



БелГУ
BELGOROD STATE
UNIVERSITY (BelsU)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

(И И У «Б е л Г У»)

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ЦМК Терапевтических дисциплин

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА И ЕЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Дипломная работа студента

очной формы обучения

специальности 34.02.01 Сестринское дело

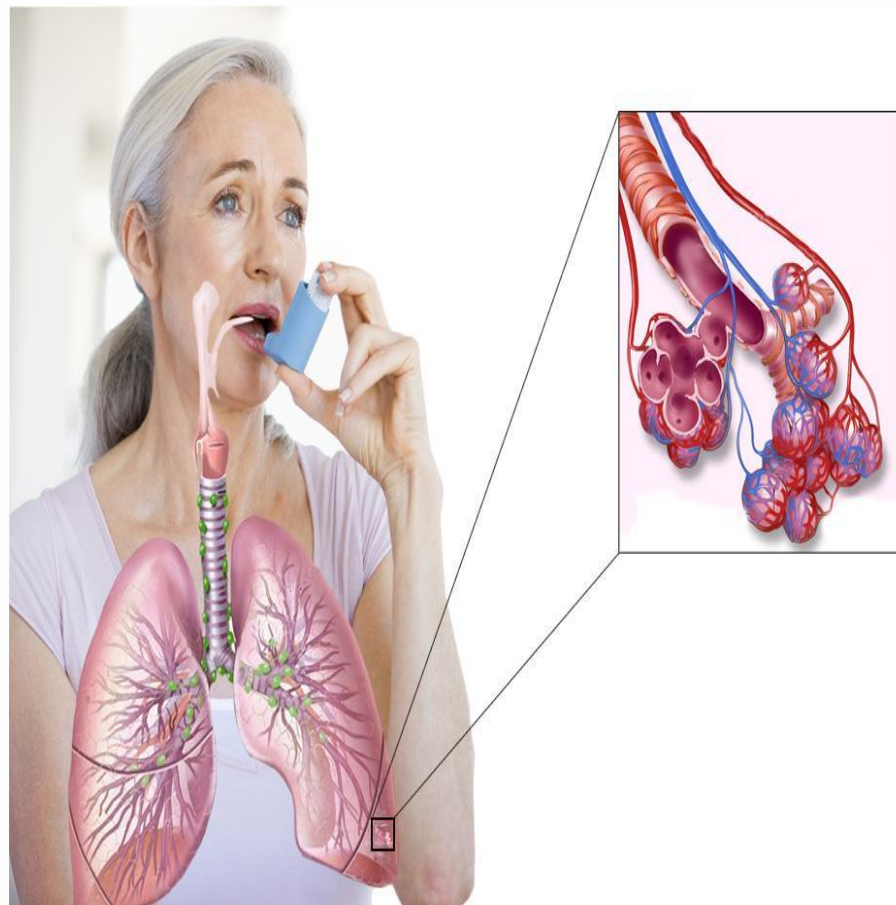
4 курса группы 03051203

Матюхина Дмитрия Игоревича

БЕЛГОРОД 2016

Актуальность исследования.

Согласно определению «бронхиальная астма – это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, где участвуют многие клетки и клеточные элементы.



Цель работы:

исследовать факторы риска бронхиальной астмы.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ по проблеме бронхиальной астмы;
2. Изучить учебно-методическую литературу, касающуюся самого заболевания и его профилактики;
3. Провести анализ сестринской деятельности бронхиальной астмы.

Объект исследования:

пациенты, имеющие диагноз заболеваний бронхиальной астмы.

Предмет исследования:

деятельность медицинской сестры по выявлению факторы риска и профилактика бронхиальной астмы.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПО ПРОБЛЕМЕ

Гломерулонефрит

Гломерулонефрит - иммунокомплексное заболевание почек с преимущественным поражением клубочкового аппарата.

Причиной развития заболевания является В - гемолитический стрептококк группы А.

Пиелонефрит

Пиелонефрит – инфекционно-воспалительное заболевание чашечно-лоханочной системы и интерстициальной ткани почек.

Возбудителями заболевания является кишечная палочка, клебсиелла, протей, энтерококк, синегнойная палочка, стафилококк, стрептококк, вирусы. Возможна смешанная флора.

