

Жүрек функциясының созылмалы жеткіліксіздігі

Қабылдаған: Джубанишбаева Т.
Орындаған: Атырхан Ә.

ЖМ-511

Жоспар:

□ Кіріспе

□ Негізгі бөлім

Мектепті ұйымдастыру және оның мақсаты

Сабақ тақырыптары және оларға сипаттама

□ Қорытынды



Кіріспе

- **Жүрек функциясының созылмалы жеткіліксіздігі (ЖФСЖ)** – патофизиологиялық синдром, бұл кезде жүрек - қантамыр жүйесінің түрлі аурулары нәтижесінде насосық функция төмендейді, ол өз кезегінде организмнің гемодинамикалық қажеттілігі және жүрек мүмкіндігі арасындағы дисбалансқа алып келеді



Жүректің созылмалы жеткіліксіздігінде мектептер ұйымдастыру

- Мектептің мақсаты: науқастардың осы ауру жайында білімін арттыру, ауруға арналған әдеттерімен көзқарасын өзгерту, өзін өзін ұстай білу және өмір сүрудің сапасын максимальды арттырып сол деңгейде ұстау, жүректің созылмалы жеткіліксіздігіне қарамастан өмірін тұрақты клиникалық жағдайда сақтау болып табылады. Науқастарға алып жатқан емінің нәтижесінің болуын толықтай өздеріне байланысты екеніі түсіндіре білу.




Мектептің сабақтары лекция түрінде арнайы интерактивті тақта арқылы электронды суреттермен науқасқа түсіндіріледі. Әр науқас қолына сабақтың тақырыбына қысқаша мазмұнды кітапшалар беріледі. Лекция барысы науқастармен сұрақ қою арқылы коммуникация жүргізіледі. Сабаққа кез келген амбулаторлы немесе стационардағы науқас кіріп қатыса алады. Кейде науқастардың туыстары да көбірек ақпарат алу мақсатында да кіре алады.




ЖСЖ ауыратын науқастарға лекцияның арнайы программасы болады,оған :

1. Жүрек функциясы және оның жұмысын түсіндіру
 2. Жүрек жетіспеушілігі деген не?
 3. Оның дамуының себебі?
 4. Жүрек жетіспеушілігінің көрінісі
 5. Оның декомпенсациясының себебі?
 6. ЖСЖ ауыратын науқастың өмір сүру бағыты,және оның дамуының алдын алу
 7. Тұзды тағамдарды шектеу
 8. Суды көп тұтыну
 9. ЖСЖ науқас өзін өзі бақылау
 10. Дәрілік препараттарды уақытысымен қабылдау
 11. Күнделікті физикалық жүктемені бір деңгейде ұстау
 12. Науқастардың сұрақтарына жауап беру
-



-
- Оқыту 4 сабақтан тұрады. Оның 3уі науқаспен, 1уі оның науқастың туыстарымен жүргізіледі. Сабақ уақытысы аптасына 2 рет, 50-70 минутқа созылады. Науқастарға берілген брошюраларда арнайы телефонды контакт және осы ауруға арналған арнайы сайттың сілтемесі бар,ол арқылы науқас бұл ауру жайында кеңінен ақпарат ала алады.
-
- 

-
- ЖСЖ ауыратын науқастардың терапиясының сәтті өтуі-ол олардың ауру жайында сауаттарының кеңінен ашылуы, дәрігер кардиологта регулярлы тексерістерде болу, сол арқылы дәрілерді уақытысында қабылдай отырып аурудың декомпенсациясының ерте болуы бұл аурудың емінің нәтижесінің болуын көрсетеді. Мектептердің медициналық эффективтілігі 3,3-12% ке дейін жетіп отыр.
-
- 

Стационарлы кезең

- Сабақты тез арада яғни науқас стационарға түскен кезеңнен бастау қажет .Өйткені науқастың сабаққа деген бос уақытының көп болуымен байланысты. Зерттелінген ақпараттар бойынша егер науқас бастапқы уақыттан диетаны ұстаса,суды көп тұтынса, физикалық жаттығулармен айналысса ауру нәтижесі көңілге қонымды болады.



Амбулаторлы кезең

- Бұл кезеңде науқасты күнделікті жағдайынан алмай, оған алған сабақтарын өмірлік дағдыға ендіруге мүмкіндік береді. Поликлиникадағы оқыту арнайы ЖСЖ II ФК арналған. Ал ЖСЖ III ФК науқастарға қосымша арнайы оқытылған медбикелерді тағайындау арқылы оқыту жүргізіледі.



№	Сабақ тақырыбы
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Жүрек жеткіліксіздігі туралы түсінік ▪ Симптомдары, ФК туралы түсінік ▪ ЖСЖ декомпенсациясының себебі ▪ Арнайы тағайындамалар (тұзды шектеу, су, өзін-өзі ұстау) ▪ Практикалық сабақтар
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Өзін-өзі ұстаудың нәтижесі туралы анализдеу ▪ ЖСЖ кезінде дәрілік терапия ▪ Дәрілік тамақтану
3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Еңбекпен демалыстың режимі ▪ Физикалық активтілік ▪ Практикалық сабақтар ▪ Артериялық қысыммен, ЖСЖ анықтау
	<p>Керекті құрал жабдықтар: таразы, бой өлшегіш, фонендоскоп, тонометр, сабаққа арналған тақта, қосымша (плакаттар, суреттер, буклеттер)</p>



I-сабақ

- **Жүрек жетіспеушілігі** деп ағзалар мен тіндердің дұрыс жұмыс атқаруына қажет затармен қамтамасыз ету және метоболизм өнімдерін шығаруға негізделген қанайналым аппаратының (соның ішінде жүрек) өзінің жұмысын атқара алмауын айтады^[1], тіндердің метаболиттік қажеттелігін қанағаттандыру үшін керекті қан көлемінің азаюы жүректің қамтамасыз ете алмауынан туатын патологиялық процесс.
 - Созымалы жүрек жетіспеушілігіне тән бір көрінісі ол ортопноэ – айқын ендігу кезіндегі тыныс алуды жеңілдету үшін науқастың мәжбүрлі жағдайда отыруы. Жатқан кезде тыныс алудың қиындауы өкпедегі капиллярларда сұйықтықтың жиналуына байланысты онда гидростатикалық қысым жоғарылауына байланысты
-



Созылмалы жүрек жетіспеушілігінің жіктелуі («NYHA» Нью-Йорк кардиологиялық ассоциация бойынша 1969)

- I ФУНКЦИОНАЛДЫҚ КЛАСС – күнделікті күштемеде жүрек жетіспеушілігі белгілері (ентігу, жүрек қағуы, әлсіздік) көрінбейді.
 - II ФУНКЦИОНАЛДЫҚ КЛАСС — күштеме аздап шектелуі, жүрек жетіспеушілігі белгілері (ентігу, жүрек қағуы, әлсіздік, кардиалгия) тыныштықта көрінбейді, ал күнделікті күштемеде көрінеді.
 - III ФУНКЦИОНАЛДЫҚ КЛАСС — күштеме айқын шектелуі, жүрек жетіспеушілігі белгілері (ентігу, жүрек қағуы, әлсіздік, кардиалгия) тыныштықта көрінбейді, ал күнделікті күштемеден аз күштемеде көрінеді .
 - IV ФУНКЦИОНАЛДЫҚ КЛАСС – ешбір күштемені атқара алмау, жүрек жетіспеушілігі белгілері (ентігу, жүрек қағуы, әлсіздік, кардиалгия) тыныштықта көрінеді, әр күштемеде арта түседі.
-



Декомпенсация себебі:

- Тұз бен суды шектен тыс қолдану
- Өз бетімен дәрілік препараттарды тоқтату немесе дозасын кеміту
- Физикалық жүктемені артық қолдану
- Ауыруды басатын препараттар қолдану (анальгин, диклофенак, ибупрофен)
- Алкогольды сусындарды қолдану
- Стресс, нервті бұзылулар
- Ұйқы жетіспеушілік



Практикалық сабақтар

I-ереже

- Тамақтану барысында құрамында NaCl бар тұзды тағамдарды рационнан кеміту. Тәуліктік нормасы-2000мг

II-ереже

- Суды қалыпты деңгейде қолдану. Артық су жүрек қызметін төмендетеді. Тәуліктік норма- 1,5 литр.

III-ереже

- Өз денсаулығыңызды үнемі бақылауда ұстаңыз. Салмағыңызды күнделікті өлшеп жазып жүріңіз.



Өзін бақылау анкетасы

□ Алдыңғы күнмен салыстырғанда денсаулығыңызда өзгерістер болды ма? Әлсіздік күшейді ме?

Ия

Жоқ

□ Балтыр табан аймағындағы ісінулер салыстырмалы күшейді ма?

Ия

Жоқ

□ Киім ,аяқ киімдердің қысылуы байқалды ма?

Ия

Жоқ

□ Ентікпе күшейді ма?

Ия

Жоқ

□ Жөтел пайда болды ма?

Ия

Жоқ

□ Тәбеттің төмендеуі байқалды ма?

Ия

Жоқ

□ Денеде артық салмақтың қосылуы байқалама?

Ия

Жоқ



II-сабақ

- Созылмалы жүрек жетіспеушілігіне ем жүргізу

Мақсаты: аурудың ағымын жеңілдету, өмір сүру уақытын ұзарту. Алып келген себептерін жоюға тырысу.

- IV-ереже

Дәрілік препараттарды уақытымен қабылдау-емнің маңызды бөлігі болып табылады. Оларға:

- ❖ Миокард жиырылуын көтеру- В-адреноблоклар
 - ❖ Қантамырлардың тонусын төмендету-вазодилататор (каптоприл, эналаприл, рамиприл)
 - ❖ Синусты тахикардияны жою
 - ❖ Ағзада су көбейген жағдайда-диуретиктер
-



III-сабақ

V-ереже

- Диета сақтау-ол қанайналым жүйесін жақсарту,жүрек функциясын реттеу, асқорыту жүйесін жақсарту арқылы жүрек жұмысын жеңілдету.
 - Тұзды шектеу
 - Майлы тағамдарды азайту
 - Су деңгейін қалыпты ұстау
 - Құрамында магний,калий бар тағамдарды көп тұтыну
 - Күніне 5-6 рет аз аздан уақытысымен тамақтану
-



Тәуліктік рацион

Тағам	Құрамы
Нәруыз	70-80г
Май	45-60
Көмірсу	300г
су	1200мл
Тұз	5-6г

Бір күндік тамақтану режимі

Таңғы ас: овсяная каша, сүт - 100г

Таңғы ас 2: алма, печенье

Түскі ас: буға піскен ет, пюре, кисель

Кешкі ас: сәбіз-алмадан жасалған буда піскен, сүт 100г

Түнде: итмұрын қайнатпасы

Қорытынды

- Мектептерді ұйымдастыру арқылы науқас өз ауруы жайында кеңінен мәлімет алып, сол аурумен күресу мақсатында жасалынатын ем түрлерімен танысып, өз денсаулығына көмек жасап ауруына шипа жасай алады. Ол үшін науқас өміріне зиян келтіретін алкоголь шылым шегуді доғаруға, дәрілік препараттарды өз уақытысымен қабылдауға, өз ағзасының балансын реттеуге үйренеді.

