

Министерство здравоохранения Рязанской области
Областное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Рязанский медицинский колледж»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Индивидуальный сестринский уход за пациентом с пневмонией в условиях стационара

Выпускная квалификационная работа выполнена в форме дипломной работы студенткой группы №6090717 Барминой Ангелиной Владимировной
Программа подготовки специалистов среднего звена по специальности/профессии 34.02.01 Сестринское дело
Форма обучения: очная
Руководитель: Кочергина Елена Владимировна

Актуальность работы

Пневмония является актуальной проблемой в современном мире и в последнее десятилетие привлекает все больше внимание со стороны врачей различных специальностей. Согласно статистике ВОЗ, сегодня заболеваемость пневмонией превысило более 100%, по сравнению с прошлыми годами. Все эти факты указывают на необходимость разработки, изучения и совершенствования методов, направленных на оказание медицинской помощи, лицам заболевших пневмонией.



Объект и предмет исследования

Цель исследования, задачи

Цель исследования: рассмотреть вопросы сестринского ухода за больными пневмонией в стационаре.

Объект исследования: пациент с пневмонией.

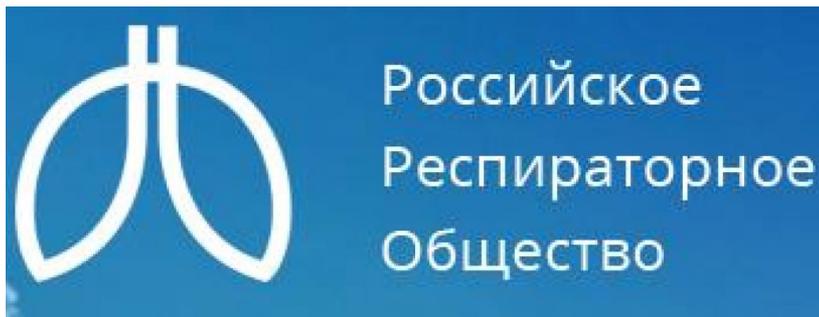
Предмет исследования: особенности индивидуального сестринского ухода за пациентом с пневмонией в условиях стационара.

Задачи:

1. Изучить нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи лицам с пневмонией.
2. Изучить эпидемиологию пневмоний и их этиологические причины, клиническую картину течения заболевания.
3. Освоить основные этапы сестринского ухода за больными, а также сестринские процедуры.
4. Провести анализ стандарта оказания медицинской помощи больным с пневмонией.
5. Провести анализ анкетирования по вопросам распространенности факторов риска среди населения и оценить качество сестринского ухода.
6. Разработать модель сестринского ухода за больными с пневмонией.
7. Сформировать рекомендации для пациентов после выписки из стационара.
8. Проанализировать клинический случай.

Нормативно-методическое обеспечение деятельности специалиста

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1658н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести"
3. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1213н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пневмонии" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2013 N 27598)
4. Российское респираторное общество (РРО) Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ) Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых, 2014 г.
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. Клинические рекомендации, 2019 г.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

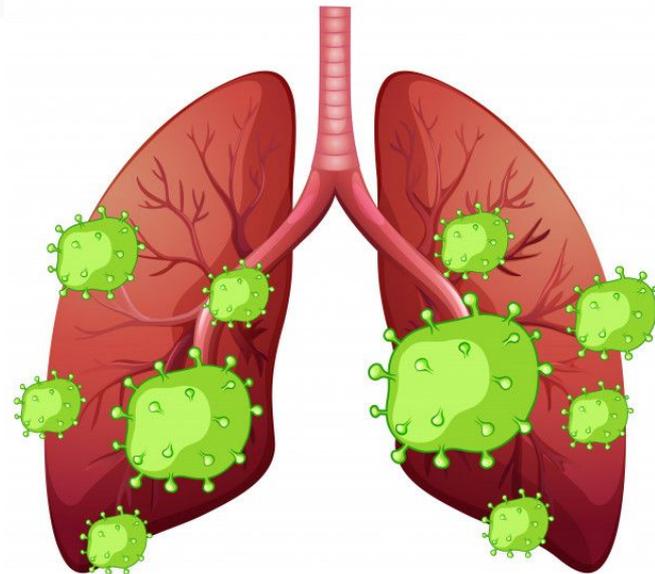
Основные теоретические данные из 1 раздела

- Пневмония – это инфекция дистальных отделов дыхательной системы, которая характеризуется воспалительным процессом, локализованным в альвеолах, бронхах мелкого калибра и бронхиолах.
- Основной возбудитель пневмонии – пневмококк *Streptococcus pneumoniae*, обладающий высокой тропностью к легочной ткани. Также к возбудителям пневмонии относят *Chlamydomphila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* и др.
- С эпидемиологической точки зрения до 2020 года значимыми являлись вирусы гриппа типов А и В, которые вызывают сезонные эпидемии. В настоящее время к этому списку добавились SARS-коронавирусы.



Основные теоретические данные из 1 раздела

- Пневмония характеризуется возникновением кашля, появлением одышки, отделением мокроты и развитием болей в грудной клетке, которые проявляются в процессе дыхания. Для заболевания характерен интоксикационный синдром и развитие лихорадки. Пациенты предъявляют жалобы на общую слабость, утомляемость, эпизоды повышения температуры тела и появления ознобов.
- Развитию пневмонии может предшествовать поражение верхних дыхательных путей или острый бронхит.
- При тяжелом течении заболевания у больных развиваются дополнительные симптомы, которые ухудшают клинический прогноз, а именно:
 - септический шок,
 - дыхательная недостаточность,
 - полиорганная недостаточность.



Особенности охраны труда на рабочем месте

1. К работе в качестве медицинской сестры допускаются лица, прошедшие медицинский осмотр, вводный инструктаж по охране труда, инструктаж на рабочем месте, инструктаж по пожарной безопасности и специальное обучение, имеющие сертификат специалиста.

2. Медицинская сестра должна быть обеспечена спецодеждой и другими средствами индивидуальной защиты в соответствии с типовыми нормами.

3. Медицинская сестра должна соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования настоящей инструкции, бережно относиться к выданным средствам индивидуальной защиты и использовать их по назначению.

Согласно Главного Государственного Санитарного Врача Российской Федерации от 18 мая 2010 года №58 «Об утверждении СанПин 2.1.3.2630-10

Должны выполняться следующие требования:

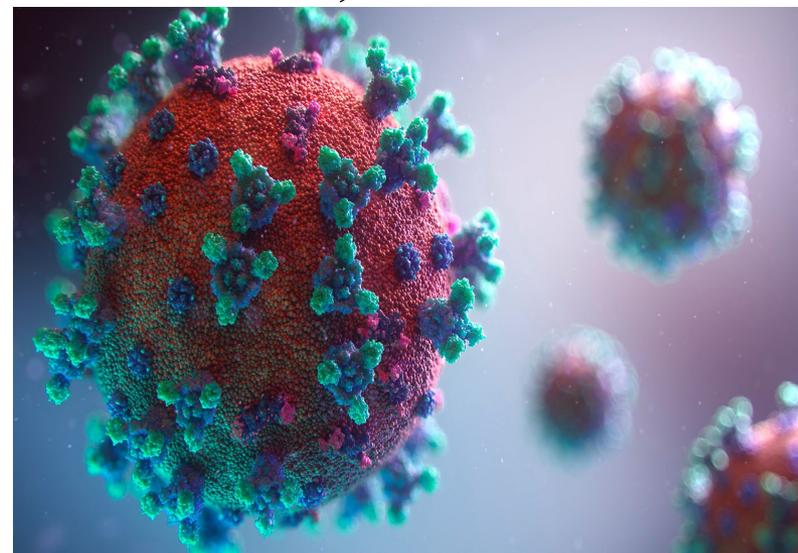
1. Знать и строго выполнять правила техники безопасности при работе с технологическим оборудованием и лекарственными средствами. При обслуживании пациентов проявлять постоянную бдительность в отношении радиационной, химической и биологической опасности. Помнить о возможности психических нарушений и уметь общаться с пациентами и сотрудниками.

2. Обработка рук гигиеническим способом перед каждым контактом с пациентом и после него. Использование одноразовых медицинских перчаток, с целью предотвращения инфицирования персонала.

Особенности работы в условиях пандемии COVID-19

Приказ Минздрава России от 18.05.2020 №459н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

- Недопущение к работе лиц с симптомами ОРВИ;
- Карантин контактных лиц;
- Соблюдение правил антисептики;
- Использование средств индивидуальной защиты.



Информация о месте проведения практических исследований

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областная клиническая больница» - это крупнейшая больница Рязани и Рязанской области.

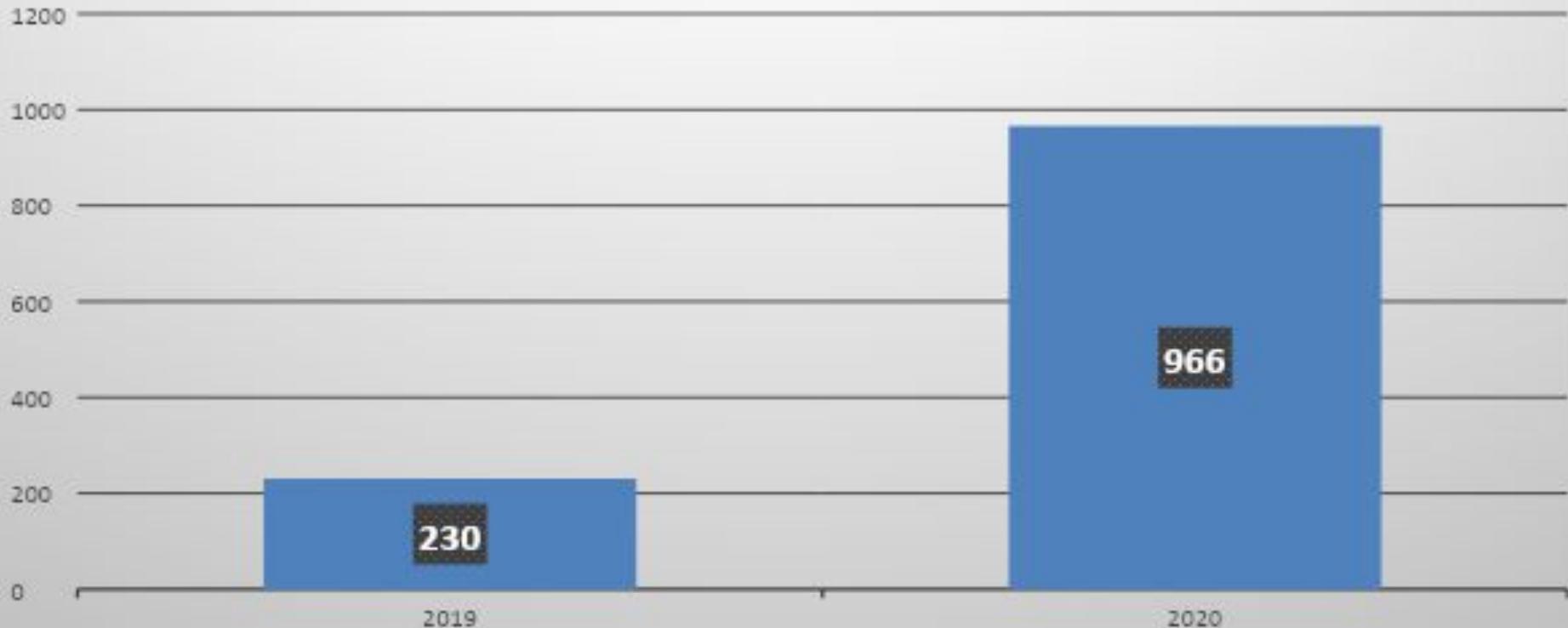
На сегодняшний день в состав медицинского учреждения входит поликлиника, которая включает терапевтические отделения, хирургическое отделение, лечебно-диагностическое отделение и отделение профилактики, стационар, имеющий койки для круглосуточного пребывания и включающий хирургические, терапевтические (в том числе пульмонологическое и инфекционное отделение, где находятся больные пневмонией), реанимационные и лечебно-диагностические отделения.



Статистика

В 2019 году количество случаев в ГБУ РО ОКБ согласно статистике 230 случаев, в 2020 году – 966 случаев.

Анализ случаев пневмонии в ГБУ РО ОКБ за период 2019-2020 гг.



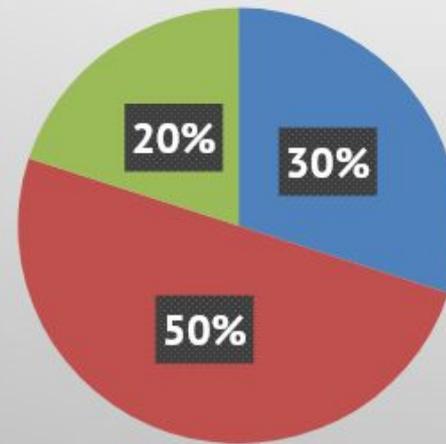
Анкета «Оценка факторов риска развития пневмонии»

1. *Имелся ли у Вас контакт с инфекционными больными за последние 14 дней?*
 - Да.
 - Нет.
2. *Ведете ли Вы малоподвижный образ жизни?*
 - Да.
 - Нет.
3. *Имеются ли у Вас хронические заболевания дыхательной системы (хронический бронхит, ХОБЛ, бронхиальная астма)?*
 - Да.
 - Нет.
4. *Курите ли Вы?*
 - Да.
 - Нет.
5. *Употребляете ли Вы часто алкоголь?*
 - Да.
 - Нет.
6. *Принимали ли Вы антибиотики без назначения врача?*
 - Да.
 - Нет.
7. *Работали ли вы на вредных производствах (химические предприятия, нефтяная отрасль, газовая отрасль и др.)?*
 - Да.
 - Нет.

Факторы, влияющих на развитие пневмонии

1. Контакт с инфекционными больными за последние 14 дней;
2. Малоподвижный образ жизни;
3. Хронические заболевания дыхательной системы;
4. Табакокурение;
5. Чрезмерное употребление алкоголя;
6. Бесконтрольный прием лекарственных средств;
7. Занятость на вредных производствах;
8. Заболевания эндокринной системы (сахарный диабет);
9. Оперативные вмешательства;
10. Информированность населения.

Уровень распространенности факторов риска развития пневмонии

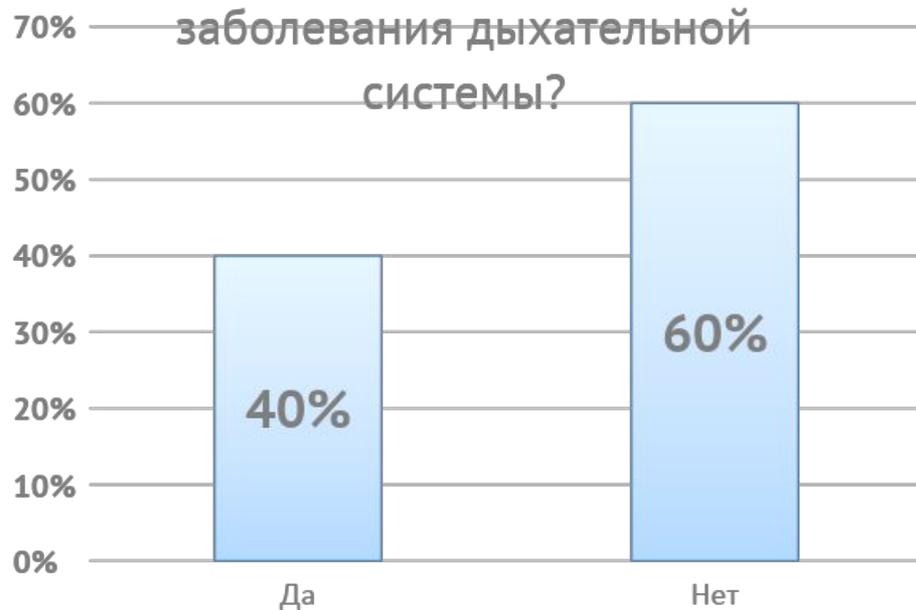


■ Высокий уровень
■ Средний уровень
■ Низкий уровень

Имелся ли у Вас контакт с
инфекционными больными



Имеются ли у Вас хронические
заболевания дыхательной
системы?



Курите ли Вы?



Принимали ли Вы антибиотики
без назначения врача?



Индивидуальный уход

Пациент был госпитализирован с вирусной пневмонией.

- Настоящие проблемы: Температура 39 градусов , одышка, кашель с выделением мокроты жёлто-зелёного цвета, общая слабость.

- Потенциальные: риск развития осложнений, риск развития тяжёлой дыхательной недостаточности.

- Приоритетные проблемы: лихорадка, кашель с мокротой жёлто-зелёного цвета.

Цель: краткосрочная – снижение температуры тела в течение 3-5 дней, улучшение отхождения мокроты через 5-7 дней, уменьшится кашель и одышка.

Долгосрочная - к моменту выписки пациента не будет беспокоить повышенная температура тела, кашель с выделением мокроты.

Во время практической деятельности был осуществлён план для реализации лечебных и диагностических процедур, в рамках которого была сформирована модель по уходу за больным.

Она включает в себя решения проблем для улучшения состояния пациента, благодаря которым самочувствие больного улучшилось.

