспечение транспортировки пациентов на процедуры, исследования

Основные принципы ухода

- Палата, предназначенная для больного, должна быть просторной, светлой и по возможности защищенной от шума. Обилие воздуха и света, оптимальный температурный режим в помещении оказывают благоприятное влияние на организм при любом заболевании. При отсутствии кондиционера помещение проветривают, летом окна могут быть открыты круглосуточно, зимой открывать форточки следует 3—5 раз в день.

- Температура в помещении должна быть постоянной, в пределах 18—20 °С. Обилие дневного света необходимо больному, вид солнца и неба благоприятно влияет на его настроение и состояние.

- Необходимо тщательно поддерживать чистоту помещения. Уборку следует проводить не реже 2 раз в день: оконные рамы, двери, мебель вытирают влажной ветошью, пол моют или протирают щеткой, обернутой влажной ветошью.
- Всегда необходимы шумозащитные меры: изоляция от транспортных, уличных и производственных шумов, снижение громкости звучания телевизоров, радиоприемников, разговор вполголоса.

- Очень важна правильная транспортировка больного. Тяжелобольных перевозят осторожно, избегая толчков, на специальном кресле-каталке или переносят на носилках. Перед перекладыванием тяжелобольного с носилок проверяют ее готовность, наличие прикроватных принадлежностей и индивидуальных предметов ухода.
- Постель больного должна быть достаточной длины и ширины, с ровной поверхностью, удобной и опрятной.

Питание

- ✓ Полноценное!
- ✓ Обогащенное вит С, Вит В
- ✓ Ограничение соли
- ✓ Диета 10
- ✓ Прием пищи 4-5 раз(3 часа до сна).
- ✓ Продукты богатые калием
- ✓ Регистрация кол-ва выпитой жидкости
- ✓ Диурез



Диетотерапия

- При заболеваниях сердечно-сосудистой системы определяется степенью нарушения кровообращения. В случаях декомпенсации кровообращения I степени и IIА степени рекомендуется “кардиотрофическая” диета, улучшающая обменные процессы в миокардах (стол или диета № 10).

- Важным элементом ухода является кормление тяжелобольных в соответствии с предписанным режимом питания и диетой. Лежачим больным во время приема пищи следует придавать положение, позволяющее избежать утомления. Как правило, им придают возвышенное или полусидячее положение.
- Не следует для кормления прерывать дневной сон, если больной страдает бессонницей. Пить тяжелобольным дают из поильника.

□ Наблюдение за состоянием больного —
непременное условие успешного лечения.
Лицам, осуществляющим уход, необходимо
сообщать лечащему врачу обо всех
изменениях, которые происходят в состоянии
больного. При этом следует обращать
внимание на положение тела больного,
состояние психики, сон, выражение лица,
окраску кожи, частоту дыхания, наличие
кашля, производить термометрию тела,
измерять соотношение выделенной и выпитой
жидкости и осуществлять другие специальные
наблюдения.

Измерение пульса

- Места для измерения пульса



Методика измерения пульса на различных артериях:

- 1 — височной;
- 2 — плечевой;
- 3 — тыльной артерии стопы;
- 4 — лучевой;
- 5 — задней большеберцовой;
- 6 — бедренной;
- 7 — подколенной.