ОГБУЗ «Областная клиническая больница Святителя Иоасафа»



Алла ГРИГОРЕНКО

Состав больных, сроки лечения за 12 месяцев

Таблица 2.1.

	КСГ	Всего	Муж	Жен	Город	Село	Общее число к/д	Среднее число к/д
Хронический нефритический синдром с неуточненными изменениями.	101	239	116	123	171	68	3634	15,2
Необструктивный хронический пиелонефрит связанный с рефлюксом.	179	92	27	65	67	25	1446	15,7
ХБП 5 лечение гемодиализом	98	73	48	25	50	23	1535	21
ХБП 5 без гемодиализа	97	154	93	61	101	53	2893	18,8
ОПН лечение гемодиализом	98	5	4	1	2	3	66	13,2
ОПН без гемодиализа	97	3	1	2	2	1	42	14
Обследование призывников	257	4	4		4		52	13

Использование вспомогательных служб

Таблица 2.2.

Лабораторные методы	2013	2014	2015
гематологических	8490	12608	17625
клинических	31891	39520	13798
биохимических	19310	25799	32714
иммунологических	154	199	336
бактериологических	1165	1479	1382
КЩС	55	52	2296
группа крови	98	403	441
сахар крови	504	213	
коагулограмма	5653	5522	6784
Эндоскопические методы			
всего	78	62	44
гастроскопия	65	53	40
бронхоскопия	4	5	0
колоноскопия	9	4	4
функциональные методы			
ЭКГ	1097	895	803

