

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Подготовила:

Студентка 4 курса 25 группы

Машкова К.Ю.

ИБС –

это патологическое состояние, характеризующееся абсолютным или относительным нарушением кровоснабжения миокарда вследствие поражения коронарных артерий.

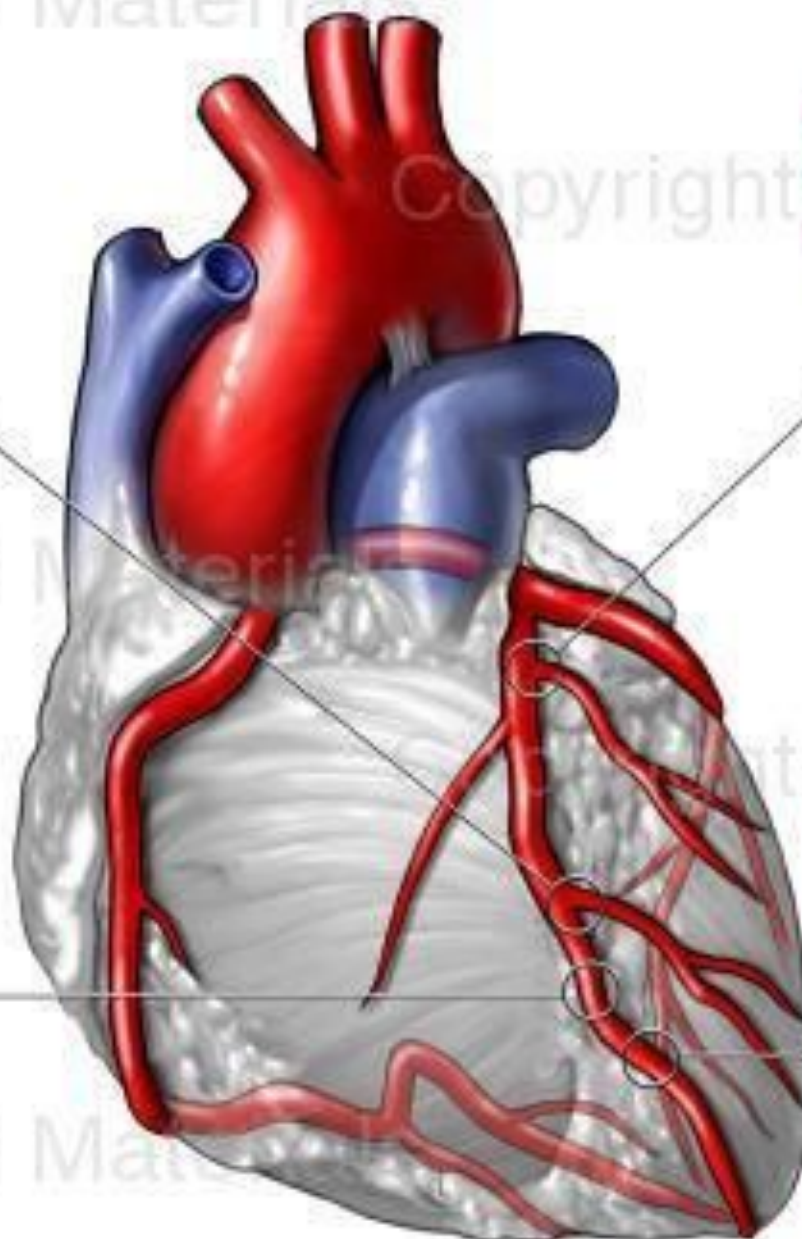
Ишемическая болезнь сердца - поражение коронарных артерий



Сужение 50 %



Сужение 99%



Сужение 30 %



Сужение 90%

ФАКТОРЫ РИСКА ИБС



ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- достижение стабилизации и улучшения клинического течения заболевания
- предупреждение обострения и осложнений сердечно-сосудистых заболеваний
- улучшение качества и продолжительности жизни больных

ЗАДАЧИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- коррекция лечения (при необходимости)
- при обострении сердечно-сосудистого заболевания направление к врачу-кардиологу
- направление больных (по показаниям) на высокотехнологичные методы диагностики и лечения в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