Измерение пульса

Двумя пальцами

До 1 г – на височной

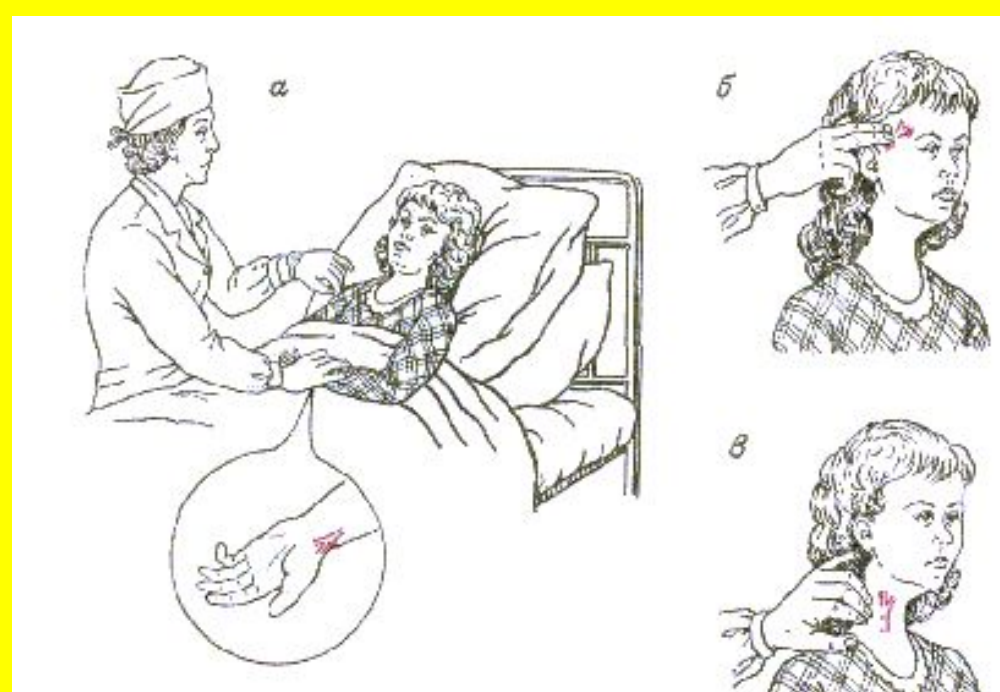
После 1,5 л – на лучевой

Измерение в течение 1 мин, в спокойном состоянии
(можно во время сна)

Ритмичный

Аритмичный (срочно сообщить врачу)

Данные вносят в температурный лист

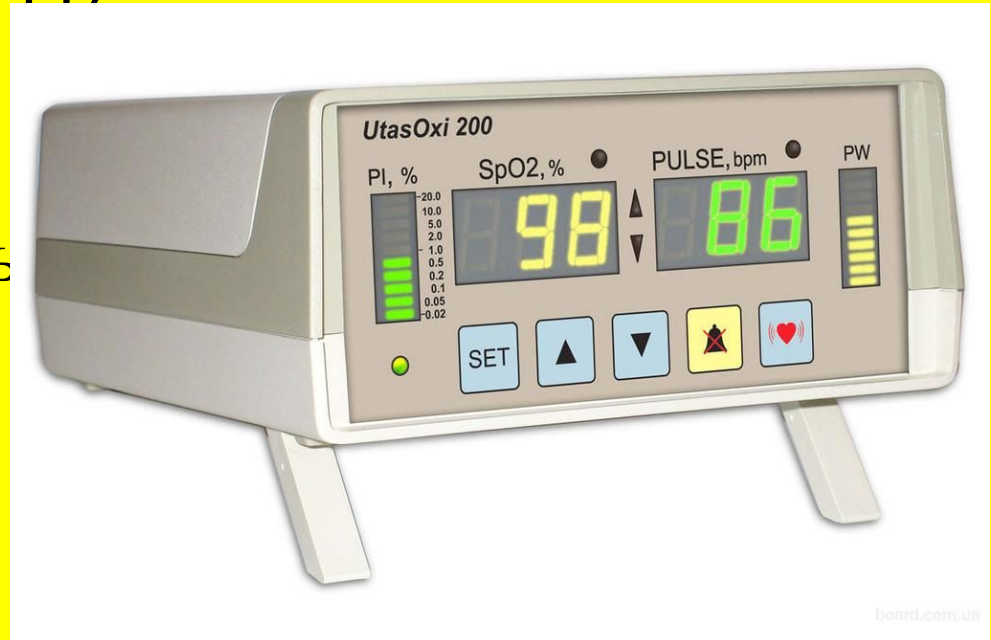


Пульсоксиметр

измерение pO_2 , насыщение периферической крови

O_2

- ПИТ
- 18-300 уд/мин,
- Гибкие многоразовые датчики: палец руки, палец ноги, стопа.



АД

- АД- которое образуется в артериальной системе организма при сердечных сокращениях. На его уровень влияют величина и скорость сердечного выброса, частота и ритм сердечных сокращений, периферическое сопротивление стенок артерий.

АД

- Основные места для измерения давления: плечевая артерия, бедренная артерия
- Положение: сидя, лежа, после отдыха или во время сна!



