

Тема 4.3

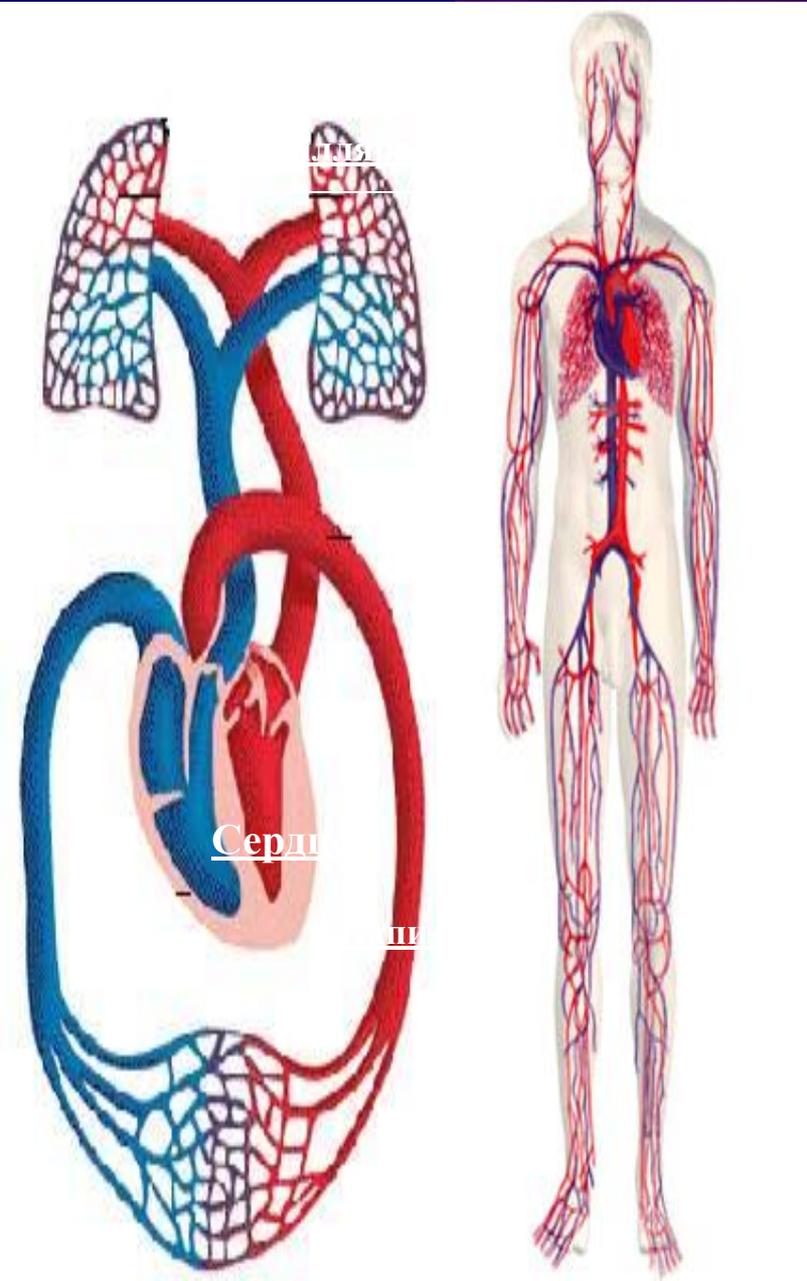
Сестринский процесс при
хронической сердечной
недостаточности. Работа медсестры
в «Школе сердечной
недостаточности».



Определение сердечной недостаточности:

- **Сердечная недостаточность** - состояние, при котором сердце не способно обеспечить кровообращения, необходимого для удовлетворения потребностей организма.

Круги кровообращения



Кровь циркулирует по двум кругам кровообращения:

- от сердца в легкие и обратно (*малый круг кровообращения*) для насыщения кислородом;
- и от сердца к телу и обратно (*большой круг кровообращения*) для насыщения кислородом тканей и органов и доставки к сердцу крови богатой углекислым газом для последующего насыщения ее кислородом в малом круге кровообращения

Основные причины, приводящие к хронической сердечной недостаточности

- Нестабильная стенокардия
- Постинфарктный кардиосклероз
- Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии
- миокардиты
- пороки клапанов сердца

Клинические признаки сердечной недостаточности(сбор информации)

- Одышка при нагрузке
- Ночной кашель и приступы сердечной астмы
- Выраженные отеки
- Увеличение печени и асцит
- Тахикардия
- Увеличение размеров сердца

Классификация сердечной недостаточности :

Класс 1. Отсутствие ограничений: обычная физическая нагрузка не вызывает повышенной утомляемости, одышки, сердцебиения.

Класс 2. Умеренное ограничение физической активности: при нормальном состоянии в покое обычная физическая нагрузка вызывает повышенную утомляемость, одышку, сердцебиение или симптомы стенокардии

Классификация сердечной недостаточности

Класс 3. Выраженное ограничение физической активности: незначительная физическая нагрузка приводит к появлению симптомов сердечной недостаточности

Класс 4. Неспособность выполнения любой физической нагрузки без появления симптомов сердечной недостаточности. Наличие симптомов в покое

ПЛАН СЕСТРИНСКОГО УХОДА

1. Одышка Варианты: Ограничение двигательной активности из-за одышки; Нарушение сна из-за одышки; Тревога, чувство бессилия и безнадежности из-за выраженной одышки
- Размещение пациента в высокое положение Фаулера.
 - Контроль ЧДД, пульса, АД.
 - Кислородотерапия по назначению врача.
 - Беседа с пациентом о допустимой физической нагрузке в соответствии с режимом, назначенным врачом. Осуществление помощи при перемещении на значительные расстояния в кресле-каталке.
 - Оказание психологической поддержки.
 - Контроль за своевременным приемом лекарственных препаратов назначенных врачом:

ПЛАН СЕСТРИНСКОГО УХОДА

2. Задержка жидкости (отеки) Варианты: Ограничение двигательной активности из-за выраженных отеков; Риск развития пролежней; Отсутствие знаний об ограничении жидкости и соли.
- Контроль наличия отеков (взвешивание, измерение окружности живота, водный баланс, пальпация голеней)
 - Осмотр кожи в зонах риска, определение по шкале Ватерлоо риска развитие пролежней. Осуществление стандартного плана ухода по приказу № 123.
 - Беседа с пациентом об ограничении потребления соли и жидкости, контроль за передачами и беседа с родственниками.
 - Контроль за своевременным приемом лекарственных препаратов : диуретики; препараты калия
 - Осуществление помощи при перемещении внутри ЛПУ.

ПЛАН СЕСТРИНСКОГО УХОДА

3. Дефицит самоухода

- Оценка степени ограничения самоухода
- Беседа о элементах самоухода в постели и обучение его, поощрение к самоуходу.
- Беседа с родственниками о помощи пациенту и обучение их.
- Уход за кожей, за ротовой полостью, глазами, ушами, носом, за молочными железами, волосами, ногтями, бритье пациента.
- Посobie при дефекации, при мочеиспускании. Смена белья. Помощь при приеме пищи
- .Оценка риска развития пролежней и осуществление ухода (приказ № 123).
- Транспортировка пациента внутри ЛПУ
- .Организация досуга пациента, посещений родственников, психологическая поддержка.

ПЛАН УХОДА

Риск развития пролежней

- * Ежедневно оценивать риск развития пролежней при ограниченной подвижности (по шкале Ватерлоо). При оценке 10 баллов и более ознакомить пациента с планом профилактики и взять согласие на уход.
- * Обучение пациента самоуходу (ознакомить с памяткой для пациента из пр. № 123).
- * Обучение близких уходу за тяжелобольным (ознакомить с памяткой для родственников пр. № 123).
- * Ведение сестринской документации:
 - карта сестринского наблюдения за больными с пролежнями (учетная форма № 003 -2У);
 - согласие пациента на предложенный план ухода ;
 - лист сестринской оценки риска развития пролежней;
 - лист регистрации противопролежневых