ПОРЯДОК ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- Наблюдение у специалистов
 - Лабораторные и инструментальные исследования
 - Лечение
 - Оценка эффективности
-

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- Диспансерное наблюдение осуществляет:
 - врач-терапевт (участковый)
 - врач общей практики
 - врач-кардиолог

ИНФАРКТ МИОКАРДА (МЕЛКООЧАГОВЫЙ, КРУПНООЧАГОВЫЙ)

- Частота осмотра терапевтом после выписки из стационара каждые 7-10 дней. Консультация кардиолога — каждые 1 — 2 мес.
- Лабораторные и другие исследования. Анализ крови — 1 раз в мес, протромбиновый индекс, электролиты, холестерин и ЛПНП крови — 1 раз в 2 мес. ЭКГ — каждые 10 дней. ВЭМ(велозэргометрия), УЗИ сердца, рентгенологическое исследование сердца — по показаниям.
- Лечение проводят с учетом рекомендаций врача стационара, кардиолога и психотерапевта. Назначают нитраты, бета-блокаторы, антагонисты кальция, аспирин, ЛФК, физиолечение, тренировки. Коррекция факторов риска.
- Оценка эффективности: восстановление трудоспособности.

ИНФАРКТ МИОКАРДА (ОСЛОЖНЕННЫЙ КРУПНООЧАГОВЫЙ)

- Частота осмотра терапевтом после выписки из стационара каждые 7-10 дней. Консультация кардиолога — каждые 1 — 2 мес.
- Лабораторные и другие исследования. Анализ крови — 1 раз в месяц, протромбиновый индекс, электролиты, холестерин и ЛПНП крови — 1 раз в 2 месяц. ЭКГ — каждые 10 дней. ВЭМ, УЗИ сердца, рентгенологическое исследование сердца — по показаниям.
- Лечение проводят с учетом рекомендаций врача стационара, кардиолога и психотерапевта. Назначают нитраты, бета-блокаторы, антагонисты кальция, аспирин. Дополнительно по показаниям назначают антикоагулянты средства, улучшающие метаболизм миокарда (аспаркам, рибоксин и др.), мочегонные, ЛФК, дозированные физические нагрузки. Коррекция факторов риска.
- Оценка эффективности: восстановление трудоспособности или определение группы инвалидности.

ХРОНИЧЕСКАЯ ФОРМА ИБС

- Частота наблюдения терапевтом 2-4 раза в год в зависимости от ФК. Кардиолог и психотерапевт осматривают 1 раз в год. При ухудшении — госпитализация и контроль ЭКГ каждые 5-7 дней. При впервые возникших аритмиях (экстрасистолия, пароксизмальные нарушения ритма) проводят обследование и лечение в стационаре.
- Лабораторные и инструментальные исследования. Анализ крови, липиды крови, электролиты, анализ мочи 1 раз в год. Трансаминазы (АСТ, АЛТ), ЭКГ, функциональные пробы, велоэргометрия — по показаниям.
- Лечение: нитраты, бета-блокаторы, антагонисты кальция и др. в зависимости от ФК и сопутствующих нарушений. Коррекция факторов риска.
- Временная нетрудоспособность: при нестабильной и впервые выявленной стенокардии — 12-20 дней (в стационаре), при аритмии (впервые возникшая экстрасистолия, пароксизмальные нарушения ритма) 3-5 дней (в стационаре), при нарушениях проводимости (синкопальные состояния) — лечение в кардиологическом стационаре 10-14 дней, а при хронических формах (ухудшении) больничный лист дается на 3-5 дней.
- Оценка эффективно улучшение клинических и лабораторных данных или определение группы инвалидности.

Профилактика ИБС

- Необходимо отказаться от курения.
- Больше двигаемся.
- Следим за весом
- Правильное питание
- Ежегодный отпуск необходим для укрепления и восстановления здоровья.
- Режим дня соблюдать, спать ложиться в одно и то же время.
- Продолжительность сна 7-8 часов.
- Нельзя заниматься физической или умственной работой перед сном.
- Желательно совершать перед сном прогулки.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