Практические рекомендации

пациентам, перенесшим пневмонию

1. Ограничить контакт с инфекционными больными, использовать средства индивидуальной защиты при контакте с ними.
2. Наблюдаться у участкового терапевта по месту жительства;
3. Ежедневно выполнять дыхательную гимнастику, вести активный образ жизни.
4. Отказаться от курения и употребления алкоголя.
5. Принимать пищу в соответствии с принципами рационального питания.
6. Принимать профилактические дозы витамина С и витамина Д.
7. Не использовать лекарственные средства без предписания врача.
8. Работникам вредных производств, связанных с раздражающими веществами рекомендовано ограничить трудовую деятельность или тщательно использовать средства индивидуальной защиты.
9. При появлении симптомов заболевания немедленно обращаться за медицинской помощью.

Разработанные рекомендации

Полное лечение пневмонии включает в себя два основных периода:

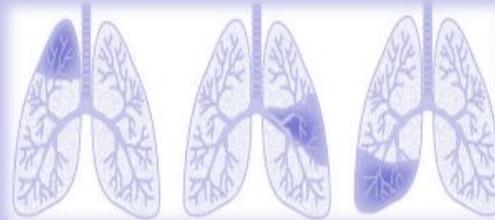
1) Устранение возбудителя заболевания и нейтрализация острого воспалительного процесса.

2) Восстановление всех функций и систем организма до изначального состояния.

Если первый период длится в среднем 14 дней, то реабилитация после пневмонии может занять несколько месяцев.

На время лечения острого воспалительного процесса больной помещается в стационар. После определения типа возбудителя болезни применяется антивирусная или антибактериальная терапия, назначаются антибиотики и противовоспалительные средства. При удовлетворительном состоянии больного реабилитация начинается прямо в палате. Она включает в себя специальные упражнения, укрепляющие больное легкое, которые нужно делать, не вставая с кровати, а также восстанавливающий массаж, терапевтическое дыхание.

После снятия острого воспалительного процесса реконвалесцент (больной в стадии выздоровления) выписывается домой или направляется в санаторно-оздоровительные учреждения



Пневмония — является серьезной инфекционной патологии органов дыхания — считается неотъемлемой частью полного исцеления больного. Особенно тяжело переносят пневмонию старики, маленькие дети, люди, имеющие хронические заболевания, алкоголики. В связи с широким распространением заболевания среди взрослых и детей необходимо знать, как можно полностью восстановить организм после тяжелой инфекции.

При слабой иммунной защите в организм человека может проникнуть инфекция, вызывающая острое воспаление органов дыхания, которое приводит к разрушению тканей легких.

У больного резко поднимается температура тела, возникают проблемы с дыханием, появляется приступообразный кашель. В результате жизнедеятельности болезнетворных микробов или вирусов происходит интоксикация всего организма.



Рекомендации пациенту, перенёсшего пневмонию

выполнила:
*Студентка группы
№ 6090717 Бармина
Ангелина
Владимировна*



2021 г.

Разработанные рекомендации



Для пациентов перенесших пневмонию крайне важен восстановительный период и диспансерное наблюдение.



После выписки пациентам должны давать соответствующие рекомендации с целью предотвращения осложнений и повторного возникновения болезни.

1. Принимать пищу в соответствии с принципами рационального питания



2. Ограничить контакт с инфекционными больными, использовать средства индивидуальной защиты при контакте с ними.

3. Наблюдаться у участкового терапевта по месту жительства



4. Ежедневно выполнять дыхательную гимнастику, вести активный образ жизни.

5. Отказаться от курения и употребления алкоголя.



6. Не использовать лекарственные средства без предписания врача.



7. Работникам вредных производств, связанных с раздражающими веществами рекомендовано ограничить трудовую деятельность или тщательно использовать средства индивидуальной защиты.



При появлении симптомов заболевания немедленно обращаться за медицинской помощью.

Соблюдение этих рекомендаций позволяет в короткий срок восстановить функционирование всех систем организма и предотвратить развитие осложнений, предупредить повторного возникновения болезни в будущем.



Заключение

Заболеваемость пневмонией всегда являлась острой проблемой в медицинском сообществе. Во многом этому способствовала тяжесть заболевания и высокая летальность.

С появлением антибактериальных средств наблюдалось снижение заболеваемости, однако 2020 год показал, что лечение такой патологии сформировано недостаточно эффективно.

Трудно переоценить важность сестринского ухода за больными в условиях стационара. Грамотный подход к выполнению врачебных назначений позволяет существенно улучшить состояние больного, а также его клинический прогноз, сократить время пребывания в больнице и уменьшить возможность возникновения осложнений.

Благодаря проделанной работе были изучены основные причины и проявления данной патологии, освоены этапы оказания медицинской помощи средним медицинским персоналом, а также закреплена важность сестринского ухода.