Основные препараты, используемые при лечении сердечной недостаточности

Ингибиторы АПФ: энам, энап, престариум, каптоприл, рамиприл, Моэкс (контроль АД)

Диуретики: лазикс, фуросемид, гипотиазид, верошпирон, индапамид(водный баланс)

Сердечные гликозиды: дигоксин, целанид, коргликон, строфантин (пульс, ЧСС)

Бета-блокаторы: анаприлин, обзидан, эгилок, коргард, небилет, бисопролол, сотагексал (пульс, ЧСС, АД)

Нитраты: сустак, нитроминт, кордикет, нитронг (АД)

Препараты калия: панангин, аспаркам

Метаболики: пробукол, предуктал, цитохром, рибоксин

Антиагреганты: аспирин-кардио, аспикор, кардиомагнил, плавикс

Школа СН

- ОСТ № 91500.11.0002-2002
- Памятка больному СН- 10 правил:
- №1-соли менее 1ч.л.и жидкости менее 1л,меньше животных жиров,больше растительных жиров,витамины В,С,РР,калий, магний,кальций,фосфор
- №2-избавьтесь от лишнего веса
- №3-отказ от курения
- №4-полноценный отдых и сон
- №5-
учитесьпротивостоятьстрессам



Школа СН

- ОБУЧЕНИЕ САМОУХОДУ И ОБУЧЕНИЕ РОДСТВЕННИКОВ:
- технике исследования пульса
- технике определения АД
- технике определения ЧДД
- технике определения водного баланса
- технологии приготовления диетических блюд
- ведению дневника самоконтроля (пульс, АД, объем выпитой и выделенной жидкости, стул)



Школа СН

- №6-контролируйте физическую нагрузку
(пульс 60% от 180 - возраст)

- **Расчет допустимой нагрузки:**
возраст пациента 60 лет

- $180 - 60 = 120$

- $120 - 100\%$

- $X - 60\%$

- $$X = \frac{120 \times 60}{100} = 72$$

- **Это частота пульса максимальная при допустимой нагрузке**



Школа СН

- №7
- -контроль АД и пульса
- №8
- -контроль холестерина в крови(менее **5** ммоль/л)
- №9
- -санация очагов инфекции
- №10
- - принимайте препараты ,проходите обследование,строго следуйте всем советам врача и медсестры



Техника определения водного баланса

- Выделил –суточный диурез (мерная емкость в мл)
- Выпил = жидкость в мл
- Суп-80%
- Каша-50%
- Фрукты.овощи- 100%

ВБ (водный баланс) =

разделить Выделенное x 100 = 70-80%(норма)
на Выпитое

Особенности ухода за больными пожилого возраста

- **Надо внимательно выслушивать старого человека и стараться помочь в решении возникших проблем.**
- **Стимулировать к уходу за собой, сохранению привлекательности и опрятности. В то же время, жесткие требования приносят отрицательные результаты, вызывают раздражение, агрессивность, стычки с медицинским персоналом.**
- **Очень важным в реализации ухода за пациентом пожилого возраста является соблюдение правил деонтологии.**
- **Изменяется функция почек. Нужно дать ему ночной горшок с закрывающейся крышкой, рекомендовать пожилому пациенту ограничивать прием жидкости перед сном, учитывать их водный баланс.**

Особенности ухода за больными пожилого возраста

- В связи с изменениями в костно-суставной системе, походка изменяется, появляется неустойчивость и возможны несчастные случаи .
- Часто наблюдаются нарушения сна, но при этом общая продолжительность сна обычно не увеличивается, так как ночью он спит меньше. Следует организовать в дневное время такие мероприятия, которые бы вызывали бодрость , прогулки перед сном на свежем воздухе или хотя бы по коридору, теплое питье, назначить легкий массаж спины.
- Отмечаются изменения кожных покровов, сухость кожи и зуд. Достаточно купание 1 раз в неделю, мылом с высоким содержанием жира. Уход за стопами.

Особенности ухода за больными пожилого возраста

- Снижение зрения и слуха тоже является причиной падения, а остеопороз костей — причина переломов. Не следует одному принимать ванну или душ, вода должна быть не выше 39 0 С, должны быть опоры и резиновые коврики.
- Люди пожилого возраста часто забывают принимать лекарства .Необходимо распределить суточную дозу на порции , чтобы пациент мог ориентироваться, сколько раз оно принято.

Особенности ухода за больными пожилого возраста

- Важным аспектом ухода за пожилыми людьми является профилактика пролежней (приказ МЗ РФ № 123).
- Питание пациента в пожилом и старческом возрасте. Аппетит перестает быть точным показателем насыщения, что приводит к перееданию, а сниженная двигательная активность способствует развитию ожирения и атеросклероза. Поэтому питание должно иметь антиатеросклеротическую направленность. Полезно включать в рацион питания овощи, фрукты (свежие или их соки), соевые белковые продукты, бурые морские водоросли, богатые пищевыми волокнами, пшеничные отруби. Сахар следует ограничить до 30 г в сутки, заменить его медом.

Медицинская эргономика

*Безопасное
перемещение
пациента*



Отработка ОСНОВНЫХ ЭРГОНОМИЧНЫХ ДВИЖЕНИЙ





ВИДЫ ЗАХВАТОВ



«двойной
заплечный
захват»
«рукопожатие»







3% раствор Салицила
ПСО



Захват
«медвежь
и
объятия»

Захваты при перемещении
пациентов с одной поверхности
на другую



«ПОДМЫШЕЧНЫЙ ЗАХВАТ»



«ЗАХВАТ ЗА ЛОКТИ»



