

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.

Выполнила:

Руководитель:

Головатова Ирина Николаевна

Бухарцева Наталья Яковлевна

Актуальность исследования: Бронхиальная астма стала одной из наиболее распространенных патологий человека.

Цель: изучение роли медицинской сестры в лечении и профилактике бронхиальной астмы.

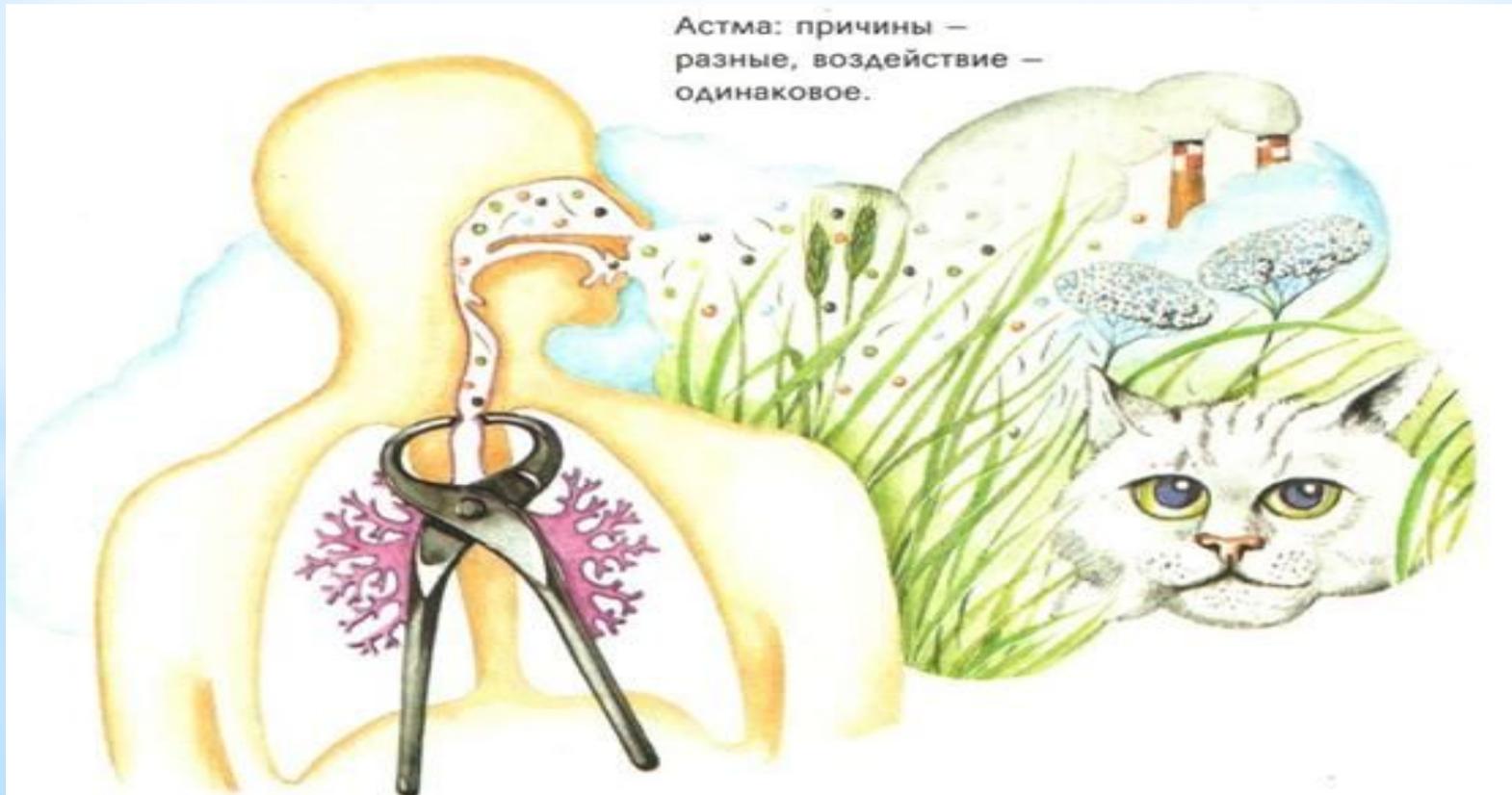
Задачи:

1.Изучить роль медицинской сестры в лечение и профилактике бронхиальной астмы. Этиологию, предрасполагающие факторы, патогенез, клинику, лечение, профилактику, прогноз.

2.Исследовать роль медицинской сестры в лечение и профилактике бронхиальной астмы.

Объект исследования: пациенты с бронхиальной астмой.

Бронхиальная астма - это заболевание, в основе которого лежит воспаление дыхательных путей, сопровождающееся изменением чувствительности и реактивности бронхов и проявляющееся приступом удушья. При бронхиальной астме бронхи воспалены, вследствие аллергического, инфекционного или нейрогенного воздействия.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ.

Проявления заболевания зависят от степени его сложности. Наиболее часто встречающимися симптомами являются: сдавливание и «тяжесть» в груди, одышка, часто повторяющийся кашель, приступы удушья. Начало заболевания, как правило, сопровождается приступообразным кашлем, при котором происходит отхождение мокроты, а также одышкой. Развитие заболевания проявляется в приступах удушья разной продолжительности и глубины.

Период предвестников.

Период удушья.

Период обратного развития.

Межприступный период.



Роль медсестры в проведении диагностики: она должна знать сущность методов исследования. Медсестра должна обучить пациента, как правильно собрать мокроту для лабораторного исследования, произвести забор крови. Медсестра должна проинформировать пациента о проводимом исследовании, рассказать о нём и о правильной подготовке к нему.

1. Исследование функции внешнего дыхания.
2. Спирография - графическая регистрация объёма легких во время дыхания.
3. Пикфлуометрия - метод измерения максимальной (пиковой) объёмной скорости воздуха во время форсированного выдоха после полного вдоха.
4. Пробы с использованием бронходилататоров - для уточнения степени обратимости бронхиальной обструкции.
5. Рентгенологическое исследование легких.
6. Электрокардиографическое исследование.
7. Оценка газового состава артериальной крови .
8. Бронхоскопия.
9. Оценка аллергологического статуса.

Принципы лечения бронхиальной астмы:

Для лечения БА используются лекарственные средства, которые подразделяются на два вида: препараты для неотложной помощи(купирование обострений) и препараты для контроля заболевания(плановая базисная терапия).

Профилактика:

Цель профилактики - не дать развиваться осложнениям и предотвратить развитие острых приступов удушья. Медсестра должна объяснить пациенту организацию профилактических мероприятий(диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение, диета, гипоаллергенный быт, отказ от вредных привычек, вовремя лечить все заболевания органов дыхания и д.р.)

Особенности сестринского процесса при бронхиальной астме.

Провести объективные и субъективные методы исследования, опрос родственников пациента о заболевании, опрос самого пациента - это поможет медицинской сестре выявить проблемы пациента, выявить нарушенные потребности. Сформировать план ухода. Возможные проблемы пациента: спазм гладких мышц; отёк слизистой и повышенное выделение слизи; снижение уровня кислорода в крови, кислородное голодание; угнетение состояния организма из-за нехватки кислорода и углекислого газа; нарушение аппетита; нарушение сна; нежелание принимать препараты; беспокойство, чувство тревоги, страх перед приступом; нарушение ряда процессов, необходимых для жизнедеятельности клеток организма; дефицит самоухода; ограничение общения, вызванная вынужденным длительным пребыванием дома или госпитализацией; беспокойство в выборе профессии; присоединение осложнений.

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ**