

**ГБПОУ «Бузулукский медицинский колледж»**

**Дипломная РАБОТА  
по теме: «Особенности сестринской  
деятельности при осуществлении ухода за  
гериатрическими пациентами с ХОБЛ»**



Работу выполнила:  
студентка 4 курса 4 группы  
Филимонова Ангелина  
Руководитель: Маркова М.Н. .

# Актуальность темы



**Цель:** Изучение деятельности медицинской сестры по организации сестринского процесса за гериатрическими пациентами, страдающими ХОБЛ.

**Задачи:**

- 1) Накопить и обобщить теоретическую базу исследования;
- 2) Провести анализ заболеваемости ХОБЛ;
- 3) Выявить факторы риска у пациентов с ХОБЛ;
- 4) Изучить особенности сестринского процесса по организации ухода за пациентом с ХОБЛ;
- 5) Выявить приоритетные проблемы пациентов с ХОБЛ, возникающие при реализации сестринского процесса;
- 6) Составить план сестринских вмешательств пациентам с ХОБЛ;
- 7) Осуществить сестринский процесс по уходу за пациентом с ХОБЛ;
- 8) Оценить результат сестринских вмешательств в конце исследования, сделать вывод;
- 9) Составить план профилактических мероприятий и подготовить памятки с рекомендациями пациентам с ХОБЛ.

# Интерпретация показателей ЖЕЛ

Для параметра ЖЕЛ определяются следующие показатели, которые выводятся в процентном соотношении:

Показатель ЖЕЛ	Интерпретация показателей спирометического исследования
Более 90%	Норма
85-90%	Условная норма
70-84%	Умеренные отклонения
50-69%	Значительные отклонения
Менее 50%	Резкие отклонения

# Результаты статистического анализа

Норма (более 90%)	3 человека
Условная норма(85-90%)	5 человек
Значительные отклонения(50-69%)	3 человека
Резкие отклонения (менее 50%)	1 человек

**Рис. 1 Результаты статистического анализа**



Осуществляла сестринский процесс за пациентами с диагнозом ХОБЛ.

### *1 пациент*

Больной 64 лет, жалуется на кашель в течение всего дня, реже наблюдается ночью, с трудно отделяемой слизистой мокротой, чаще по утрам. Во время кашля и после окончания возникает одышка. ХОБЛ (3 стадия).

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. Пульс 80 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД – 190/100 мм рт. ст. ЧДД – 23 в минуту, температура 36,8 °С. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, левая – на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. На фоне ХОБЛ у пациента развился пневмосклероз.

## ***2 пациент***

Пациентка 50 лет с диагнозом, ХОБЛ II степени.

Жалобы на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, кашель с трудно отделяемо мокротой, одышка, снижение физической активности, запоры.

Объективно: Температура 36,1<sup>0</sup>С. Состояние пациентки удовлетворительное. Кожа светло-розовая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое, АД – 100/70 мм рт. ст., ЧСС – 60 в минуту, ЧДД – 18 в минуту. Рост 168 см, вес 92 кг.

Настоящие проблемы: быстрая утомляемость снижение работоспособности, сонливость, отмечается кашель с трудно отделяемой мокротой, одышка, снижение физической активности, запоры.

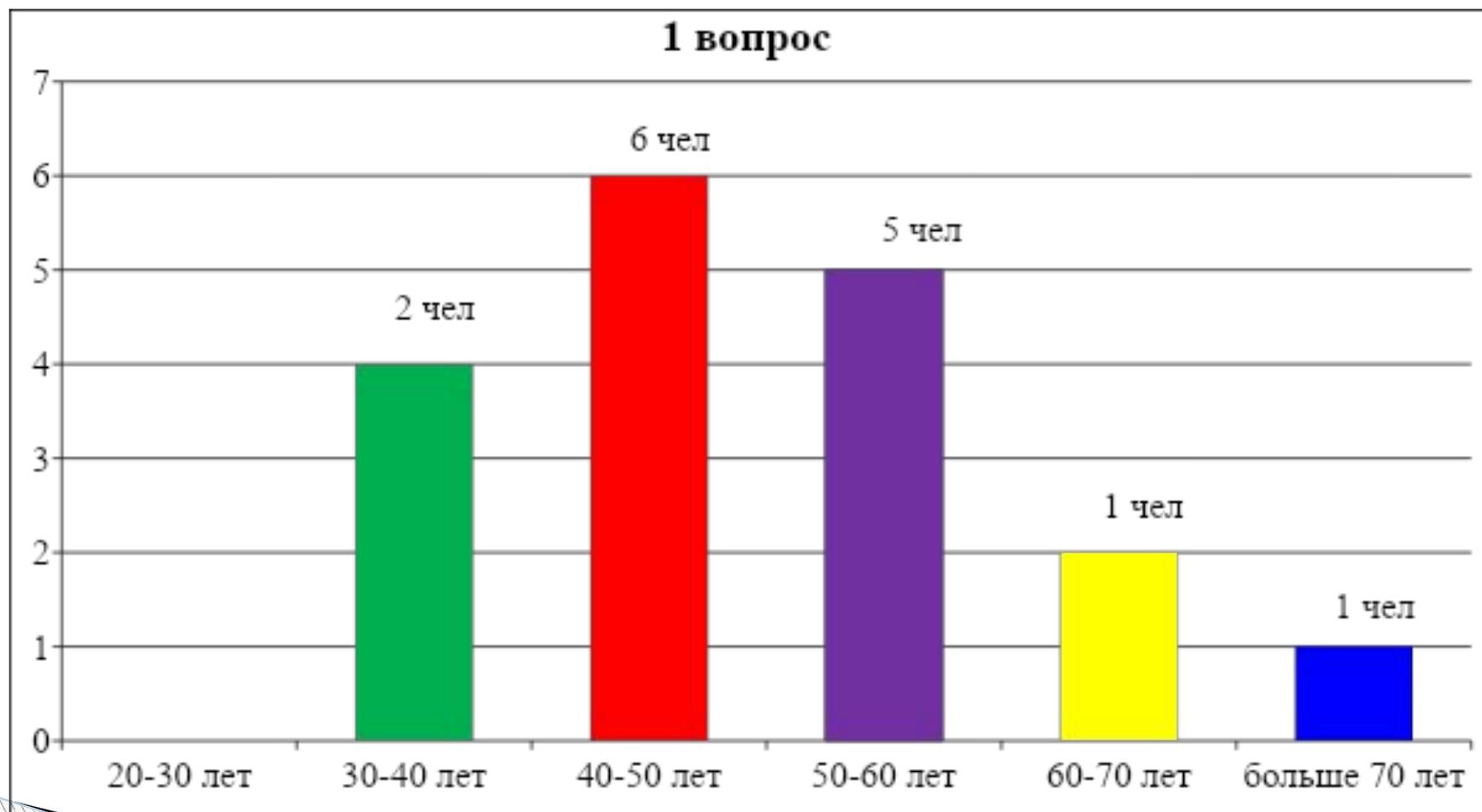
Потенциальные проблемы: риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема: ХОБЛ II степени.

