

**ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С.  
КОНСТАНТИНОВОЙ»

(ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С.  
Константиновой»)

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело»

**Тема выпускной квалификационной работы:  
«Роль медицинской сестры в проведении  
реабилитационных мероприятий при  
заболеваниях органов дыхания у детей»**

**Выполнила: Повадырева Алина Владимировна**

**Руководитель ВКР: Сафонова И.И.**

**Рецензент ВКР:Балян М.С.**

Смоленск

2020

# Актуальность исследования

Заболевания органов дыхания - наиболее широко распространенная причина потерь здоровья у детей, зависящая как от организации качества медицинской помощи, так и от социальных условий жизни. Ежегодно в Российской Федерации среди детского населения регистрируются более 25 млн. случаев заболеваний органов дыхания. Их удельный вес в структуре первичной заболеваемости детей составляет около 60%. При этом почти 3 тыс. детей становятся инвалидами и 2 тыс. - умирают от болезней органов дыхания.

По данным официальной статистики, болезни органов дыхания стабильно занимают первое место в структуре общей заболеваемости детей, составляя более половины всех случаев. Уровень общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет по данным обращаемости составил в 2016 году 225065,4 случаев на 100000 детей; из них на болезни органов дыхания пришлось - 112297,8. Обращаемость подростков в возрасте 15 - 17 лет по поводу болезней органов дыхания значительно ниже (в 2016 году - 61820,0 случаев на 100 000 населения соответствующего возраста).

# **Основная цель моей дипломной работы:**

Определить роль медицинской сестры в проведении реабилитационных мероприятий при заболеваниях органов дыхания у детей.

# Задачи:

1. Изучить литературу, справочные и научные источники по данной теме;
2. Выяснить роль м/с в проведении комплексной реабилитации детей с заболеваниями органов дыхания;
3. Объяснить значимость методов физической реабилитации и вовлечь в реабилитационный процесс родителей пациента;
4. Разработать мероприятия по профилактике обострений органов дыхания;
5. Оказать консультативную помощь по уходу за ребёнком семье пациента.

Исследовательская работа проводилась на базе СОГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вишенки»»

## **Основная цель исследования:**

Обосновать роль медицинской сестры в организации сестринской помощи и комплексной реабилитации пациентов с бронхолегочной дисплазией с применением пневмокостюма «Антлант».

# Задачи исследовательской

## работы:

1. провести анализ и обобщение полученной информации по данной теме;
2. оценить физическое, функциональное, психическое состояние детей и степень их нарушений;
3. выяснить роль медицинской сестры в уменьшении степени выраженности осложнений;
4. изучить влияние консультативной помощи семье пациента на успешность реабилитационных мероприятий;
5. разработать комплекс физических упражнений и дыхательной гимнастики;
6. сформировать выводы для совершенствования лечебно-профилактических мероприятий.

**В исследовательской работе  
приняло участие 9 детей, в  
возрасте от 1,5 до 5 лет.**

До проведения реабилитационных мероприятий проведена оценка двигательной активности пациентов с использованием «Системы оценки глобальных моторных функций» - GMFCS (Cross Motor Function Classification).

Это описательная система учитывающая степень развития моторики и ограничения движений в повседневной жизни для 4 возрастных групп пациентов.

## Согласно ГМГС, выделяют 5 уровней развития больших моторных функций:

Уровень I - ходьба без ограничений;

Уровень II - ходьба с ограничениями;