Поддержка при сопровождении пациента







Обучение пациента
методикам
самостоятельного
перемещения

Перемещение пациента в кровати



Использование эргономического оборудования

1. Эргономическая лесенка



2. Упоры для рук







3. Скользящая двусторонняя простыня МАКСИ-СЛАЙД

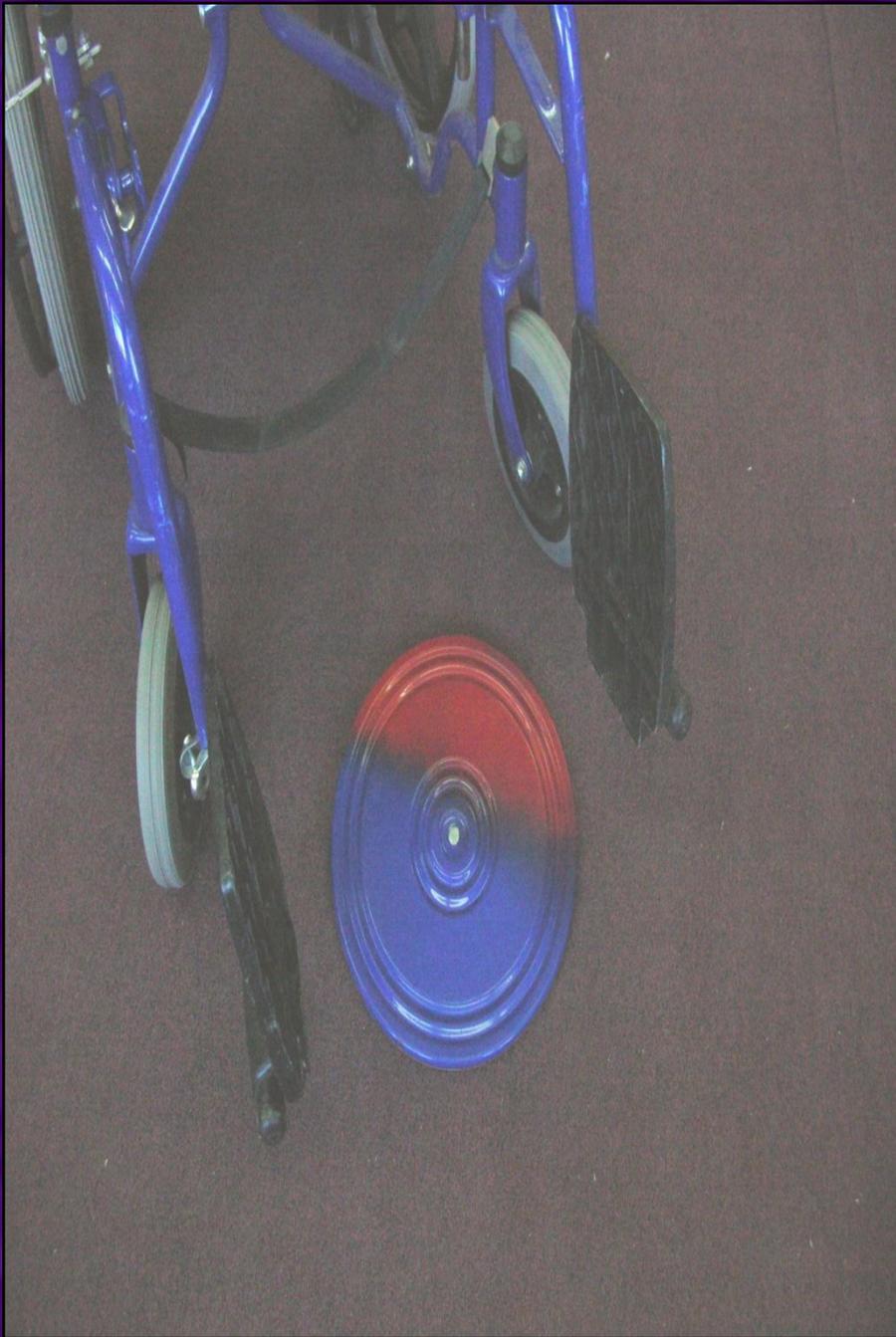


4. Слайдер

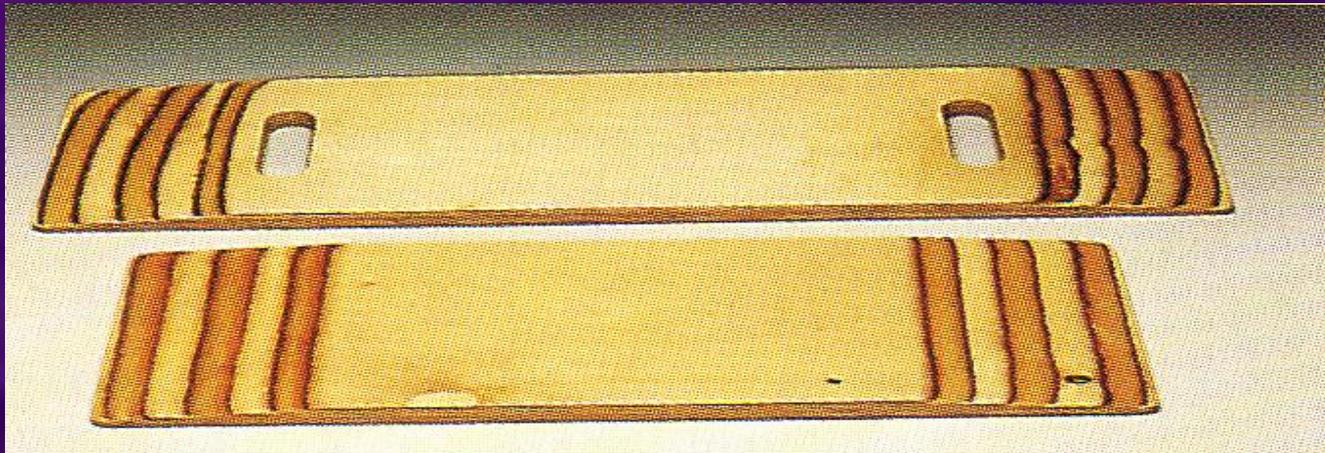


5. Флекси-диск





7. Скользящая доска



8. Ванночка для мытья головы в постели

