



**Министерство здравоохранения Свердловской области  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
среднего профессионального образования  
«Свердловский областной медицинский колледж»**

**Особенности сестринского ухода при  
bronхоэктатической болезни, профилактика  
заболевания**

Курсовая работа

**Исполнитель:**  
Эсенбаева Айпери  
Калдыбаевна  
студентка группы 490  
МС

**Екатеринбург  
2015**

# Актуальность

По данным различных авторов распространенность бронхоэктазов имеет значительную вариабельность – от 1,2 до 30 на 1000 населения.

Бронхоэктатическая болезнь встречается у 0,5-1,5 % населения, развиваясь преимущественно в детском и молодом возрасте (от 5 до 25 лет).

**Цель:** Определение нарушенных потребностей пациента с бронхоэктатической болезнью с целью разработки и реализации сестринского ухода и профилактики заболевания.

**Задачи:**

1. определение существующих и приоритетных проблем пациента с бронхоэктатической болезнью;
2. разработка плана сестринского ухода за пациентом с мотивацией;
3. планирование подготовки больного к различным видам исследования;
4. определение потенциальных проблем пациента с бронхоэктатической болезнью;
5. разработка рекомендаций для пациента по подготовке к различным методам обследования, диетическому питанию, ЛФК.

**Бронхоэктатическая болезнь** - это заболевание, характеризующееся хроническим нагноительным процессом в патологически измененных (расширенных, деформированных) и функционально неполноценных бронхах, преимущественно нижних отделов. Видоизмененные бронхи носят название бронхоэктазов (или бронхоэктазий).

**Этиология:**

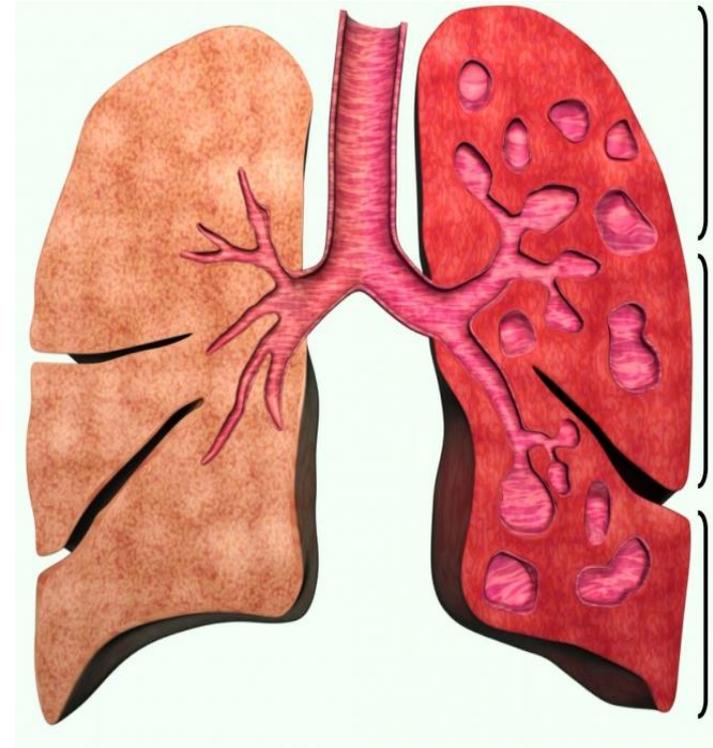
- Генетическая неполноценность бронхиальной стенки

**Предрасполагающие факторы:**

- Перенесенная бронхо- легочная инфекция в детстве- корь, коклюш, острая вирусная инфекция в легких
- Наличие хронического очага инфекции в назофарингеальной области

# Патогенез

При наличии воспалительного процесса изменяются эластические свойства стенки бронха. Этому же способствуют воспалительные процессы в легких, при которых могут поражаться внутрилегочные бронхиальные нервные узлы. Стенка бронха теряет тонус, становится легкорастяжимой, нарушение дренажной функции бронхов обуславливает кашель, который сопровождается повышением внутрибронхиального давления. В результате указанных факторов образуются бронхоэктазы



## Клиника


## Внешний вид

- Форма пальцев и ногтей- «Барабанные палочки и часовые стекла
- Цианоз пальцев, губ, кончика носа
- Снижение массы тела, гипотрофия мышц
- Эмфизематозная форма грудной клетки

## Диагностика:

- ОАК
- Биохимический анализ крови
- ОАМ
- ОАМ
- Бронхография
- Бронхоскопия
- Томография грудной клетки
- Пикфлоуметрия
- Спирография