АД

- Систолическое
- Диастолическое

Тонометры



АД

- Мах: Систолическое – давление крови на стенке сосудов во время систолы
- Мин: Диастолическое давление крови на стенке сосудов во время систолы

У детей старше 1 года

Систолическое: $90 + 2n$

Диастолическое : $60 + n$



Оказание неотложной помощи

- **Признаки сердечной недостаточности:**
одышка, сердцебиение
- **Обморок** – остро возникающая недостаточность кровоснабжения головного мозга, выражающаяся внезапной кратковременной потерей сознания
- **Коллапс** – развивается вследствие острой сосудистой недостаточности и сопровождается быстрым падением АД с нарушением кровоснабжения мозга и сердца.

Одышка: неотложная помощь

- Придать больному удобное сидячее положение
- Обеспечить приток свежего воздуха

Обморок: неотложная помощь

Остро возникающая недостаточность кровоснабжения головного мозга, выражающаяся внезапной кратковременной потерей сознания

- ✓ Уложить ребенка горизонтально с приподнятыми ногами
- ✓ Обеспечить свободное дыхание
- ✓ Обеспечить приток свежего воздуха
- ✓ Лицо, грудь можно опрыскать холодной водой
- ✓ Нашатырный спирт
- ✓ Тело растирают, согревают грелками, нижнюю половину туловища, нижние конечности укрыть теплым одеялом

Коллапс

развивается вследствие острой сосудистой недостаточности и сопровождается быстрым падением АД с нарушением кровоснабжения мозга и сердца

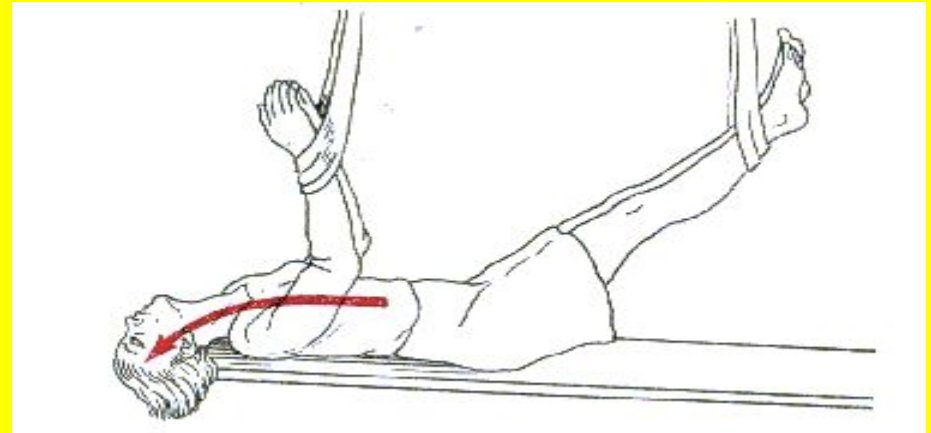
Состояние больного:

- Слабость
- Бледность
- Похолодание конечностей
- Потеря сознания

Необходимо оказание ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ!!!

Коллапс: неотложная помощь

- Необходимо уложить больного в горизонтальном положении, приподнятый нижний конец туловища
- Тепло укрыть
- Грелки на конечности



Боли в области сердца

у детей возникают редко

- Чаще вследствие психического перенапряжения и расстройства нервной регуляции
- Создать условия комфорта
- Седативные препараты: настойка валерианы, пустырника, капли валокордина, валосердина
- Кол-во капель = годам жизни

Пароксизмальная тахикардия

- Определение?
- Ощущения больного?

Пароксизмальная тахикардия

- аритмия в виде внезапно начинающихся и внезапно прекращающихся приступов тахикардии

ребенок испытывает:

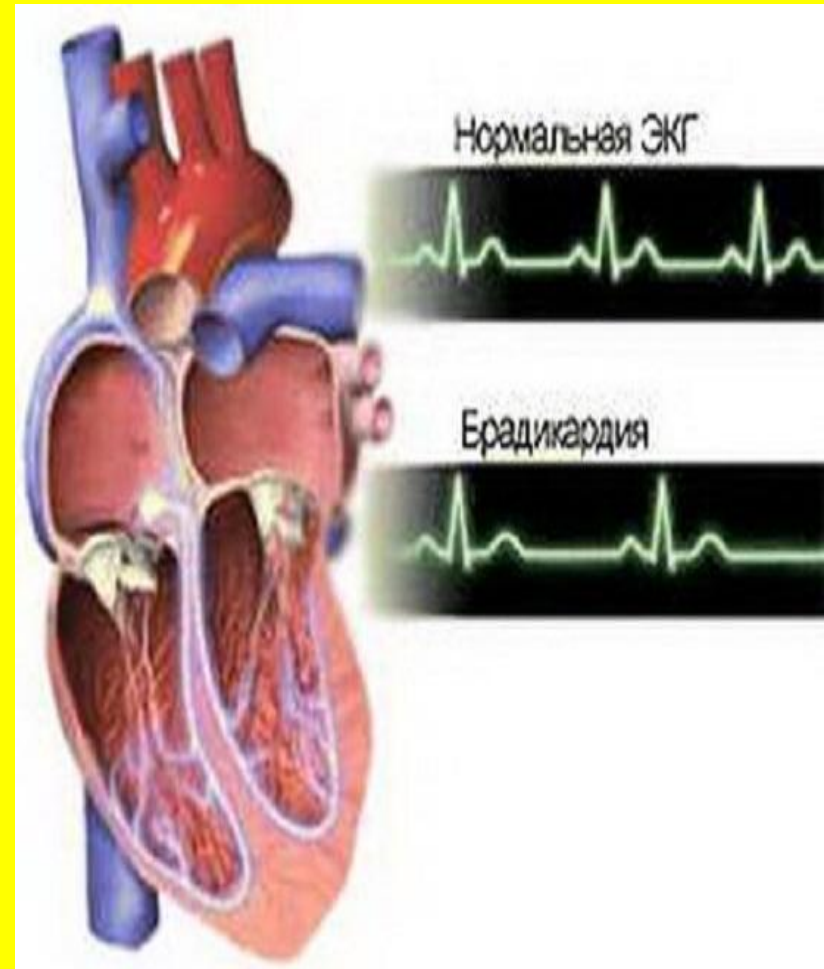
- Сильные и частые сердечные толчки
- Страх, сдавление в груди
- Боли за грудиной

Чсс 180 – 200 в мин (в 2-3 раза выше N)

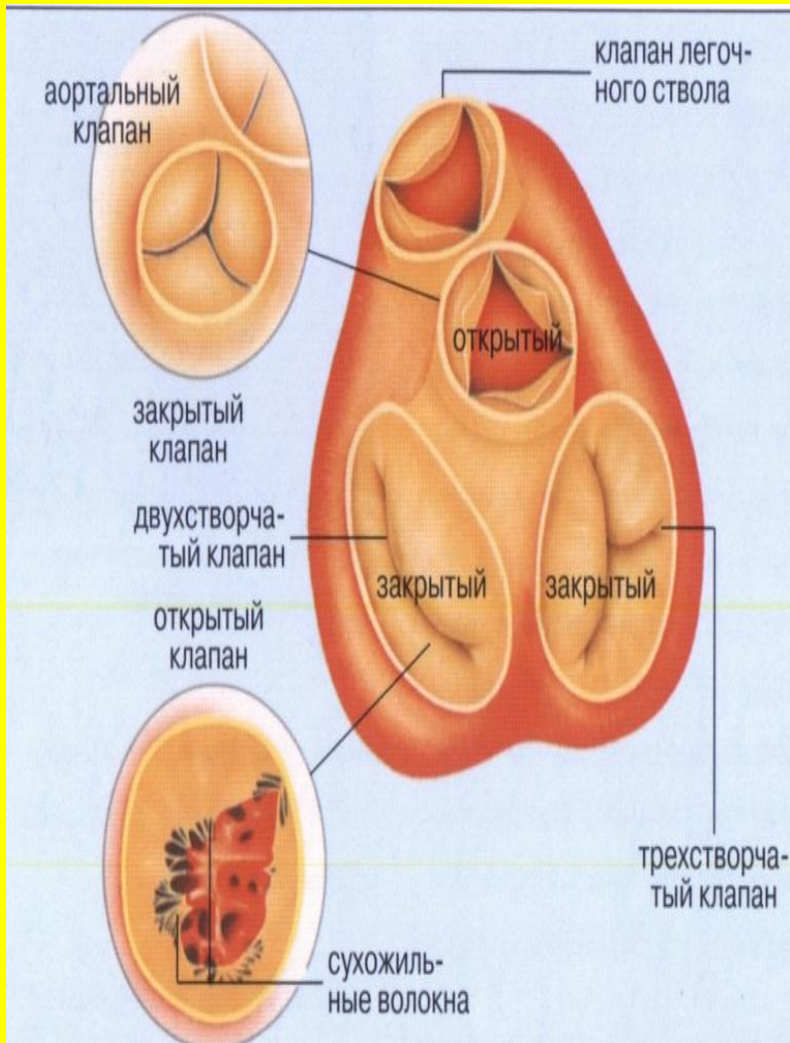
Тахикардия – повышенное сердцебиение, вызванное физической нагрузкой, или эмоциональным состоянием (страх, удивление, внезапный испуг).