Исследование факторов риска при заболеваниях почек

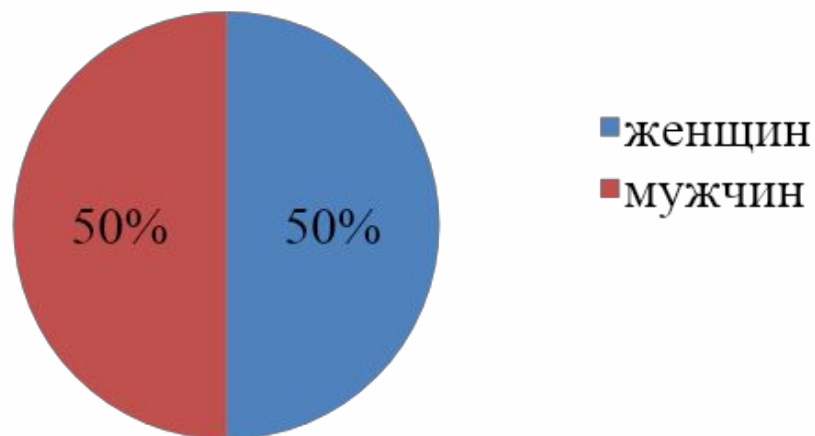


Рис. 2.1. Социальный портрет

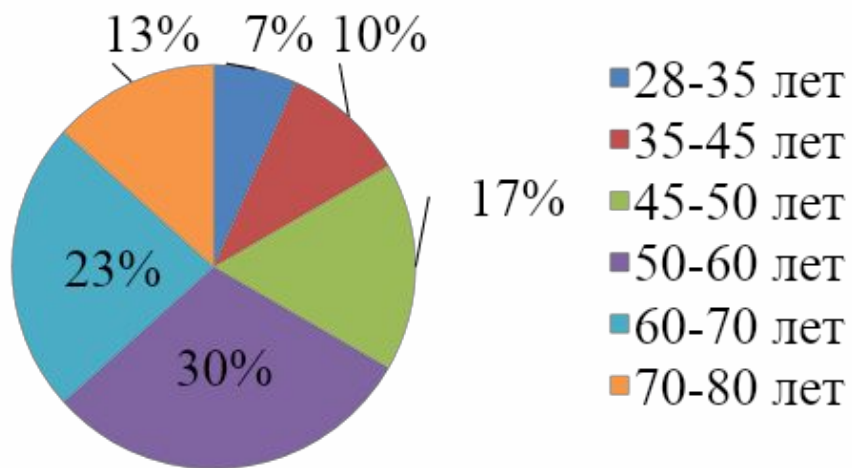


Рис. 2.2. Возрастная категория

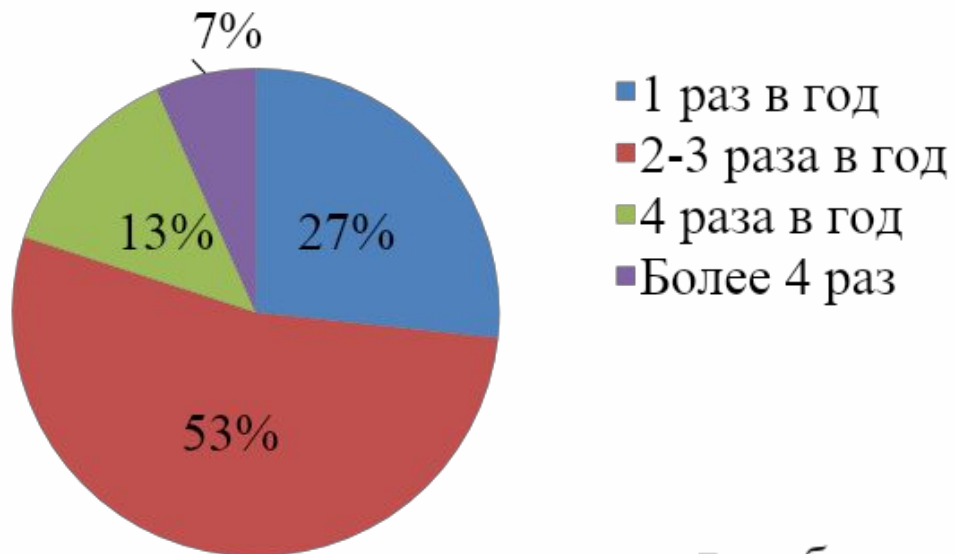


Рис. 2.3. Заболеваемость

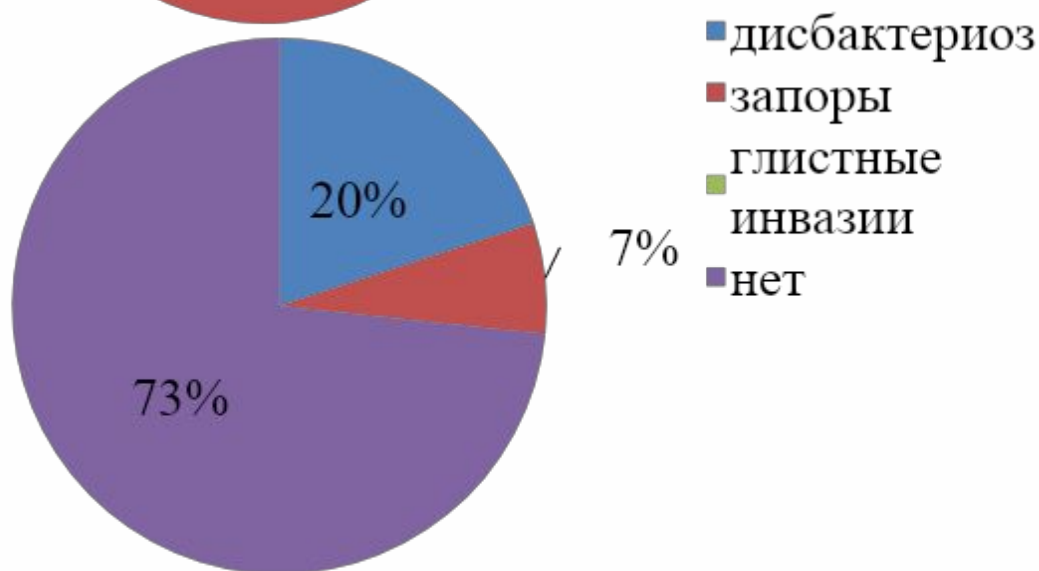


Рис. 2.4. Функциональные изменения со стороны ЖКТ

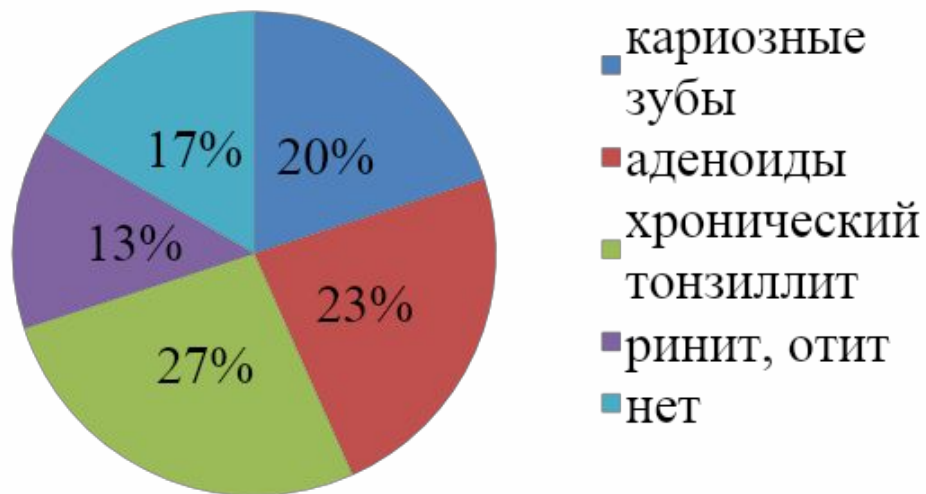


Рис. 2.5. Очаги хронической инфекции

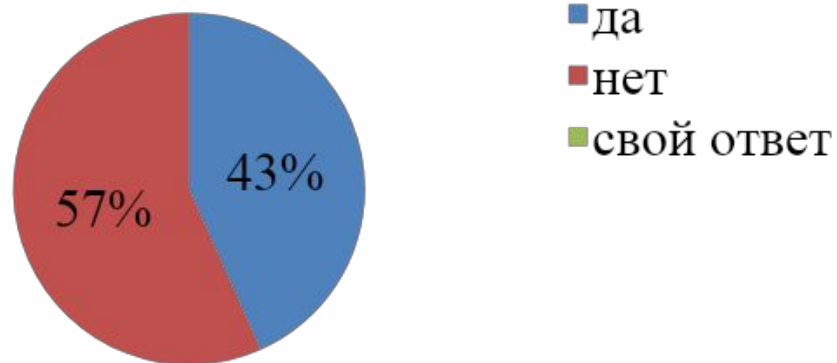


Рис. 2.6. Стрессовые ситуации

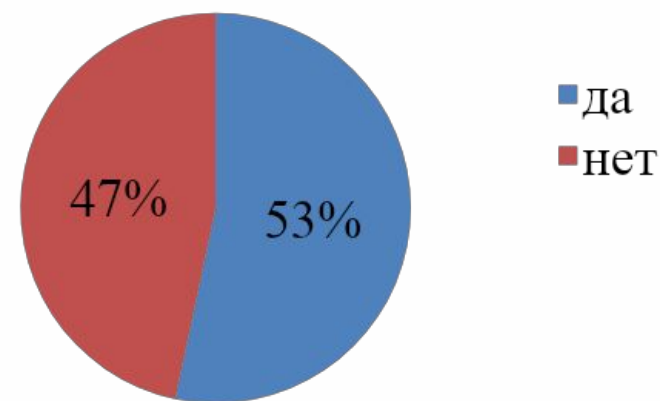


Рис. 2.7. Травмы и сотрясения

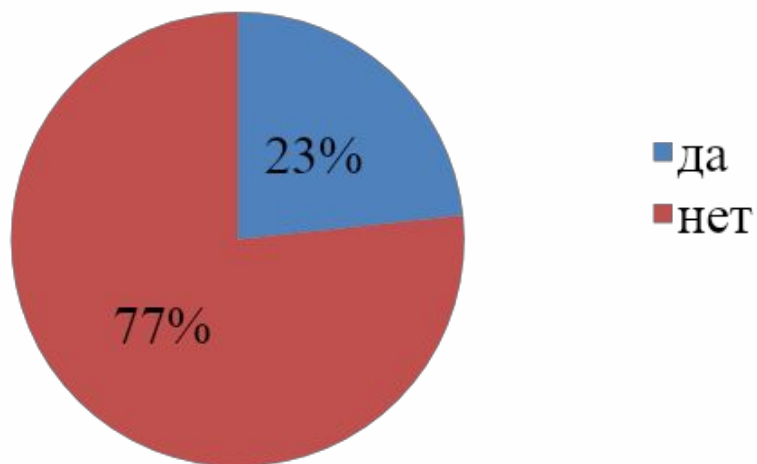


Рис. 2.8. Переохлаждения

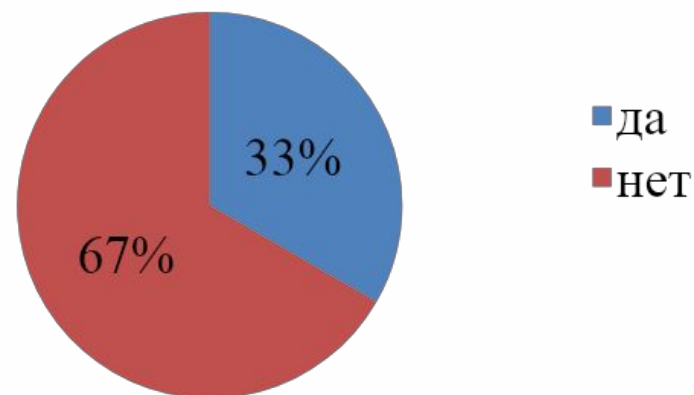


Рис. 2.10. Наследственность

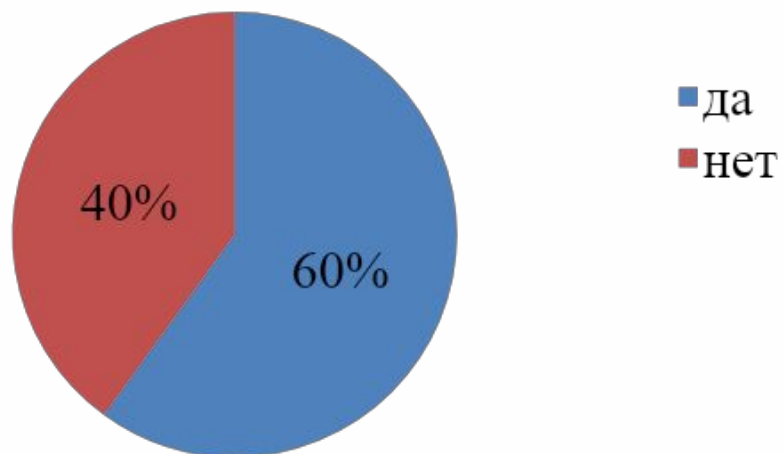


Рис. 2.9. Профессиональные вредности

Исследование сестринской деятельности при заболеваниях почек



Рис. 2.11. Осведомление о манипуляциях

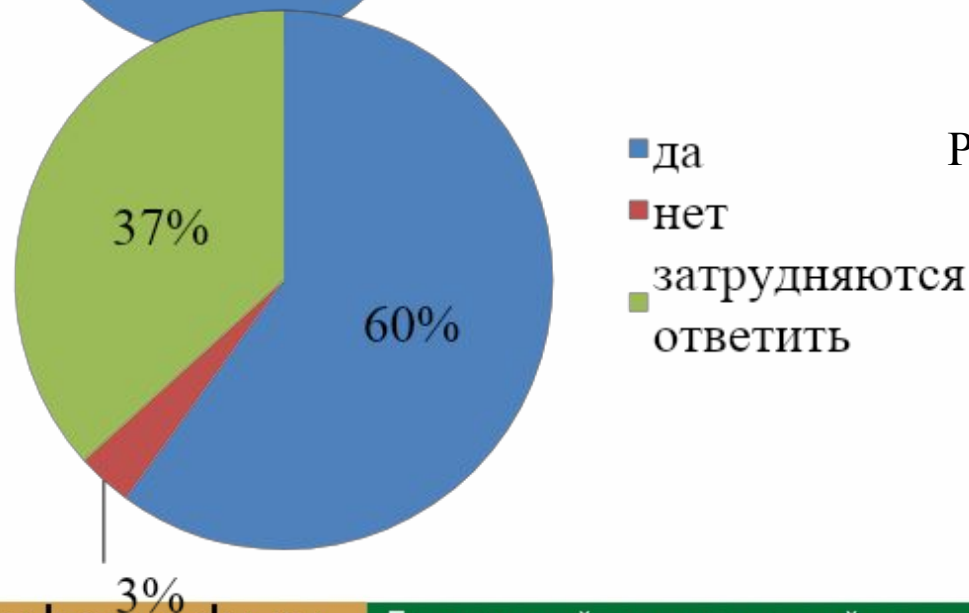
