

ГБПОУ
«Краснодарский краевой базовый медицинский колледж»
министерства здравоохранения Краснодарского края

Выпускная квалификационная работа
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
ПО УХОДУ И НАБЛЮДЕНИЮ
ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ОРВИ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Студентки Лебедь Яны Александровны

Специальность Сестринское дело

Курс 4, группа Г-43

Руководитель: С.Ю.Петрова,


преподаватель высшей
квалификационной категории

Актуальность исследования:

- ОРВИ - самое распространенное заболевание среди детей и взрослых, регулярно поражающее большую часть населения, заболевание имеет тяжелые осложнения и может привести к летальному исходу;
- государство несет огромные расходы в связи с эпидемиями и нетрудоспособностью населения, что отрицательно сказывается на экономике



- ***Область исследования:*** ОРВИ.
- ***Объект исследования:*** профессиональная деятельность медицинской сестры при осуществлении ухода за пациентами с острыми респираторными вирусными инфекциями.
- ***Предмет исследования:*** нормативная документация, статистические данные по проблеме в РФ, результат анкетирования пациентов, амбулаторные карты.

- 
- ***Гипотеза исследования:***
качественный сестринский уход за пациентами с ОРВИ поможет облегчить течение заболевания, способствует предупреждению развития осложнений, восполняет дефицит знаний о заболевании у пациентов.

● *Цель исследования:*
исследование
особенностей
сестринского ухода
и наблюдения за
пациентами с ОРВИ
в амбулаторных
условиях.



Задачи:

- Провести анализ литературных источников по теме исследования.
- Закрепить, углубить, систематизировать знания по эпидемиологии, этиологии, патогенезу, клинике, диагностике, особенностям сестринского ухода, осложнениям, принципам профилактики и лечения пациентов с ОРВИ.
- Подтвердить освоение видов деятельности, профессиональных и общих компетенций в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.
- Дать характеристику базы исследования.
- Провести анализ статистических данных по распространенности ОРВИ (в мире, стране).
- Определить и ранжировать проблемы пациентов с ОРВИ по результатам анализа амбулаторных карт.
- Исследовать особенности сестринского ухода и наблюдения за пациентами с ОРВИ в домашних условиях.
- Разработать план сестринского ухода для конкретного пациента.
- Выявить уровень информированности населения по вопросам диагностики, лечения, профилактики ОРВИ.
- Разработать материалы для санитарно-просветительной работы

- метод теоретического анализа литературных источников;
- метод научного исследования (анализ медицинской документации);
- метод наблюдения (анализ, синтез, сравнение, эмпирическое наблюдение);
- статистический (вычисление процентных соотношений);
- метод научного моделирования (составление памятки, разработка плана

ГЛАВА 1. ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

1.1. Эпидемиология ОРВИ

1.2. Особенности инфекционного процесса при ОРВИ

1.3. Основные клинические проявления и дифференциальная диагностика ОРВИ

1.3.1. Риновирусная инфекция

1.3.2. Коронавирусная инфекция

1.3.3. Аденовирусная инфекция

1.3.4. Парагрипп

1.3.5. Грипп

1.3.6. Энтеровирусная инфекция

1.3.7. Респираторно-синцитиальная инфекция

1.3.8. Метапневмовирусная инфекция

1.4. Осложнения ОРВИ

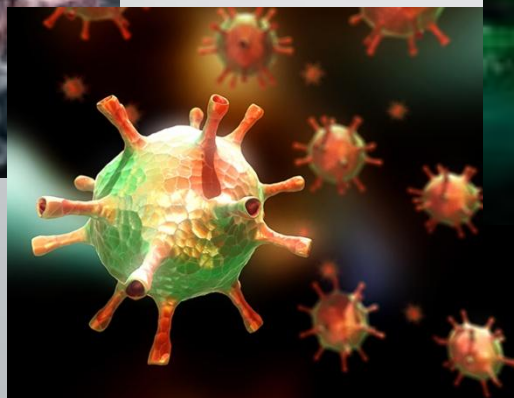
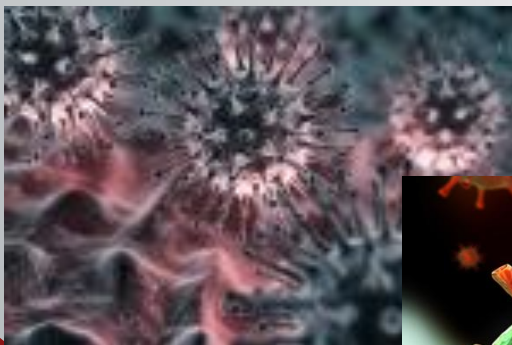
1.5. Диагностика ОРВИ

1.6. Принципы лечения и ухода при ОРВИ

1.7. Профилактика ОРВИ

Выводы по главе 1

1. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — клинически и морфологически подобные острые воспалительные заболевания органов дыхания, возбудителями которых являются пневмотропные вирусы.

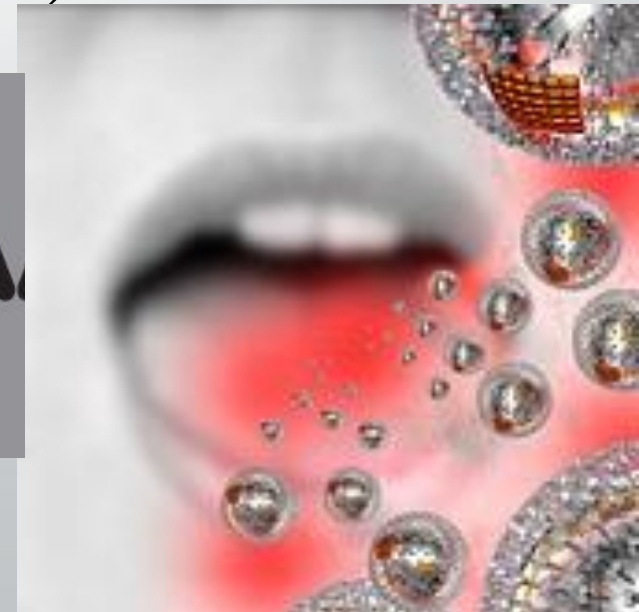
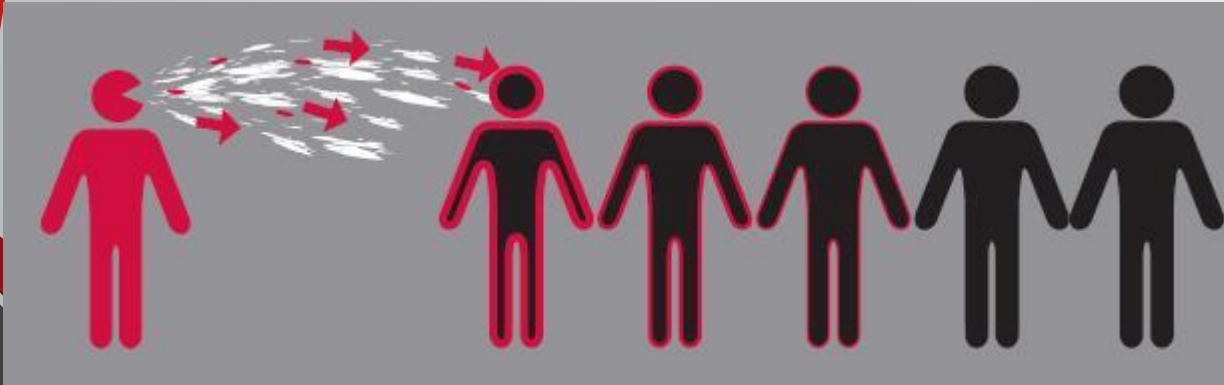


Выводы по главе 1

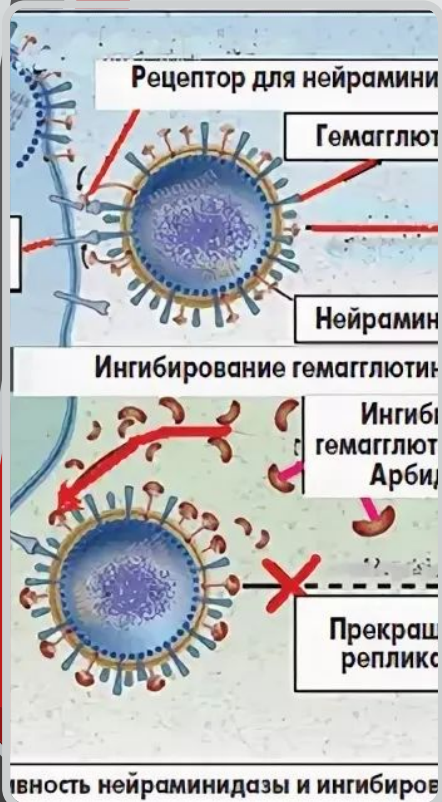
2. Главный источник ОРВИ - больной, возможно вирусоносительство; максимальная заразительность в первые 3 дня болезни, продолжительность заразного периода около недели, при аденовирусной инфекции до 25 дней. Заразное начало - отделяемое верхних дыхательных путей, индекс контагиозности высокий.

Выводы по главе 1

3. Основной путь передачи - воздушно-капельный, возможна трансплацентарная передача вируса, энтеральный путь, контактно-бытовой (заражение через конъюнктиву (в плавательных бассейнах)).



Выводы по главе 1



4. Патогенез ОРВИ непосредственно связан с действием вируса на клетку: обладая эпителиотропизмом, вирусы вызывают дегенеративные, деструктивные изменения эпителия в дыхательных путях, в желудочно-кишечном тракте, вовлекая в патологический процесс подлежащие ткани, сосудистую систему, где возникает отек, очаговая гиперемия, что клинически проявляется катаром верхних дыхательных путей.

5. Важнейшими проявлениями ОРВИ является интоксикация, проявляющаяся вегетативными и сосудистыми нарушениями вследствие цитопатического действия на клетки ЦНС, циркуляторных нарушений головного мозга, сосудистой системы, дыхательных путей.

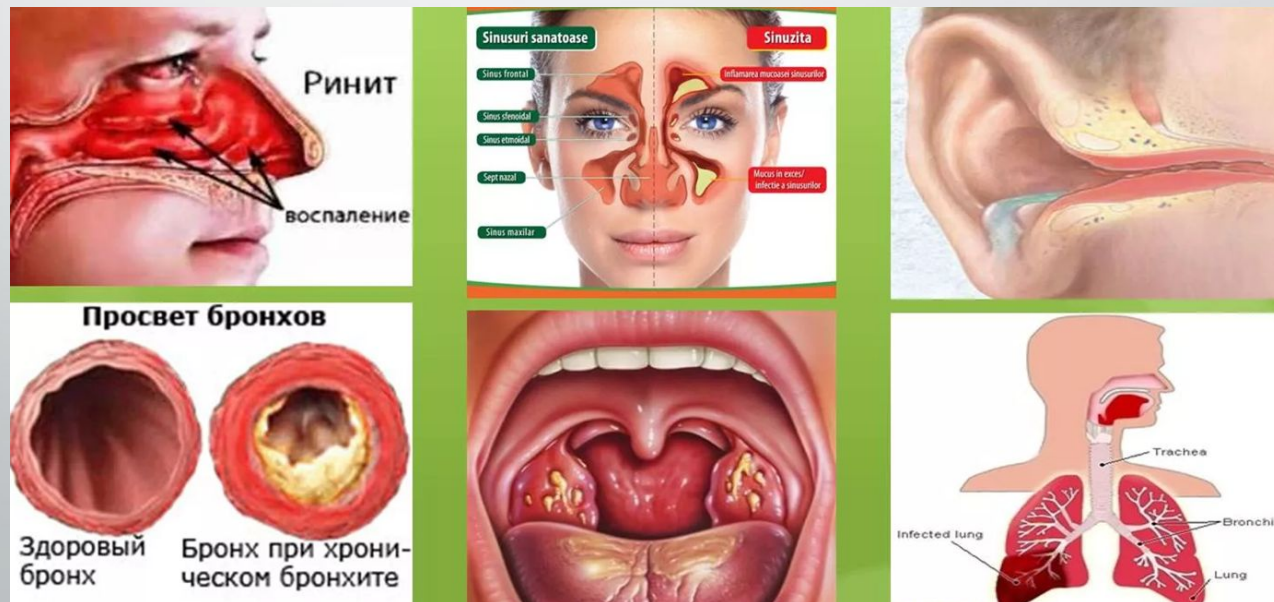
Выводы по главе 1

6. Клинические проявления разных этиологических форм ОРВИ имеют свои особенности, но наряду с этим всей этой группе свойственны многие общие черты: **острое начало, выраженная интоксикация, сопровождающаяся слабостью, лихорадкой, тошнотой, головною болью, болью в глазных яблоках; катаральные явления: насморк, кашель, чиханье, боль в горле.**



Выводы по главе 1

7. Осложнения ОРВИ, обусловленные непосредственно вирусами, касаются нервной системы: **невралгии, невриты, радикулиты, энцефалиты**; осложнения, вызванные присоединением микробной флоры: **пневмонии, отиты, возможно возникновение стоматитов, циститов, нефритов и пр.**



Выводы по главе 1

8. Дифференциальная диагностика проводится с целью исключения **ангины и инфекционного мононуклеоза** при выраженном поражении небных миндалин, при выраженной лихорадке – **кори, скарлатины, гепатитов и СПИД.**



Выводы по главе 1

9. В лечении используют соблюдение режима, диетотерапию, обильное витаминизированное питье, прием симптоматических препаратов, дезинтоксикационную терапию, при некоторых видах ОРВИ - прием противовирусных, иммуномодуляторов.

10. Лечение легких и среднетяжелых форм ОРВИ проводят в домашних условиях; **при развитии осложнений, тяжелой форме болезни, развитии дисстресс-синдрома** – в инфекционном стационаре.

Выводы по главе 1

11. Профилактика гриппа, ОРВИ заключается в соблюдении правил личной гигиены, избегании скопления людей, переохлаждения и повышения защитных сил организма посредством закаливания, полноценного питания, приема витамина С.

12. Для специфической профилактики гриппа перед началом эпидсезона используют отечественные и импортные живые и инактивированные вакцины **«Ваксигрипп», «Флюарикс», «Бегривак», «Гриппол», «Совирпипп»** и другие.



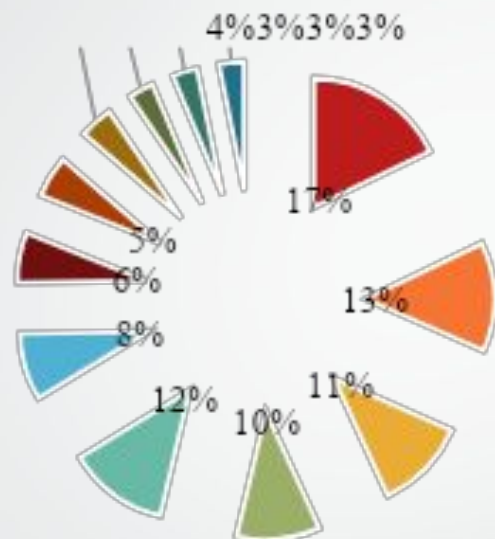
ГЛАВА 2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО УЧАСТКА ПОЛИКЛИНИКИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ОРВИ



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская поликлиника № 11 города Краснодара»
министерства здравоохранения Краснодарского края

Анализ статистических данных

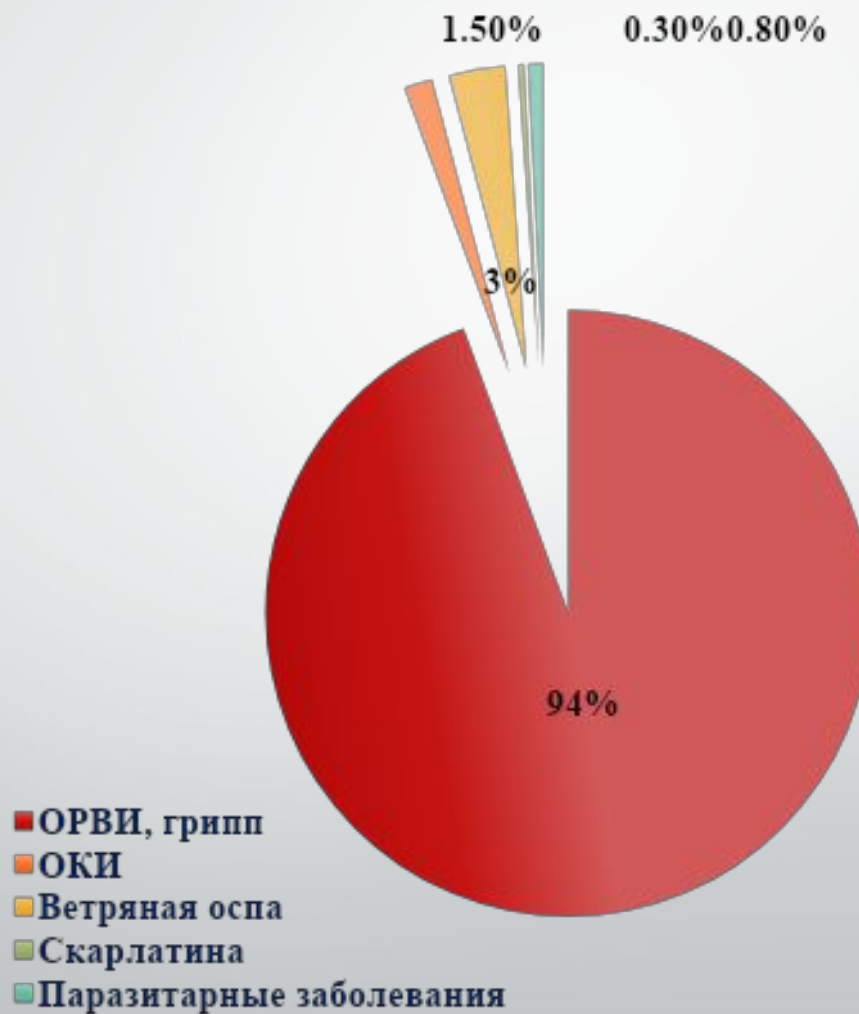
Структура заболеваемости взрослого населения РФ (2018г)



- Болезни органов дыхания
- Болезни системы кровообращения
- Болезни мочеполовой системы
- Травмы и отравления
- Болезни костно-мышечной системы
- Болезни системы пищеварения
- Нарушения психического здоровья
- Болезни эндокринной системы
- Болезни органов чувств
- Болезни нервной системы
- Болезни кожи и подкожной клетчатки
- Болезни женской половой системы

Анализ статистических данных

Структура инфекционной заболеваемости



Анализ статистических данных

Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации январь-декабрь 2018 г.



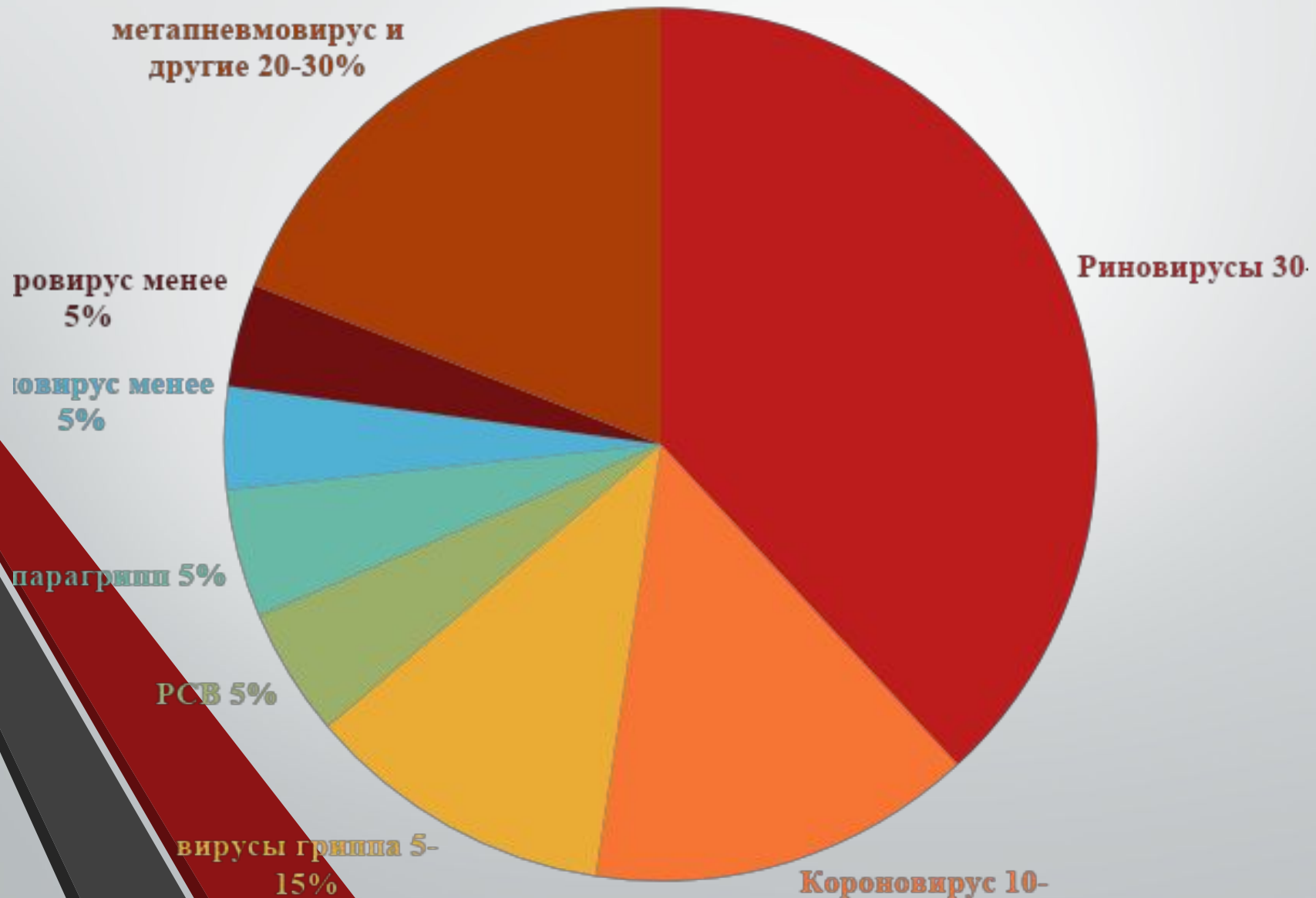
Анализ статистических данных

Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации январь-декабрь 2018 г.



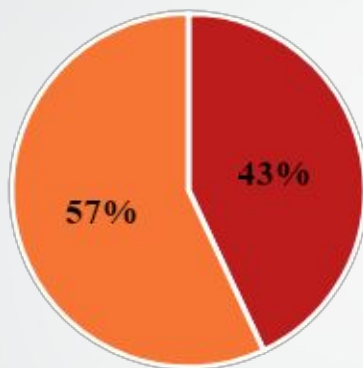
Анализ статистических данных

Этиология возбудителей ОРВИ



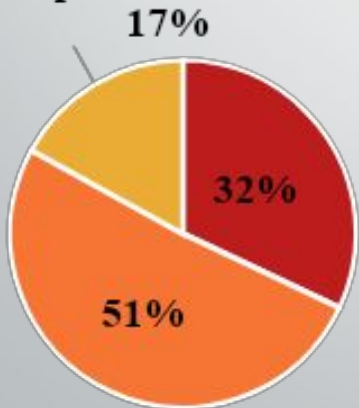
Выявление и ранжирование проблем пациентов с ОРВИ (анализ амбулаторных карт)

Пол заболевших



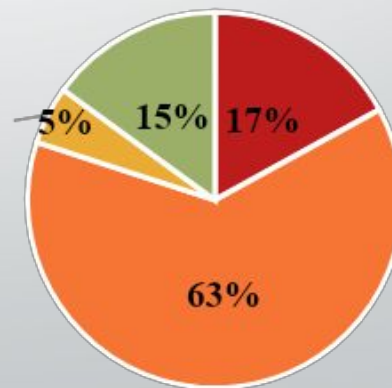
■ Мужчины ■ Женщины

Возраст заболевших



■ 18-30 лет ■ 31-60 ■ старше 60

Занятость заболевших



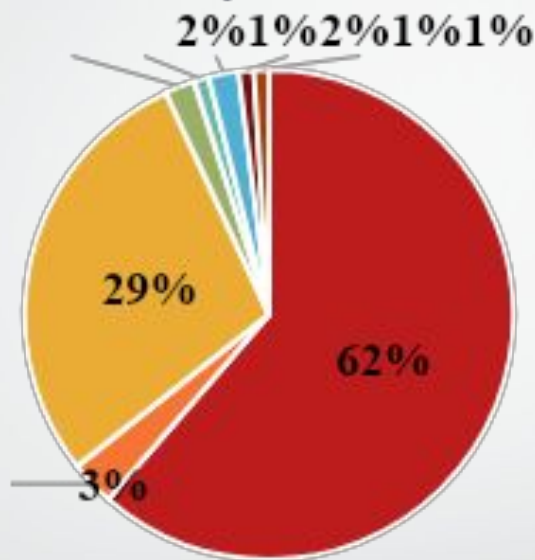
■ учащиеся ■ работающие ■ не работающие ■ пенсионеры

Выявление и ранжирование проблем пациентов с ОРВИ (анализ амбулаторных карт)



Выявление и ранжирование проблем пациентов с ОРВИ (анализ амбулаторных карт)

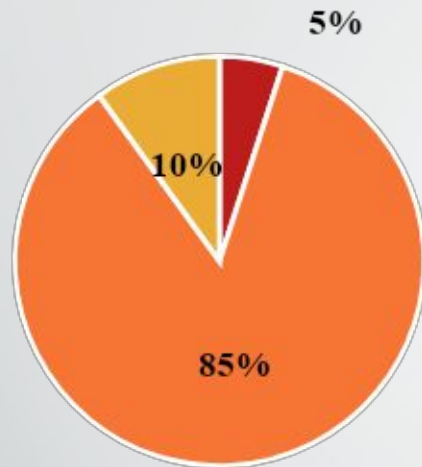
Осложнения у больных ОРВИ



- Без осложнений
- синуситы
- бронхиты
- пневмонии
- отиты
- ангина
- обострение ХОБЛ
- гломерулонефрита

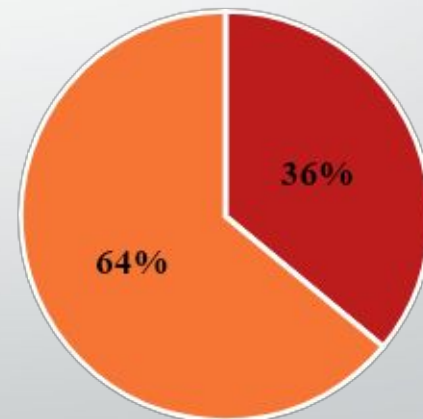
Выявление и ранжирование проблем пациентов с ОРВИ (анализ амбулаторных карт)

Продолжительность нетрудоспособности



■ 3 дня ■ 7-10 дней ■ 15 дней

Привитость заболевших ОРВИ от гриппа



■ привиты ■ не привиты

Сестринский уход и наблюдение за пациентами с ОРВИ в домашних условиях





Патронаж к больному на дому

Больной М. 27 лет обратился к врачу-терапевту участковому на 2 день болезни с жалобами на сильную головную боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, общую слабость, отсутствие аппетита, частый сухой кашель, заложенность носа и незначительные выделения из носа, чувство першения и царапанье за грудиной.

Анамнез заболевания: заболел 15.01. в первой половине дня, когда почувствовал озноб, повысилась температура до $39,0^{\circ}\text{C}$, появилась головная боль в области лба, боль при движении глазами. Ночью не спал, озноб сменялся чувством жара. На следующий день появился сухой кашель, заложенность носа, чувство першения за грудиной, температура повысилась до $39,5^{\circ}\text{C}$, головная боль усилилась.

Эпидемиологический анамнез: за 2 дня до заболевания навещал друзей в общежитии, среди которых были лица с подобными симптомами.

Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Лицо одутловатое, несколько гиперемировано. На теле сыпи нет. Носовое дыхание затруднено. В зеве разлитая яркая гиперемия задней стенки глотки и её зернистость, отмечаются единичные кровоизлияния на слизистой мягкого нёба. В лёгких – жёсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 уд/мин, ритмичный, АД – 115/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены.

Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены.

Диагноз: Грипп, типичный, среднетяжелая форма.

Нарушены потребности:

- адекватное дыхание,
- адекватное питание и питьё,
- выделение,
- движение,
- сон, личная
- гигиена,
- поддержание нормальной температуры тела
- поддержание безопасности собственной и окружающих,

Проблемы пациента:

- пациент испытывает дискомфорт из-за затруднения дыхания и наличия одышки в следствие кашля и насморка.
 - пациент не получает достаточное количество пищи из-за снижения аппетита и боли при глотании из-за воспаления слизистых оболочек.
 - пациент не может привычным образом осуществлять физиологические отправления из-за постельного режима.
 - у пациента снижена двигательная активность из-за общей слабости.
 - у пациента нарушен сон из-за головной боли.
 - пациент не может привычным образом осуществлять самоуход из-за слабости и постельного режима.
 - у пациента дискомфорт из-за повышенной температуры.
- риск инфицирования окружающих.

**План
сестринского
ухода при
приоритетной
проблеме:

у пациента
дискомфорт
из-за
повышенной
температуры**

Цель ухода: дискомфорт уменьшится

План сестринских вмешательств:

- Обеспечения своевременной смены нательного и постельного белья;
- Объяснить родственникам необходимость смены нательного и постельного белья.
- Сестринская помощь во втором периоде лихорадки:
 1. Следить за строгим соблюдением пациентом постельного режима.
 2. Обеспечить постоянное наблюдение за лихорадящим пациентом (контроль АД, пульса, температуры тела, за общим состоянием).
 3. Заменить теплое одеяло на легкую простыню.
 4. Давать пациенту (как можно чаще!) витаминизированное прохладное питье (морс, настой шиповника).
 5. На лоб пациента положить пузырь со льдом или холодный компресс, смоченный в растворе уксуса (2 столовых ложки на 0,5 литра воды) - при выраженной головной боли и для предупреждения нарушения сознания.
 6. При гиперпиретической лихорадке следует сделать прохладное обтирание, можно использовать примочки (сложенное вчетверо полотенце или холщовую салфетку, смоченные в растворе уксуса пополам с водой и отжатые, нужно прикладывать на 5-10 мин., регулярно их менять).
 7. Периодически протирать слабым раствором соды ротовую полость, а губы смазывать вазелиновым маслом.
 8. Питание осуществлять по диете № 13.
 9. Следить за физиологическими отправлениями, подкладывать судно, мочеприёмник.
 10. Проводить профилактику пролежней.

Определение уровня информированности населения об ОРВИ

Характеристика респондентов:

- 76 человек (3 учебных группы)
- возраст от 18 до 20 лет
- женский пол
- обучающиеся ГБПОУ «Краснодарский краевой базовый медицинский колледж» МЗ КК

АНКЕТА

Здравствуйте! Приглашаем Вас принять участие в обсуждении проблем, связанных с ОРВИ.

1. Часто ли Вы болеете ОРВИ:

- да
- нет

2. Продолжительность заболевания:

- 4 дня;
- 7 дней;
- более 7 дней.

3. Какие средства Вы принимаете в период заболевания ОРВИ:

- народные средства;
- антибиотики;
- противовирусные.

4. Какой из перечисленных способов лечения был наиболее эффективным по Вашему мнению:

- народные средства;
- антибиотики;
- противовирусные.

5. Делаете ли вакцинацию от вирусных инфекций:

- да
- нет
- редко.

6. Какие осложнения у Вас бывали после перенесенного ОРВИ:

- острый синусит;
- острый отит;
- острый бронхит;
- воспаление легких (пневмония).

Определение уровня информированности населения об ОРВИ

- 54% (41 человек) - часто болеют ОРВИ, 46 % (35 человек) - редко болеют ОРВИ;
- 37% (28 человек)- болеют в среднем 3-4 дня, 45 % (34 человека) - болеют в среднем 5-7 дней, 18% (14 человек)- болеют 10 дней и более;
- 57% (43 человека) - лечатся народными средствами, 34% (26 человек) - лечатся противовирусными препаратами, 11 % (7 человек) - применяют антибиотики;
- 30 % (22 человека) респондентов считают, что наиболее эффективными являются противовирусные средства, 54% (41 человек) респондентов считают наиболее эффективными народные средства, 16 % (13 человек) - считают наиболее эффективными антибиотики;
- 47 % (36 человек) - делают вакцинацию от вирусных инфекций, 22 % (18 человек) - не делают вакцинацию никогда, 30 % (22 человека)- делают вакцинацию, но не ежегодно
- 60,5% (46 опрошенных) не отметили наличие осложнений после перенесенных ОРВ, у 9,2% (7 человек) – отметили в качестве осложнения развитие острого синусита, 5,3% (4 человека) - острый отит, у 22,6% (17 человек) - острый бронхит, у 2,6 % (2 человек) - было воспаление легких (пневмония).

**Санитарно-
просветительная
работа медицинской
сестры по
профилактике ОРВИ**



Народные средства лечения ОРВИ



Народный рецепт от ОРВИ №1

- 0,5 л слегка подогретого сырого молока смешать со свежим куриным яйцом, добавить 1 чайную ложку пчелиного меда и столько же сливочного масла, тщательно все перемешать и выпить на ночь. Наблюдается очень хороший эффект излечения простуды.

Народный рецепт от ОРВИ №2

- Траву и корни первоцвета весеннего, корни девясила высокого, листья шалфея лекарственного, почки сосны обыкновенной, трава мяты перечной, цветки календулы, листья подорожника большого, корень солодки голой, траву зверобоя продырявленного, траву тимьяна обыкновенного смешать поровну. Приготовить настой из измельченной смеси, процедить и принимать по 70 мл 3-5 раз в день после еды при острых респираторных заболеваниях.

Народный рецепт от ОРВИ №3

- Смешать плоды аниса обыкновенного и траву полыни горькой по 2 части, кору ивы белой, цветки липы сердцевидной, листья вахты трехлистной - по 3 части. Приготовить отвар из 1 столовой ложки сбора на 1 стакан воды. Принимать по 1-3 стакана в день при простудных заболеваниях.

Народный рецепт от ОРВИ №6

- При насморке, кашле, респираторных заболеваниях рекомендуют ножные горчично-солевые ванны. В ведро теплой воды добавить 200 г поваренной соли и 150 г горчицы. Опустить в ведро обе ноги до голени, покрыв сверху теплым одеялом. Держать ноги в растворе до покраснения, затем сполоснуть их теплой чистой водой и, надев шерстяные носки, лечь в постель.

Народный рецепт от ОРВИ №7

- Цветки ромашки аптечной, цветки бузины черной, цветки липы сердцевидной и листья мяты перечной смешать поровну. Приготовить настой из столовой ложки сбора на стакан воды. Принимать по 2-3 стакана горячего настоя в день при простудных заболеваниях.

Профилактика гриппа



Грипп – острое сезонное вирусное заболевание. Единственным источником инфекции является больной гриппом человек. Вирус гриппа очень легко передается. Самый распространенный путь передачи – воздушно-капельный. Заражение происходит при кашле, чихании и во время общения с больным человеком. Возможна передача вируса через предметы личной гигиены, посуду, дверные ручки, поручни в общественном транспорте и загрязненные руки заболевшего.

Грипп начинается остро с повышения температуры тела до 38-40 градусов, появляется озноб, головная и мышечная боли, боль в глазных яблоках, особенно при взгляде вверх. Затем появляются сухой болезненный кашель, отёк слизистой носа.

Грипп опасен осложнениями (вплоть до летального исхода), особенно для детей до 5 лет, пожилых людей, страдающих хроническими заболеваниями дыхательной и сердечно-сосудистой системы, беременных женщин.

При первых симптомах заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу! Категорически запрещено заниматься самолечением и не соблюдать постельный режим.

Существуют три вида профилактики гриппа: специфическая вакцинопрофилактика, химиопрофилактика (приём противовирусных средств) и профилактика, подразумевающая под собой соблюдение правил личной гигиены, приём поливитаминных препаратов, увеличение в питании доли С-витаминсодержащих фруктов и овощей (неспецифическая профилактика).

Вакцинация против гриппа проводится до начала эпидемии. Поэтому прививаться необходимо ежегодно с сентября по декабрь.



Кому особенно показана иммунизация:

- Дошкольникам, школьникам, учащимся средних специальных учебных заведений, студентам ВУЗов;
- лицам с высоким риском развития постгриппозных осложнений (людям старше 65 лет, а также взрослым и детям, страдающим хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями дыхательных путей, хронической почечной недостаточностью, сахарным диабетом, иммунодефицитами);
- лицам, которые по профессиональной деятельности особенно подвержены риску заболевания гриппом (медицинский персонал, работники социальной сферы, работники образования, общественного транспорта, торговли и т.д.);
- лицам, собирающимся в деловую или туристическую поездку.



Вакцинируйтесь и грипп Вам не страшен!



Сколько россиян умерло от гриппа и ОРВИ

Ежегодно в мире от гриппа умирают около 650 тысяч человек

Смертность в России:



Самый опасный возраст:



“Гонконгский грипп”
Год: 1968
Тип вируса: H3N2



“Птичий грипп”



“Атипичная пневмония”
Год: 2002
Тип вируса: SARS



“Свиной грипп”

КОРОНАВИРУС

Коронавирусная инфекция – острое вирусное заболевание с преимущественным поражением верхних дыхательных путей.

Источник инфекции: животные или больной человек.

Пути передачи:

- воздушно-капельный (выделение вируса при кашле, чихании, разговоре)
- воздушно-пылевой
- контактный

Инкубационный период (отрезок времени от момента попадания микробного агента в организм до появления симптомов болезни): от 2 до 14 суток.

Восприимчивость:

- к возбудителю восприимчивы все возрастные группы населения;
- наиболее тяжелое течение наблюдается у пожилых людей со сниженным иммунитетом и/или хронические сопутствующие заболевания.

Основные симптомы:

- повышение температуры тела в > 90 % случаев
- кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты) в 80 % случаев
- ощущение сдавленности в грудной клетке в > 20 % случаев
- одышка в 15 % случаев

Важно! Вакцины против коронавируса и специфического лечения пневмонии, которую он вызывает – нет!

Диагностика: выявление РНК вируса методом ПТ-ПЦР

Профилактика:

- Воздержаться от посещения культурно-массовых мероприятий с большим скоплением людей.
- Избегать объятий, поцелуев, рукопожатий при встрече.
- Использовать индивидуальные средства защиты органов дыхания (маски, которые необходимо менять каждые 2 часа) и глаз (очки).
- Избегать тесного контакта с больными с симптомами ОРВИ, гриппа.
- Избегать касания немытыми руками глаз, рта и носа.
- Мыть руки с мылом или дезинфицирующим средством после посещения мест массового скопления людей, контакта с животными и перед приемом пищи.
- Не заниматься самолечением! При первых признаках заболевания обратиться к врачу и обязательно рассказать о последних зарубежных поездках, если такие были и контакте с лицами, прибывшими из эпидемиологически неблагоприятных стран.
- При планировании зарубежных поездок уточнить эпидемиологическую ситуацию

ВНИМАНИЕ - ГРИПП!

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ И ДРУГИХ?

КАК РАСПОЗНАТЬ?

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ:

- головная боль
- боли в мышцах
- повышение температуры
- кашель
- боль в горле
- насморк

ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ

- ✓ прикрывайте нос или рот одноразовыми салфетками, когда кашляете или чихаете
- ✓ немедленно выворачивайте использованные салфетки
- ✓ когда вокруг вас люди, используйте маску, чтобы сдержать распространение воздушно-капельных выделений. Маску необходимо менять каждые 2 часа
- ✓ оставайтесь дома, вызовите врача на дом или скорую помощь, строго выполняйте назначенные предписания. НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ САМОЛЕЧЕНИЕМ!
- ✓ не выходите из дома до полного выздоровления, не посещайте места массового скопления людей (грипп и орви заражны в течение 7 дней)
- ✓ постоянно проветривайте комнаты и ежедневно делайте влажную уборку дезинфицирующими средствами

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

- ✓ избегайте посещения мероприятий и мест с массовым скоплением народа, исключите контакты с людьми с симптомами, похожими на грипп
- ✓ регулярно мойте руки с мылом или обрабатывайте дезинфицирующими салфетками, содержащими спирт
- ✓ не трогайте глаза, нос или рот немытыми руками
- ✓ следите за состоянием здоровья ребенка и других членов семьи: проверяйте температуру тела и наличие других симптомов гриппа

ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛ

- ✓ заболевший ребенок должен оставаться дома
- ✓ вызовите врача на дом или скорую помощь, осуществляйте лечение и уход за больным ребенком в соответствии с рекомендациями врача
- ✓ после каждого контакта с больным ребенком необходимо тщательно вымыть руки
- ✓ постоянно проветривайте комнаты и ежедневно делайте влажную уборку дезинфицирующими средствами
- ✓ при контакте с больным ребенком используйте одноразовые маски и марлевые повязки, чтобы не распространить инфекцию внутри семьи. Маски необходимо менять каждые 2 часа
- ✓ продлите время пребывания заболевших детей дома на 7 дней – даже в том случае, если состояние больного улучшилось раньше
- ✓ если вы и ваш ребенок переболели – оставайтесь дома в течение 24 часов после нормализации температуры тела без приема жаропонижающих средств

РЕГУЛЯРНО ПРОВЕТРИВАЙТЕ КОМНАТЫ И ЕЖЕДНЕВНО ДЕЛАЙТЕ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ

- ✓ ведите здоровый образ жизни, выделяйте на сон достаточное количество времени, правильно питайтесь и сохраняйте физическую активность
- ✓ употребляйте поливитаминные комплексы, свежие фрукты и овощи, пейте морсы, компоты, фруктовые соки
- ✓ ВАКЦИНАЦИЯ – единственный способ уберечься от гриппа или уменьшить его осложнения, если вакцинация вам или вашему ребенку не подходит, обсудите с врачом альтернативные способы защиты

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — клинически и морфологически подобные острые воспалительные заболевания органов дыхания, возбудителями которых являются пневмотропные вирусы, среди которых не менее 5 различных групп вирусов (вирусы гриппа, парагриппа, реовирусы (ротавирус), риновирусы, аденовирусы, и др.) и более 300 их подтипов.

Главный источник ОРВИ - больной, возможно вирусоносительство; максимальная заразительность в первые 3 дня болезни, продолжительность заразного периода около недели, при аденовирусной инфекции до 25 дней. Заразное начало - отделяемое верхних дыхательных путей, индекс контагиозности высокий.

Основной путь передачи - воздушно-капельный, возможна трансплацентарная передача вируса, энтеральный путь, контактно-бытовой (заражение через конъюнктиву (в плавательных бассейнах)).

Клинические проявления: острое начало, выраженная интоксикация, сопровождающаяся слабостью, лихорадкой, тошнотой, головною

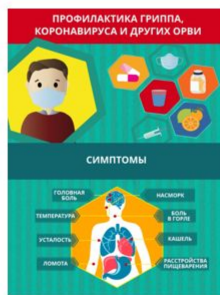
болью, болью в глазах; явления: насморк, кашель, чиханье, боль в горле.

Осложнения при ОРВИ: невралгии, невриты, радикулиты, энцефалиты, пневмонии, отиты, возможно возникновение стоматитов, циститов, нефритов, флебитов и пр.

Грозным осложнением является развитие **ложного крупа**, признаками которого является резко развившееся удушье



ПАМЯТКА по профилактике ОРВИ и гриппа



Краснодар 2020



С целью обеспечения сезонной профилактики ОРВИ и гриппа необходимо проводить следующие мероприятия:

Обеспечение соблюдения правил личной гигиены, в том числе:
- соблюдение режима дня (достаточный сон, прогулки на свежем

воздухе, избегать физических и умственных перегрузок);
- избегать как переохлаждений, так и перегревания детей, особенно младшего возраста;
- регулярно и тщательно мыть руки с мылом;
- использовать индивидуальные или одноразовые полотенца;
- во время кашля и чихания прикрывать рот и нос одноразовыми платками

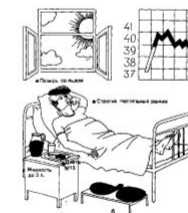


Проведение регулярного проветривания и влажной уборки помещения, в котором находится больной и квартиры в целом.
Проведение закаливающих мероприятий (обливание ног водой комнатной температуры на ночь; пребывание без одежды в

условиях комнатной температуры при отсутствии сквозняков в течение нескольких минут перед кормлением)

Проведение неспецифической профилактики простудных заболеваний (с использованием препаратов арбидол, аскорбиновая кислота, анаферон, и др. (в соответствии с инструкцией по применению, при отсутствии противопоказаний))

ПРИ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ:
- **Изолировать больного от других детей (членов семьи)**
- **Вызвать врача**



При подъеме температуры выше 38,0°C, признаков удушья — немедленно вызвать врача!

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

Выводы по главе 2

- 1. ГБУЗ «ГП № 11 г. Краснодара» МЗ КК — современная территориальная поликлиника, являющаяся крупным многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, оказывающем высококвалифицированную медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях и на дому, осуществляющая профилактические мероприятия по оздоровлению населения и предупреждению заболеваний.**
- 2. Анализ статистических данных показал высокую распространенность ОРВИ среди инфекционной патологии (более 90%, особенно в разгар эпидсезона), этиологическое преобладание риновирусной инфекции над другими видами. Возможно, в этом году на первое место выйдет новая коронавирусная инфекция.**
- 3. Анализ амбулаторных карт пациентов, переболевших ОРВИ показал преобладание заболевания в молодом работоспособном возрасте с небольшим перевесом женского пола, возможно это связано с большей обращаемостью этой группы населения (так как этой группе населения необходим листок нетрудоспособности).**

Выводы по главе 2

- 4. Средняя продолжительность нетрудоспособности при ОРВИ составила 7-10 дней.**
- 5. Наиболее частыми симптомами ОРВИ являлись боль и ломота в мышцах и суставах, слабость, головные боли, повышение температуры, симптомы поражения ВДП.**
- 6. Осложнения наблюдались в 38% случаев, в первую очередь, в формировании бронхитов.**
- 7. Среди заболевших отмечена низкая привитость от сезонного гриппа.**
- 8. Патронаж на дому больного Гриппом выявил нарушение потребностей в адекватном дыхании, питании и питье, выделении, движении, сне, личной гигиене, поддержании нормальной температуры тела, безопасности собственной и окружающих, общении и связанные с этим проблемы пациента: дискомфорт из-за затруднения дыхания и наличия одышки в следствие кашля и насморка, повышенной температуры, нарушения сна и др.**
- 9. Анализ информированности населения по вопросам ОРВИ дает направления в санитарно-просветительной работе медицинских сестер поликлиник**

Общие выводы

- 1.** Проведенный анализ учебной, публицистической, научной литературы показал, что вопросам диагностики, лечения и профилактики ОРВИ уделяется много внимания, значительно расширены вопросы дифференциальной диагностики и патогенеза, пересмотрены принципы лечения простудных заболеваний с учетом этиологии.
- 2.** ОРВИ – являются самой распространенной патологией инфекционной патологией, особенно заболеваниями органов дыхания вне зависимости от пола, с преобладанием в группах риска (дети, пожилые, ослабленные пациенты с хронической патологией органов дыхания и др).

Общие выводы

3. Анализ деятельности участковой медицинской сестры на различных этапах осуществления сестринского процесса у пациентов с ОРВИ, получающих амбулаторное лечение, показал важность сестринского ухода и оказания консультативной помощи заболевшим и их окружению.

4. Разработанный и реализованный в ходе исследования план сестринского процесса для пациента с ОРВИ, способствовал улучшению качества лечебного процесса, дал положительные результаты, обеспечив скорейшее выздоровление пациента и профилактику прогрессирования заболевания и развития осложнений.

Общие выводы

5. Анализ уровня информированности населения о диагностике, принципах лечения и профилактики ОРВИ показал низкий уровень осведомленности, что доказывает незаменимость санитарно-профилактической работы, особенно в разъяснении целесообразности и эффективности проведения вакцинации до начала эпидсезона.

Заключение

- **Цель и задачи исследования выполнены**
- **Гипотеза подтверждена**
- **Работа имеет практическую значимость**



**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**