- **Брадикардия** – сопровождается пониженным сердцебиением, присутствует у детей с нарушением ритма, заболеванием печени, желудочно-кишечного тракта, проблемами с работой главной нервной системы (мозга). Бывает двух видов: **врожденная и приобретенная**.
- Сопровождается головными болями и слабостью вследствие плохого кровоснабжения мозга. Для выявления брадикардии, назначают **электрокардиограмму**. Лечение – медикаментозное.



- Врожденный порок сердца. Будучи в утробе матери, на 2-3 месяце беременности (или в промежутке между 5 – 9 неделями беременности), формируется сердце и кровеносная система. Именно в это время, возможен сбой в развитии кровообращения. Ребенок рождается уже с патологией и неправильной работой кровеносной системы.



- ***Аритмия сердца*** – нарушение в работе частотных сокращений.

Причины аритмии могут быть эмоциональное или психическое расстройство, воспалительные процессы мышцы сердца. Сопровождается с пороком, миокардитом и другими отклонениями.



- При уходе за больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями внимание уделяют обеспечению рекомендованного режима (постельный, ограниченно активный или тренировочный), что особенно важно в острой стадии болезни, когда необходимо уменьшение нагрузок на сердце, достигаемое полным физическим и психологическим покоем.
- Для большинства больных наиболее удобно и физиологично положение с приподнятой верхней половиной тела.

Остановка сердца: неотложная помощь



- *Полноценные мероприятия сердечно-легочной реанимации невозможно провести одному человеку!*

Что нужно сделать в первую очередь?

- До прибытия специализированной бригады «Скорой помощи», если вы хотите действительно помочь, то не переоценивайте свои силы и возможности:
- Позовите на помощь;
- Посмотрите на часы и отметьте время

- Алгоритм последующих действий строится на схеме:
- очищение дыхательных путей;
- проведение искусственного дыхания;
- непрямой массаж сердца

Очищение лучше всего произвести пальцем, обернутым тканью. Лицо пострадавшего повернуть в сторону.

- Для искусственного дыхания следует выдвинуть нижнюю челюсть максимально вперед. Это правило предотвращает западение языка.
- Человек, проводящий дыхание должен стоять позади слегка закинутой назад головы пострадавшего, своими сильными большими пальцами выдвинуть челюсть.
- Сделать глубокий вдох, а выдохнуть воздух в рот пациенту, плотно прижавшись губами.

- В выдыхаемом воздухе содержится до 18% кислорода, этого достаточно пострадавшему. Нужно пальцами одной руки зажать нос больного, чтобы воздух не выходил наружу. Если найдется носовой платок или тонкая салфетка, можно ее положить на рот больному и дышать через ткань.
- Показатель хорошего вдоха — расширение грудной клетки пострадавшего. Частота дыханий должна составлять 16 за минуту. Восстановление дыхательных движений стимулирует головной мозг и активизирует остальные функции организма.

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Возраст	Метод	Положение рук спасающего на груди ребенка	Глубина вдавления грудной клетки	Частота, в мин
До 1 года	Концами двух пальцев 	На ширину одного пальца ниже сосковой линии	1 – 2 см	100
1 – 7 лет	Одной л 	Нижняя треть грудины	2 – 3 см	80 – 100
Старше 10 лет	Кисти обеих рук 	Нижняя треть грудины	4 – 5 см	80

Эффективность непрямого массажа сердца

- Появление пульса на сонной, бедренной, лучезапястной артерии
- ↑ АД
- Восстановление самостоятельного дыхания

Одновременно с непрямым массажем сердца проводится ИВЛ!

Вопросы?



Спасибо за внимание!