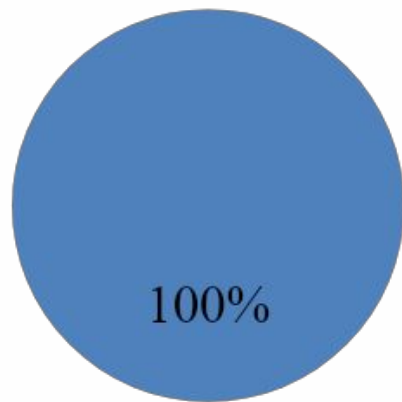
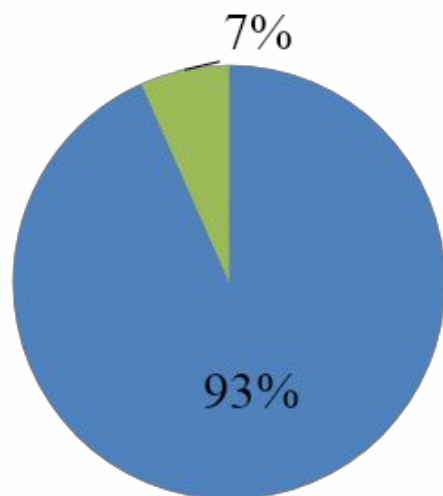


Рис. 2.12. Знание о диетическом питании



- да
 - нет
 - тся
- ответить

Рис. 2.13. Контроль за сбором анализов



- да
 - нет
 - тся
- ответить

Рис. 2.14. Получение знаний о
заболевании

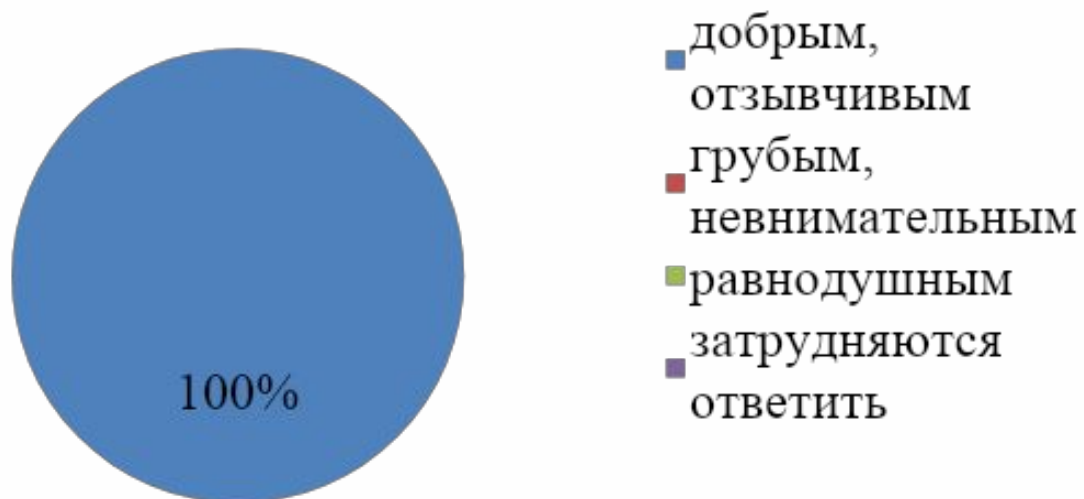


Рис. 2.15. Отношение медицинской сестры

Исследование, касающееся деятельности медицинской сестры, показало, что:

1. 90% медицинских сестер рассказывает пациентам или их родственникам о предстоящей манипуляции;
2. большое количество пациентов – 3% получили знания о диетическом питании от медицинской сестры;
3. медицинская сестра на 100% выполняет контроль за сбором анализов
4. 7% пациентов осведомлены о заболевании, в результате беседы с медицинской сестрой;
5. все респонденты отмечают такие качества медицинской сестры, как доброта и отзывчивость.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