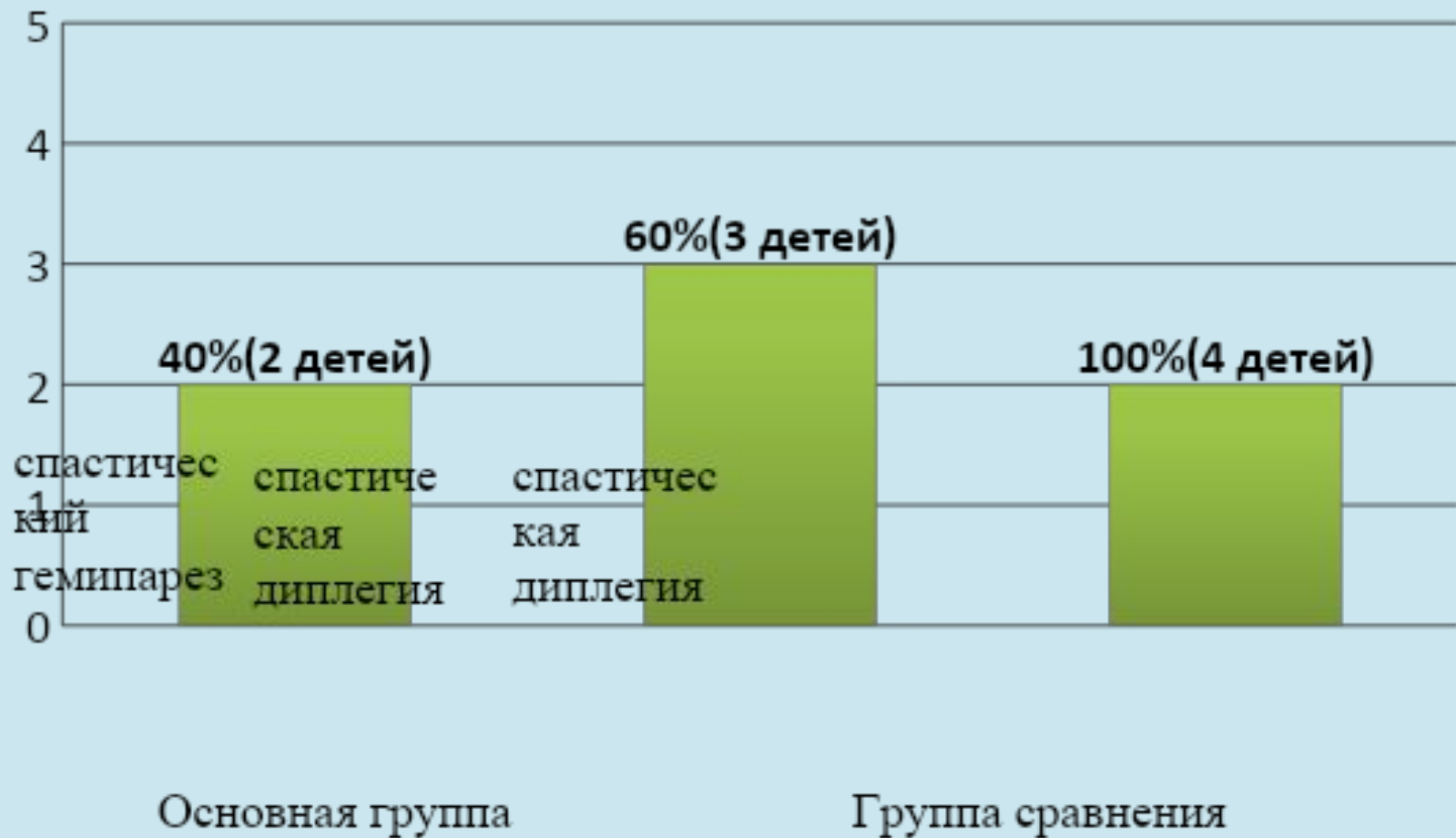
Уровень III - ходьба с использованием ручных приспособлений для передвижения;

Уровень IV - самостоятельное передвижение ограничено, могут использоваться моторизованные средства передвижения;

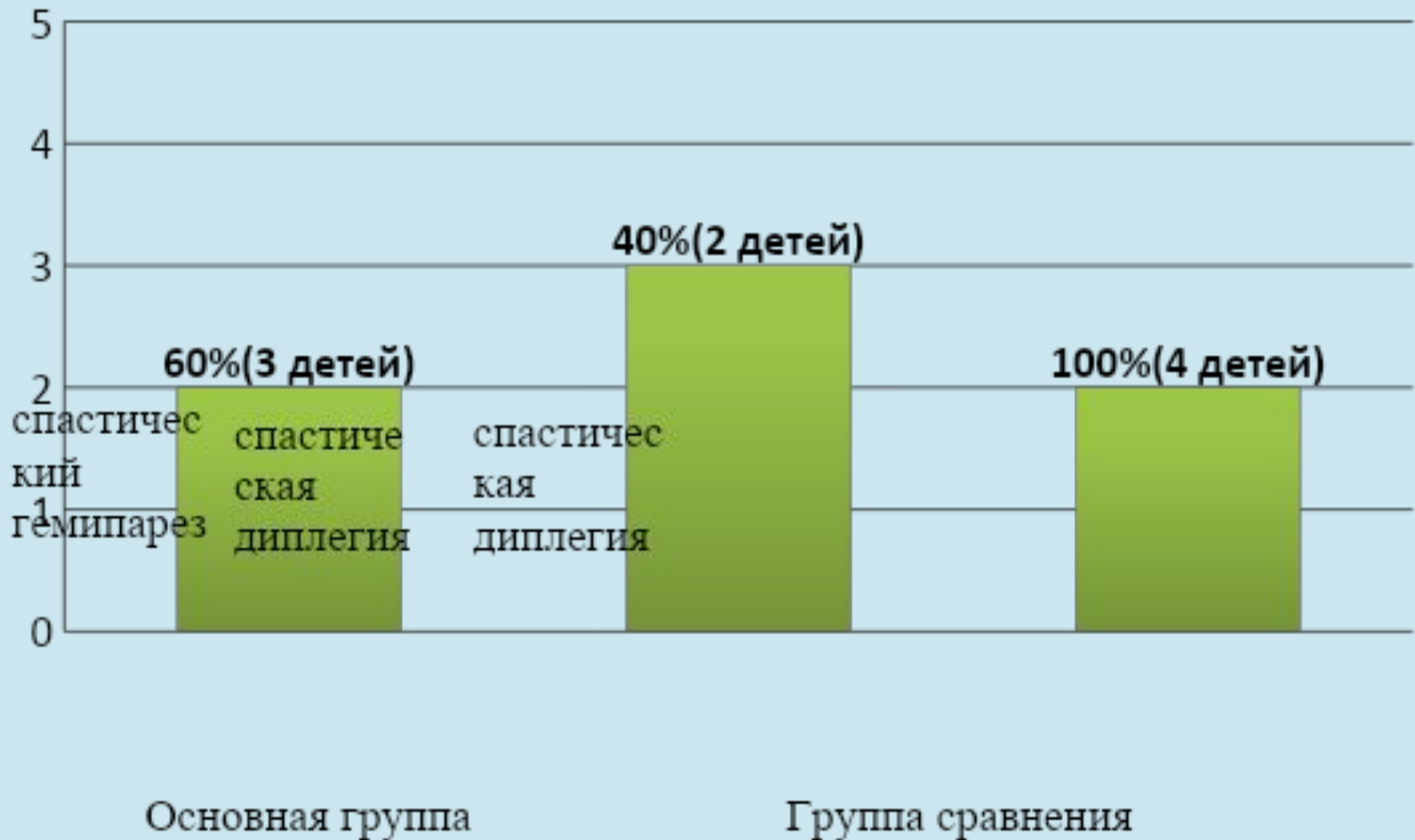
Уровень V - перевозка в ручном инвалидном кресле.



# Двигательная активность до реабилитационных мероприятий



# Двигательная активность после применения пневмокостюма «Атлант»



# Выводы:

1. Эффективность проводимых реабилитационных мероприятий зависит от раннего начала и постоянного наблюдения за состоянием пациентов медицинской сестрой, а в дальнейшем её участия в мультидисциплинарной бригаде на разных этапах реабилитации, что способствует:

- ❑ *увеличению толерантности к физическим нагрузкам;*
- ❑ *обеспечению тренировки сердечной мышцы и дыхательной системы;*
- ❑ *увеличению продолжительности и качества ходьбы;*
- ❑ *компенсации нарушенных двигательных функций за счёт улучшения позотонического контроля;*
- ❑ *повышению речевых функций и психоэмоционального состояния;*
- ❑ *стимуляции иммунитета.*

2. Реабилитационные мероприятия для детей с бронхолегочной дисплазией должны быть непрерывными, комплексными, проводится поэтапно с учетом функционального состояния пациента, стадии заболевания и толерантности к возрастающей физической нагрузке.

3. Важно вовлекать в реабилитационный процесс родителей ребенка и обучать

# Заключение

Организация помощи больным бронхолегочной дисплазией - большая многоаспектная проблема государственного уровня, требующая объединения медико-биологических, психолого-педагогических, социально-психологических методов реабилитации.

Основная задача этих больных, помимо восстановления утраченных функций, - проведение мер по возможному предупреждению инвалидизации и максимальной адаптации больного к жизни и деятельности.

Своевременная диагностика и организация раннего лечения детей является основой успешного восстановления пораженных органов и систем, тогда как позднее лечение требует более сложных методов, длительных сроков и менее эффективно.

Работа с семьёй и родственниками детей является важным звеном в работе медицинской сестры. Необходимо обучать родителей комплексам физических упражнений, элементам физической гимнастики.

**Спасибо за внимание!**