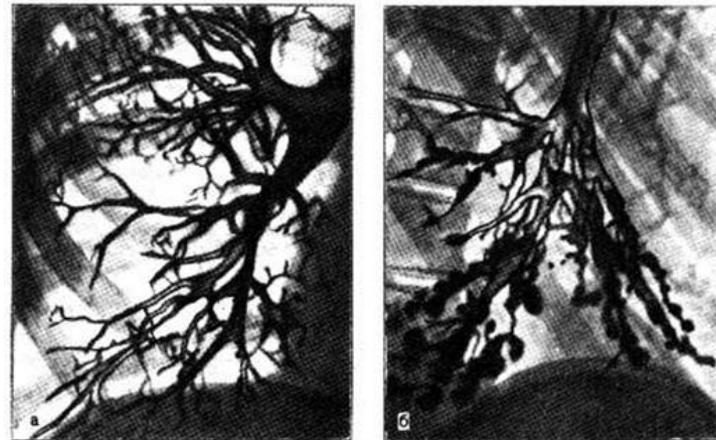
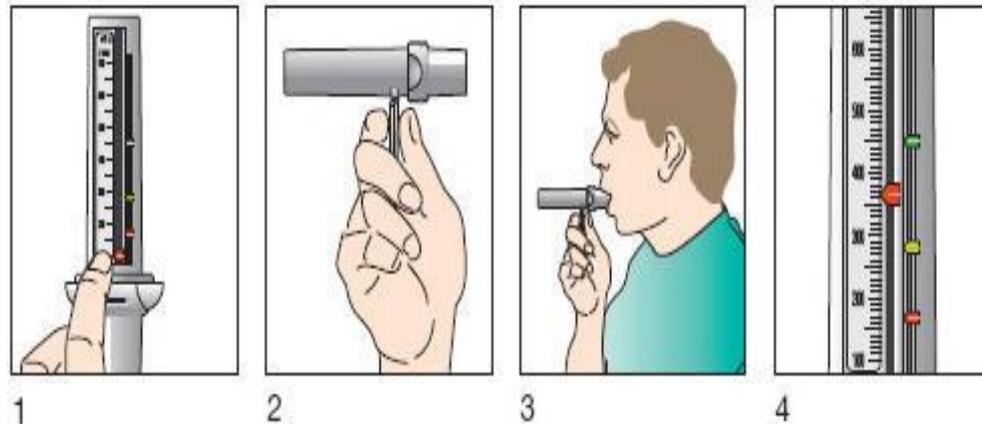


Рис. Бронхограммы: а — в норме (дана для сравнения); б — при мешотчатых бронхоэктазах.



## Лечение:

- Хирургическое
- Консервативное
- Диетотерапия

## Профилактика:

1. Своевременное и адекватное лечение бронхитов, пневмоний, особенно у детей при коре, коклюше, гриппе
2. Ежегодная вакцинация против гриппа и пневмонии
3. Отказ от вредных привычек
4. Закаливание
5. Соблюдение техники безопасности на производствах, где работа связана с загазованностью, запыленностью, большой влажностью

## Реабилитация:

1. Диспансеризация
2. Диета
3. ЛФК
4. Физиотерапия
5. Фитотерапия
6. Санаторно – курортное лечение



## План сестринского ухода

Действия медицинской сестры	Мотивация
Обильное тёплое щелочное питье.	Уменьшить вязкость мокроты, увеличить ее отделение.
Простейшие физиопроцедуры по назначению врача (горчичники, горячие ножные ванны).	Противовоспалительное действие.
Ингаляции по назначению врача.	Уменьшить вязкость мокроты, расширить просвет бронхов.
Применять муколитические, бронхолитические и отхаркивающие препараты по назначению врача.	Уменьшить вязкость мокроты, улучшить её отхождение, расширить просвет бронхов.
Вибрационный массаж грудной клетки, постуральный дренаж.	Улучшить дренажную функцию бронхов.
Обучить пациента культуре кашля	Улучшить отхождение мокроты, обеспечить инфекционную безопасность.
Обеспечить пациента индивидуальной плевательницей, обучить правилам пользования плевательницей. Ежедневный контроль мокроты, дезинфекция мокроты.	Для комфорта пациента Обеспечить инфекционную безопасность, функция контроля

Выполнять медикаментозные назначения врача.	Лечение основного заболевания.
Провести психологическую подготовку пациента приготовить инвентарий, ассистировать врачу при бронхоскопии.	Для достоверности результатов Для инфекционной безопасности Для эффективности проведения обследования
Контроль самочувствия, жалоб, характера кашля, отделяемой мокроты, ЧСС, АД, ЧДД.	Контроль эффективности вмешательств, ранняя диагностика осложнений

### **Оценка эффективности:**

Кашель исчезает, мокрота прекратит выделяться на фоне полного выздоровления.

**Цель:** достигнута

### Глава 3. Сотрудничество медицинской сестры с взаимодействующими организациями и службами при лечении пациента с бронхоэктатической болезнью



## Заключение

В процессе изучения нормативных документов и других информационных источников было выявлено, что бронхоэктатическая болезнь – это тяжелое заболевание легких. Оно протекает с периодами обострений и ремиссий. Медицинская сестра должна активно принимать участие в лечении заболевания и уходе за пациентом, реабилитации и профилактике. С этой целью был разработан план ухода за пациентом с бронхоэктатической болезнью и выявлены методы профилактики. Для достижения цели работы были определены проблемы пациента. Для изучения ухода за пациентами с бронхоэктатической болезнью была изучена специальная научная литература. Разработаны памятки для пациента по подготовке к лабораторным и инструментальным методам исследования, реабилитации.



**Министерство здравоохранения Свердловской области  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
среднего профессионального образования  
«Свердловский областной медицинский колледж»**

**Особенности сестринского ухода при  
бронхоэктатической болезни,  
профилактика заболевания**

Курсовая работа

**Исполнитель:**  
Эсенбаева Айпери  
Калдыбаевна  
студентка группы 490  
МС

**Екатеринбург  
2015**