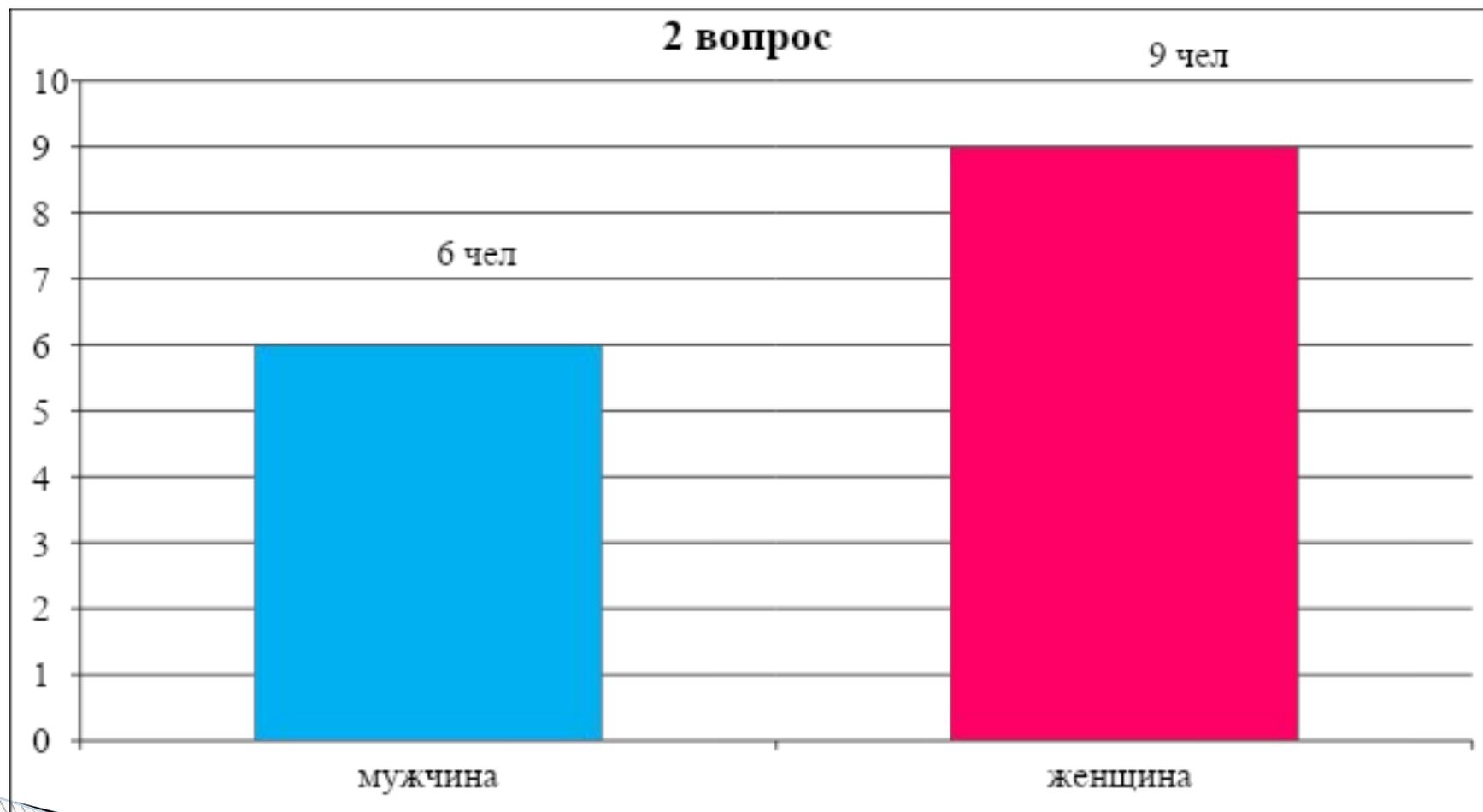
Мы выявляли настоящие, приоритетные, потенциальные проблемы пациента, составляли план сестринских вмешательств по приоритетным проблемам и осуществили их реализацию.

Наиболее частыми проблемами были: одышка, боль за грудиной и дефицит знаний о заболевании.

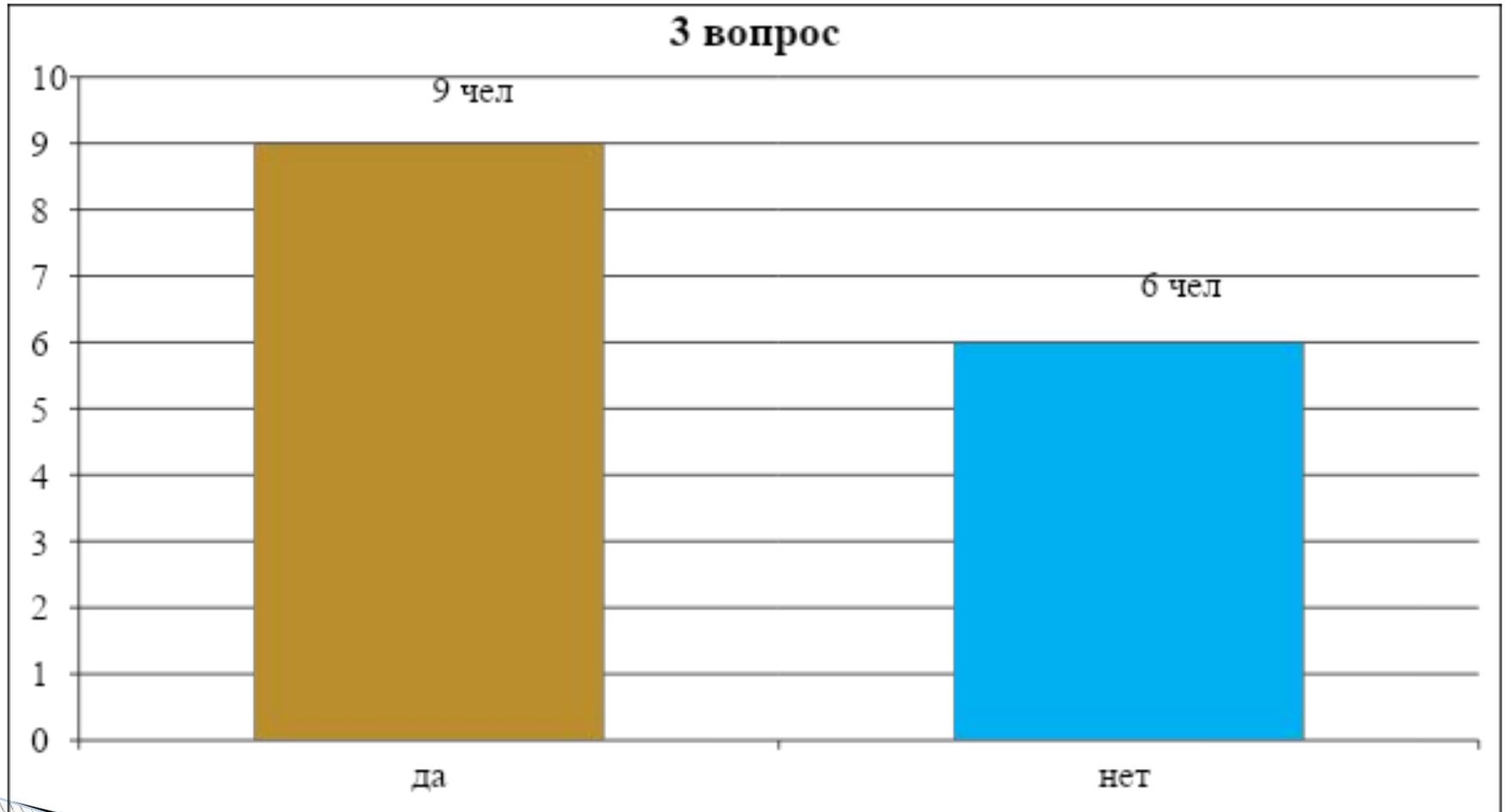
**Рис. 2 – Ваш возраст?**



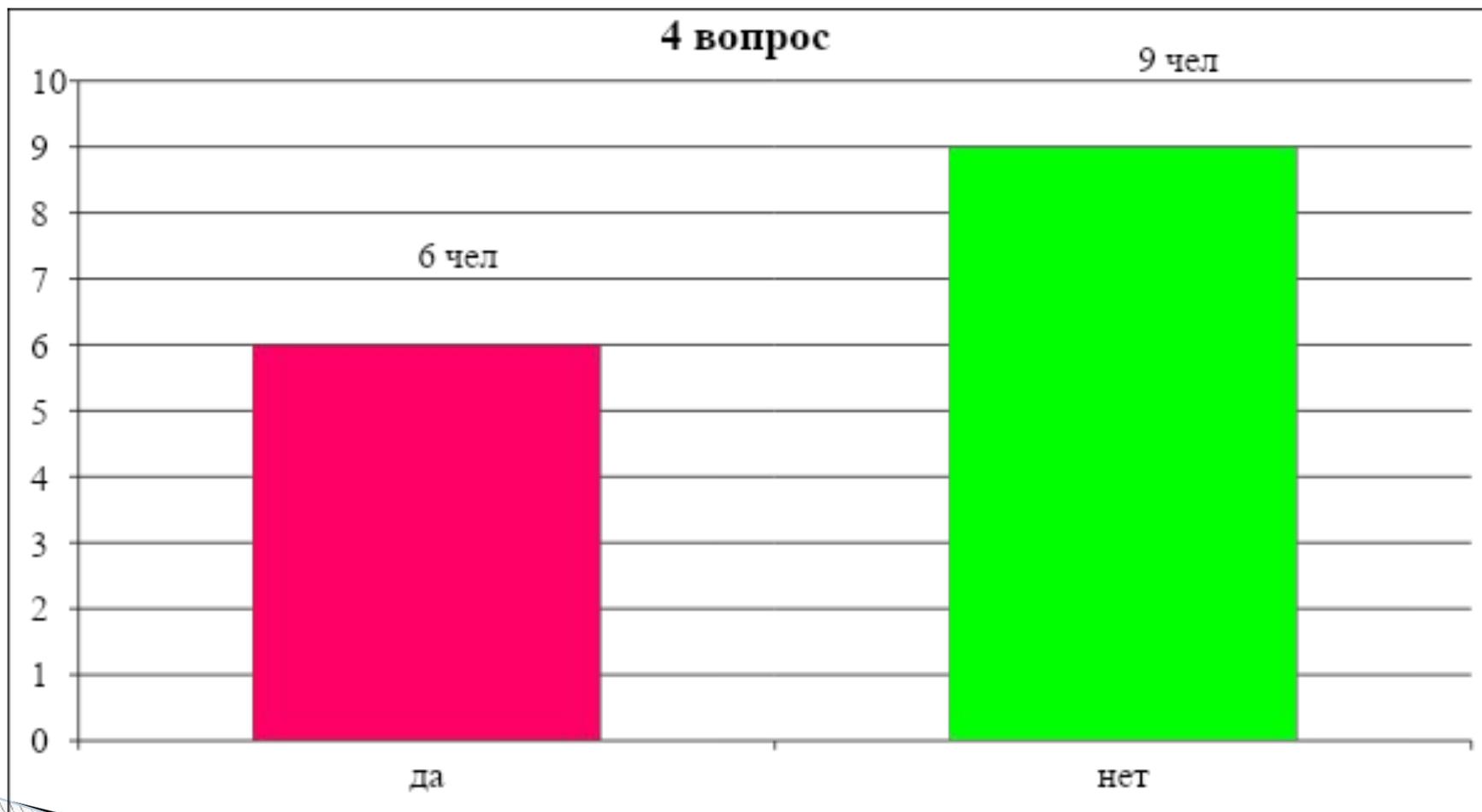
**Рис. 3 – Ваш пол?**



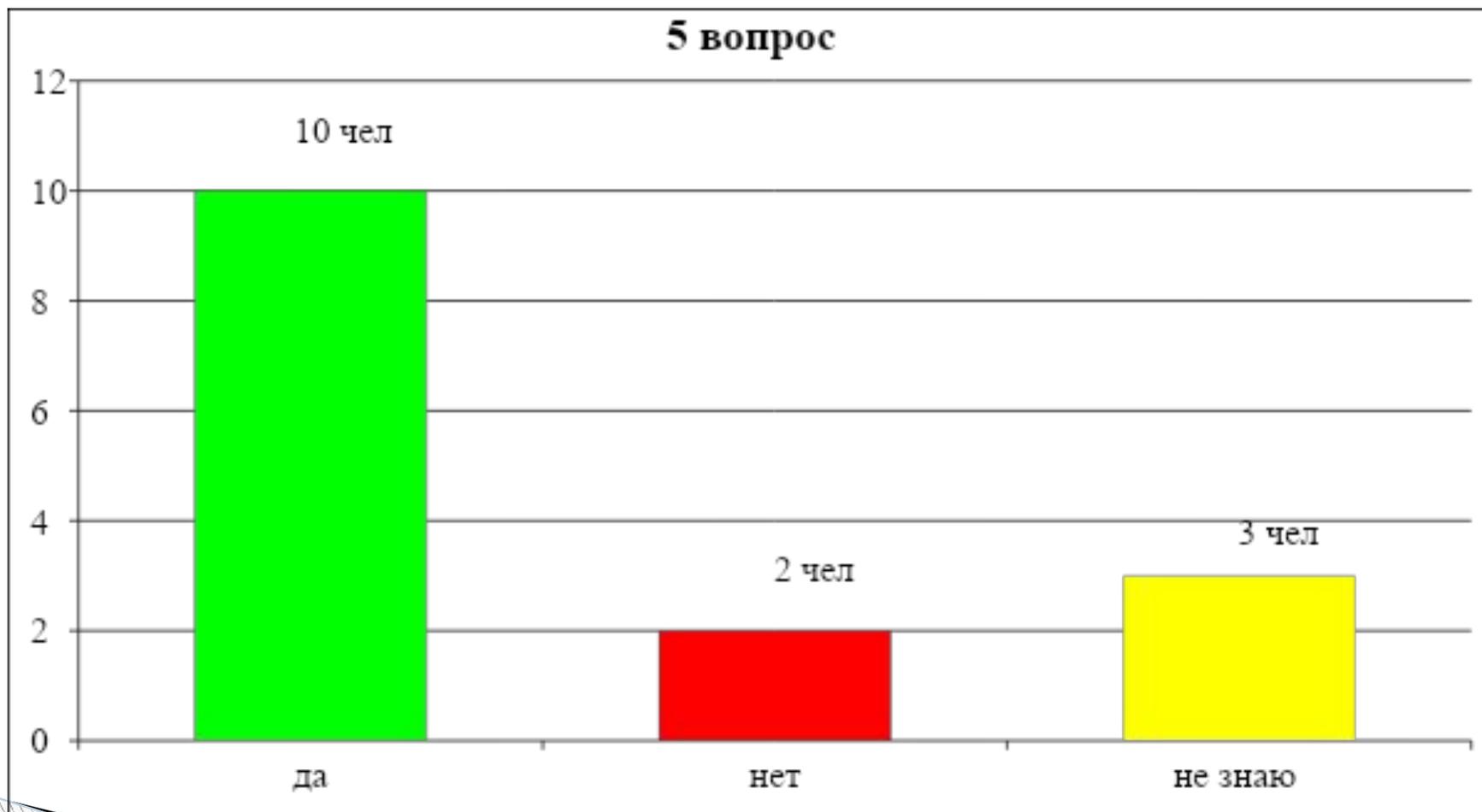
**Рис. 4 – Вы курите?**



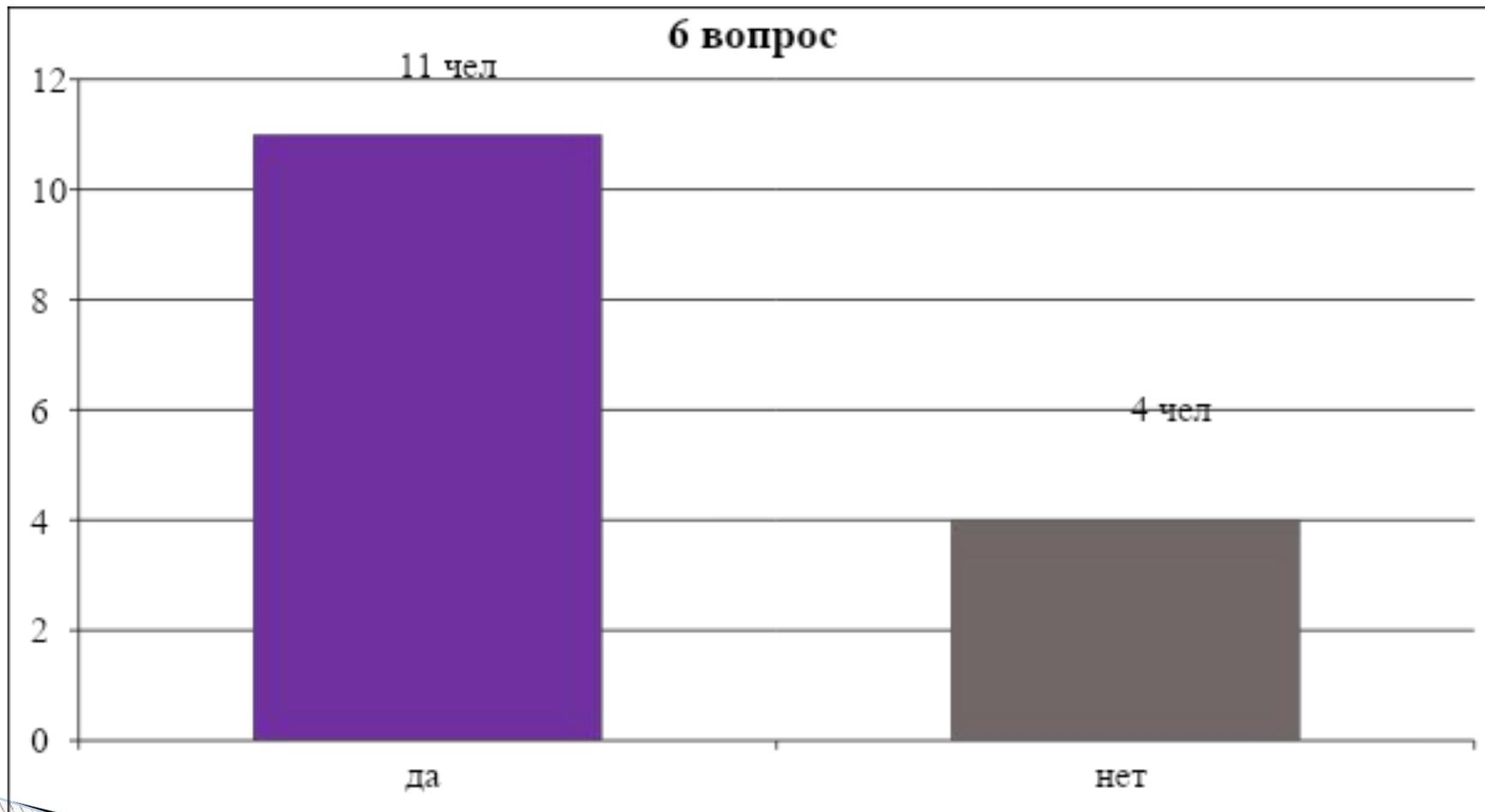
**Рис. 5 – Имеется ли у вас производственные вредности (вдыхание производственных пылей и веществ)?**



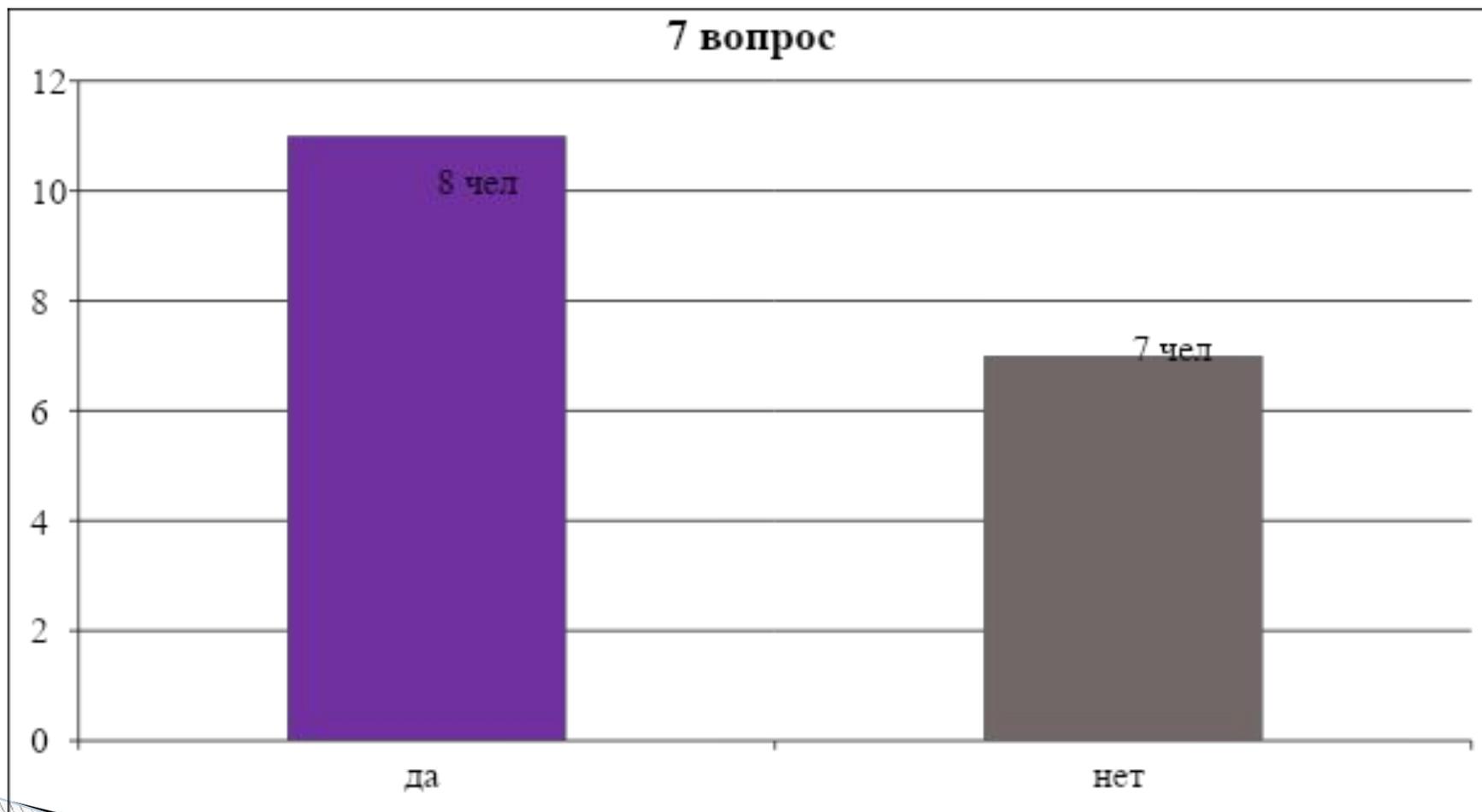
**Рис. 6 – Имеются ли у ваших родственников заболевание ХОБЛ?**



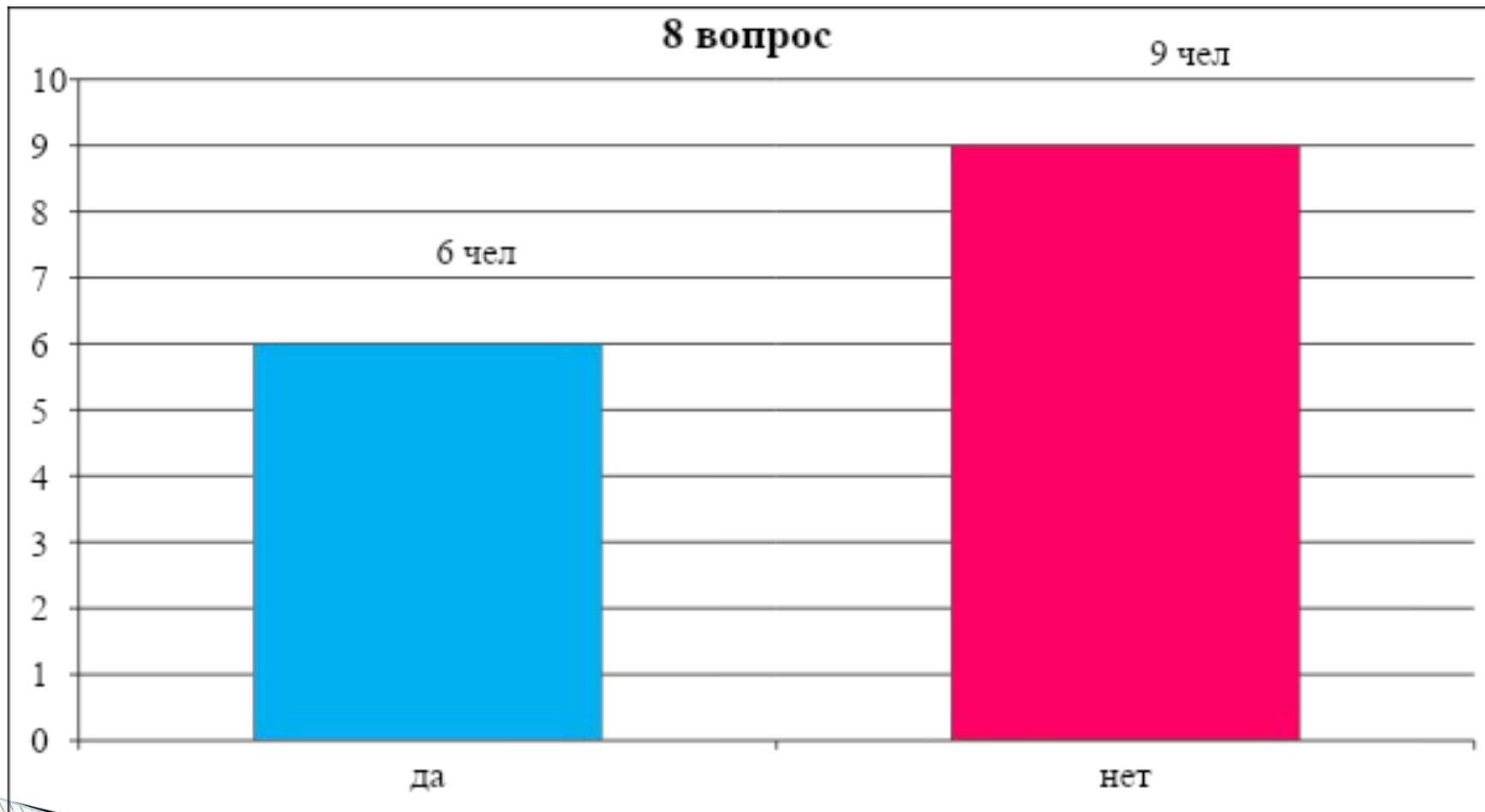
**Рис. 7 –Наличие кашля?**



**Рис.8 –Имеется чувство нехватки воздуха?**



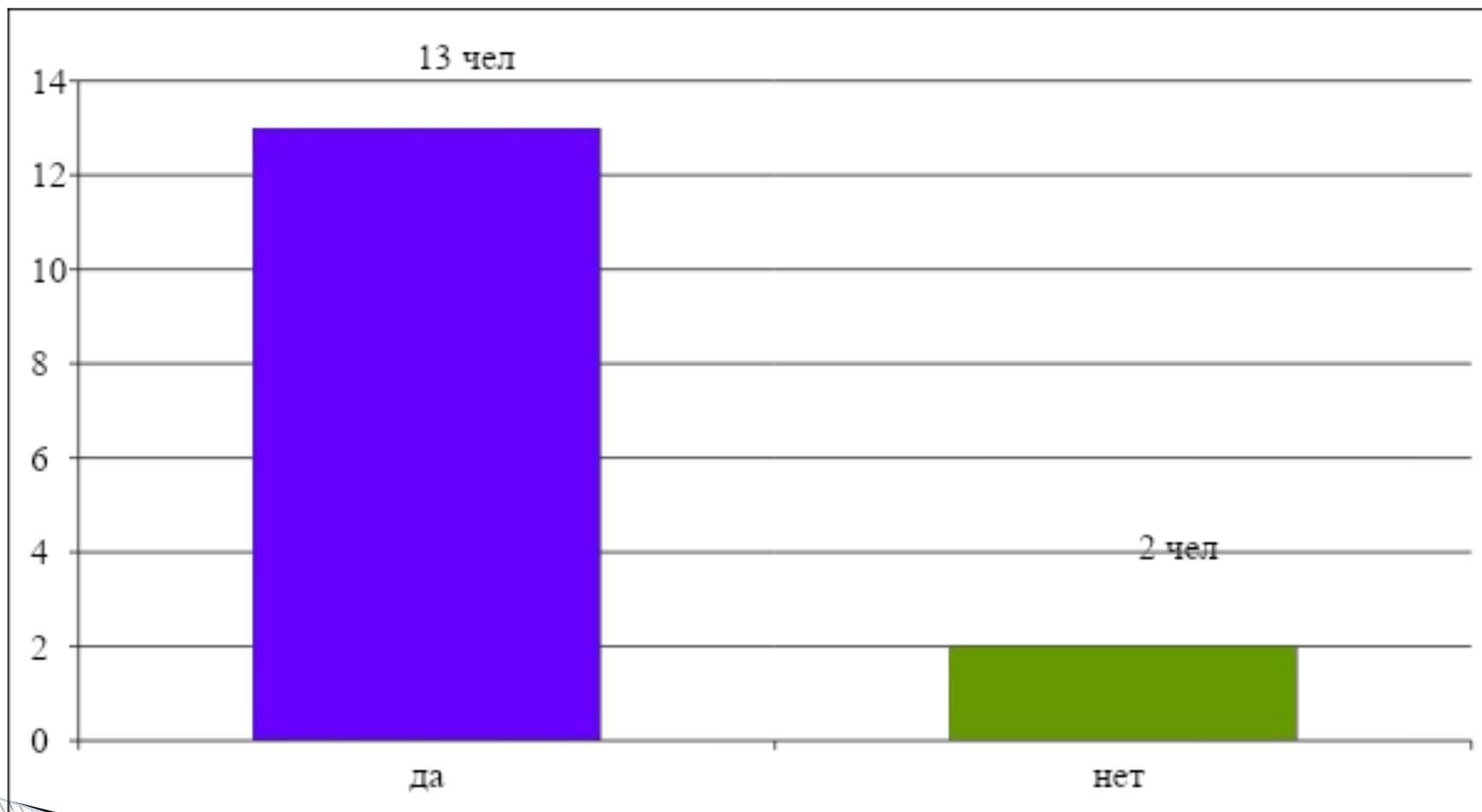
**Рис. 9 – Бывают бессонницы из – за чувства нехватки воздуха?**



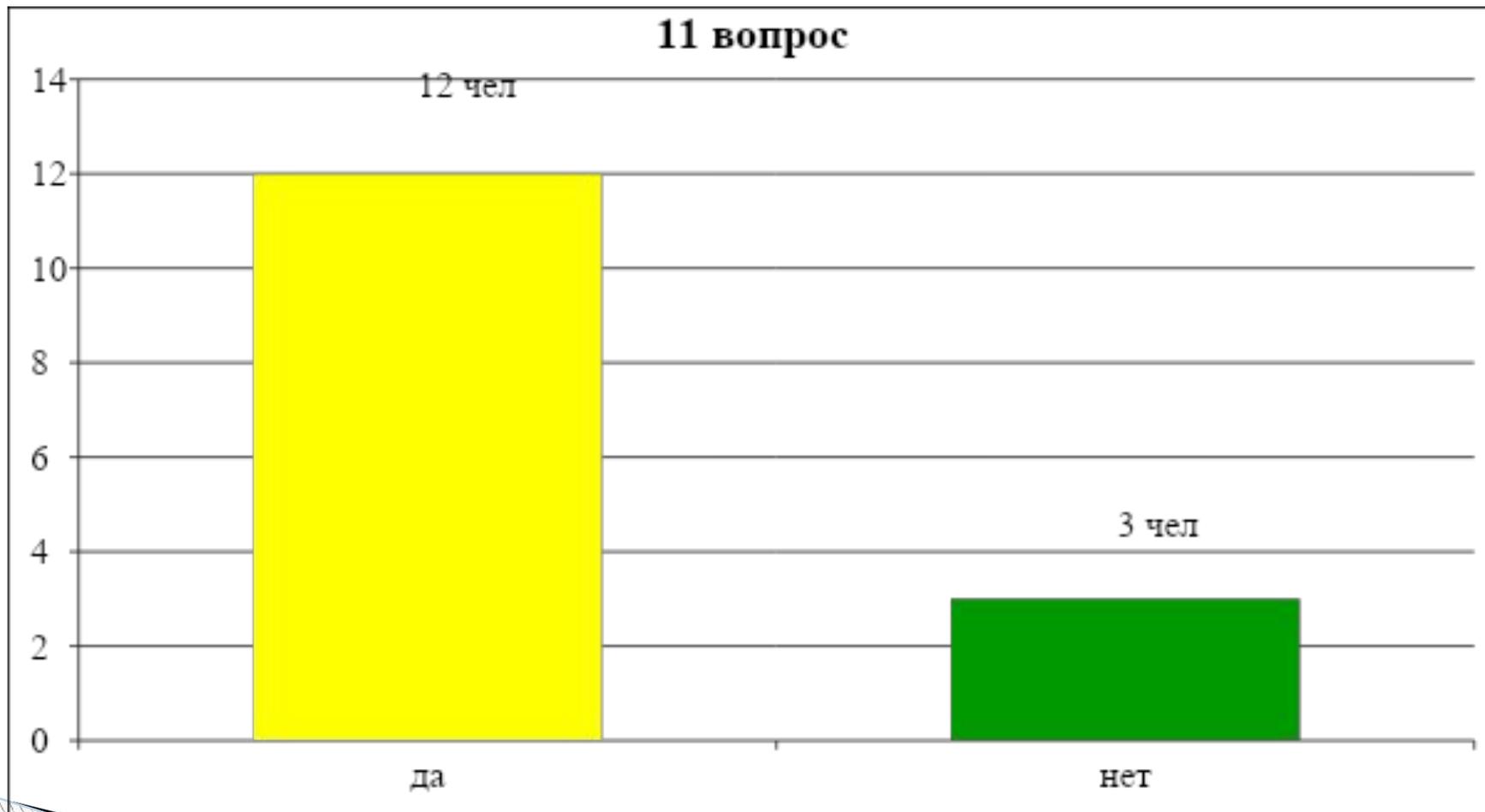
**Рис. 10 –Отмечается ли дискомфорт в области грудной клетки?**



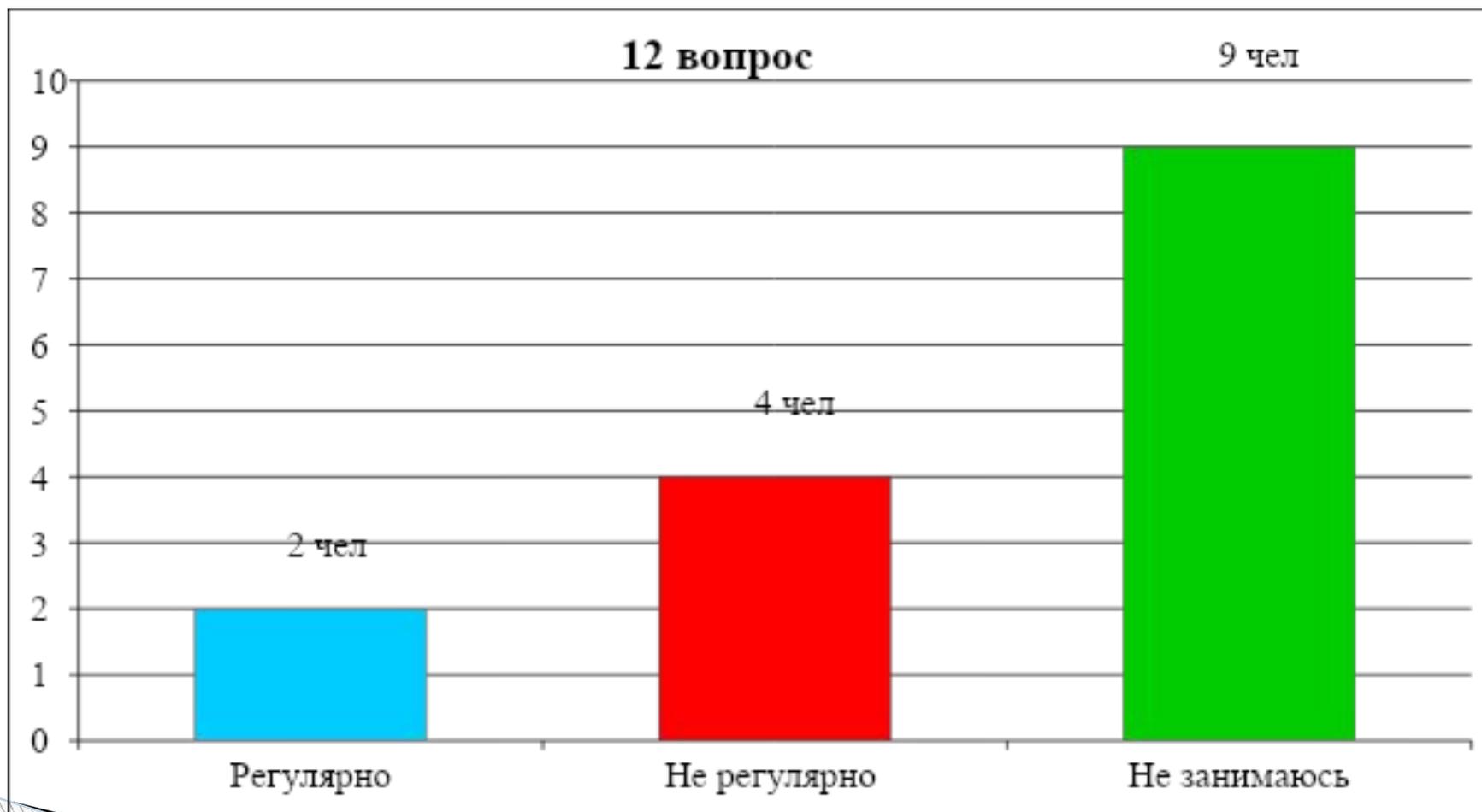
**Рис. 11 – Вы соблюдаете режим питания?**



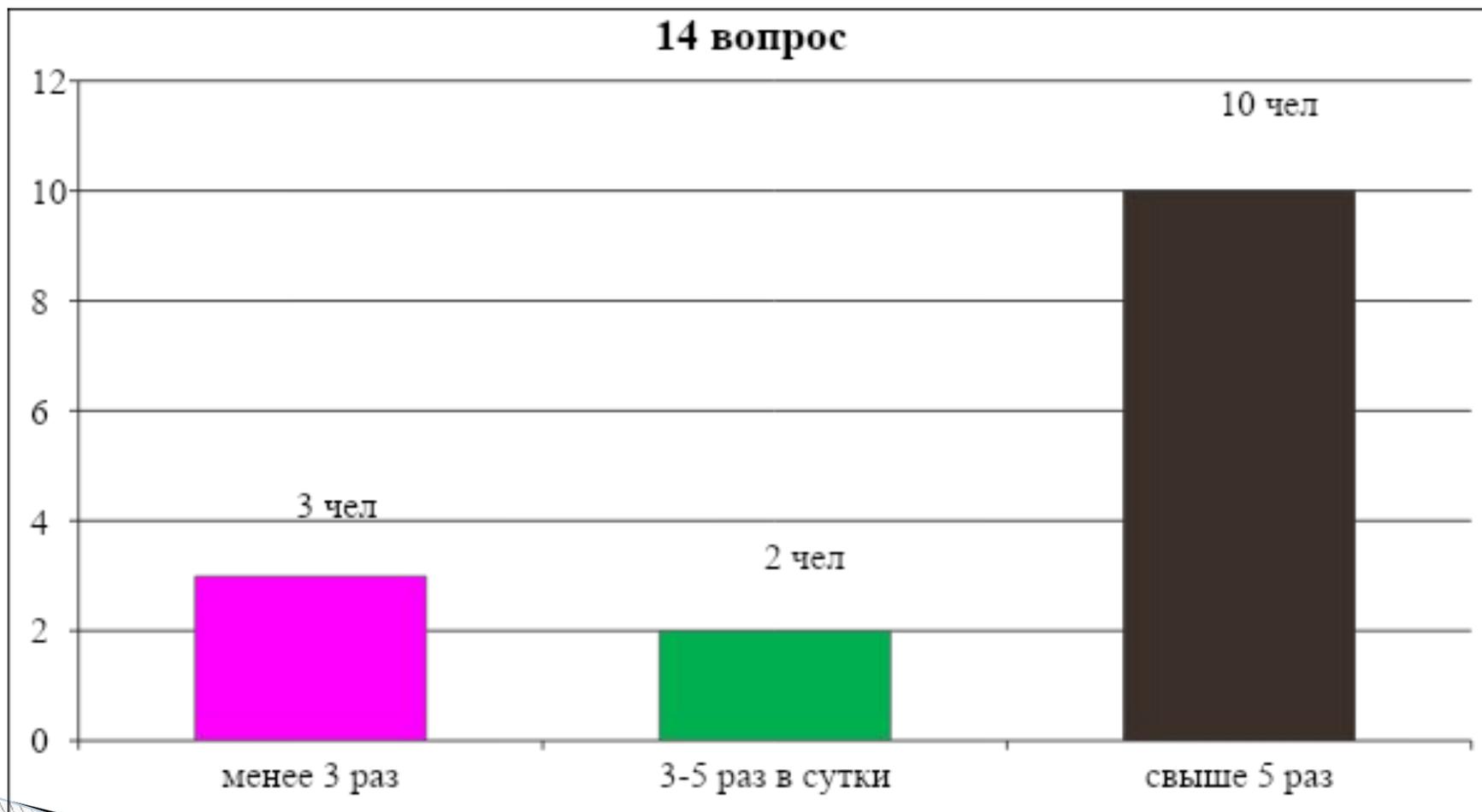
**Рис. 12 – Наблюдается ли у вас отдышка или временные остановки дыхания?**



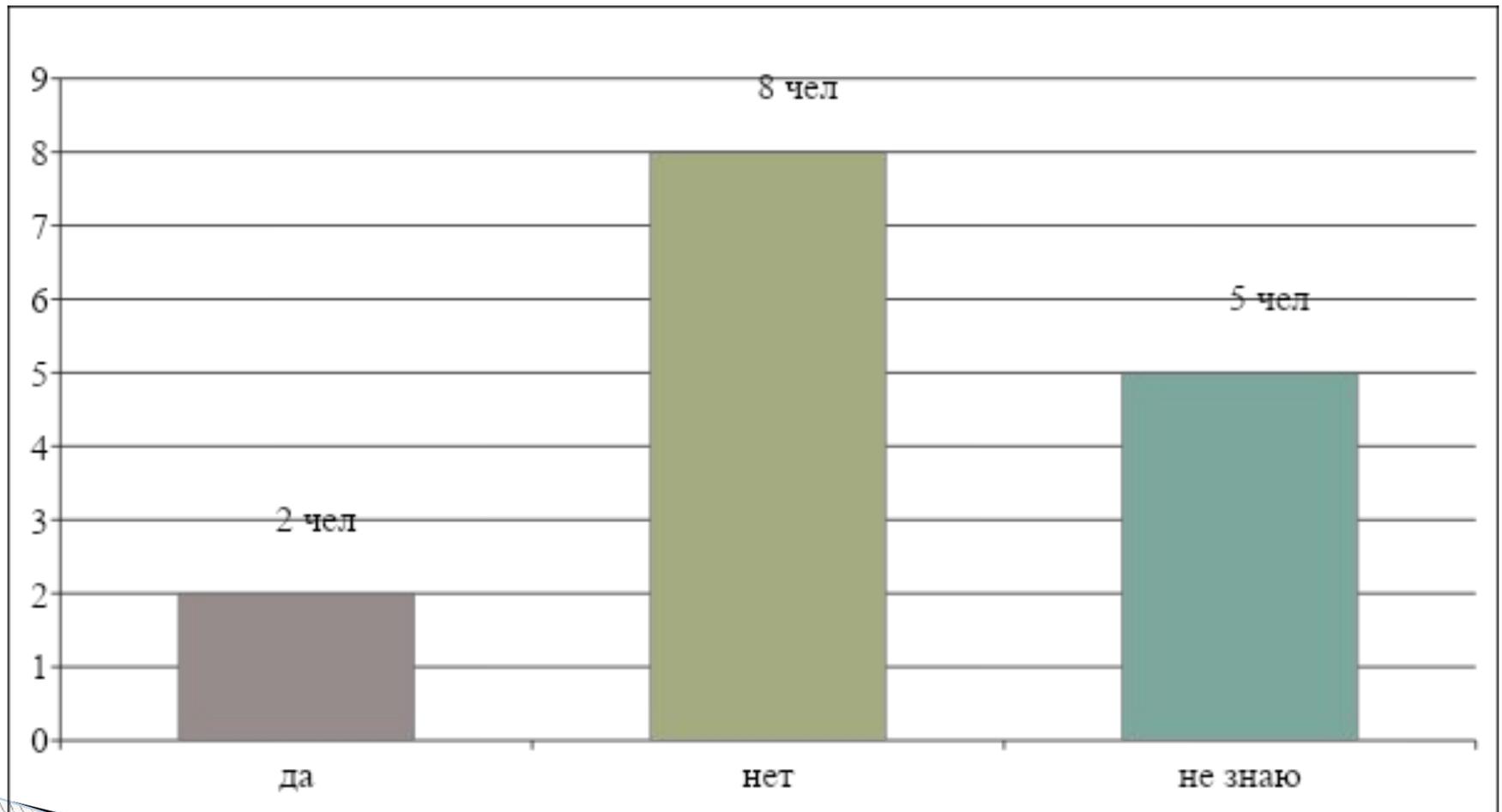
**Рис. 13 –Занимаетесь ли вы физическими упражнениями регулярно?**



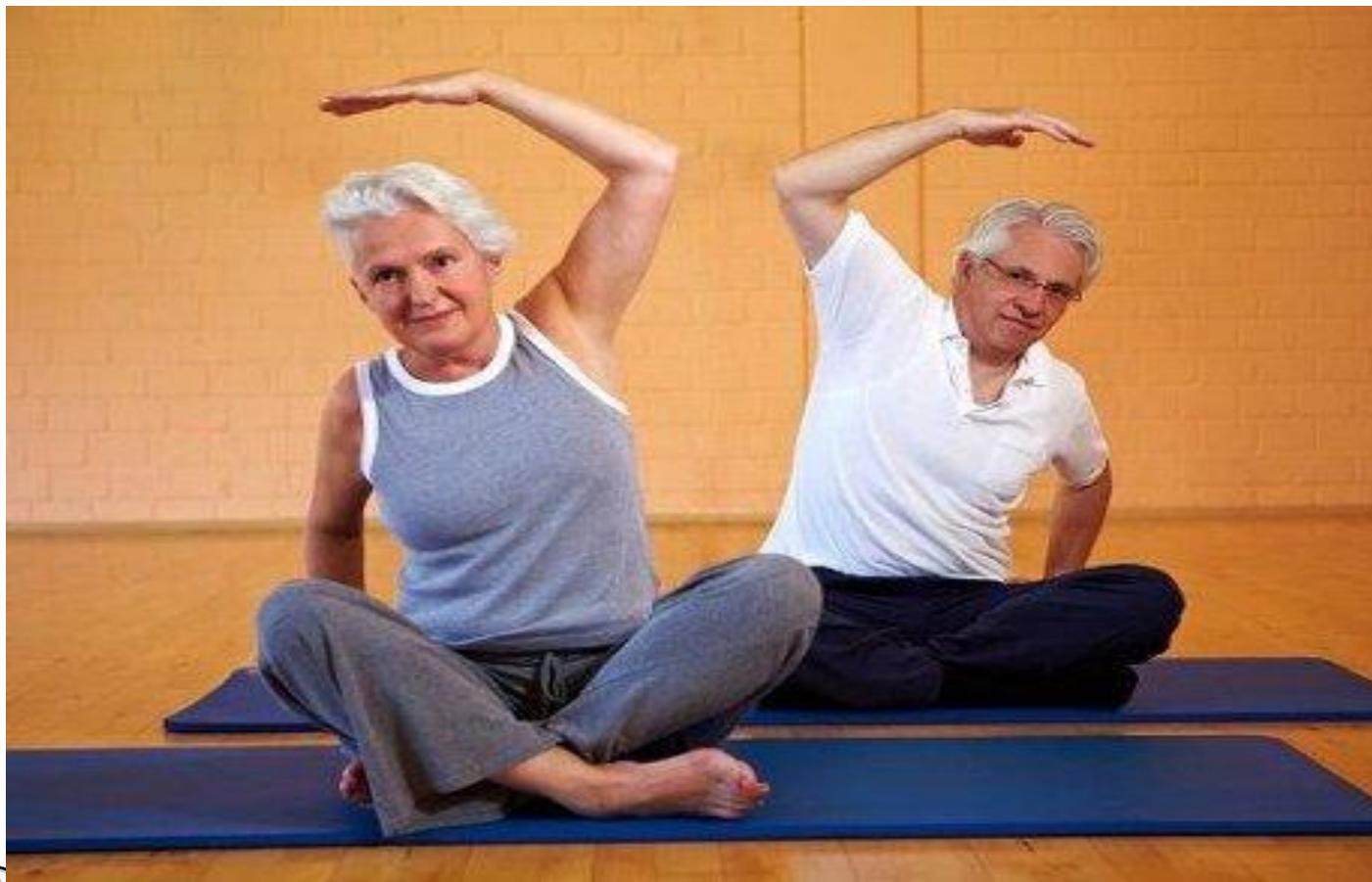
**Рис. 14 –Сколько раз вы курите**



**Рис. 15 – Как, по-вашему, курение опасно для здоровья?**



# Комплекс упражнений, для пациентов, страдающих ХОБЛ(см. Приложение Б)



Чтобы закрепить знания и восполнить дефицит знаний, мы разработали и обеспечили пациентов памятками на различные темы:

- «Последствия ХОБЛ» (приложение В),



# «Факторы риска развития ХОБЛ» (Приложение Г)

## Факторы риска ХОБЛ

### Экзогенные

- Курение
- Сжигание биомасс для приготовления пищи и обогрева жилья (в развивающихся странах)
- Загрязнение воздуха на рабочем месте биологической, минеральной пылью, газами и дымом

### Эндогенные

- Генетические
- Бронхиальная гиперреактивность и астма в анамнезе
- Наличие тяжелых респираторных инфекций в детском возрасте
- Врожденный дефицит альфа-1-антитрипсина (менее, чем в 1% случаев ХОБЛ)

# «Профилактика ХОБЛ» (Приложение Д).



## Профилактика хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)



ХОБЛ - заболевание, развитие которого можно предотвратить, характеризующееся прогрессирующей, частично обратимой бронхиальной обструкцией, которая связана с воспалением дыхательных путей, возникающим под влиянием неблагоприятных факторов внешней среды (курения, профессиональных вредностей и пр.). ХОБЛ – болезнь, которая является четвертой по частоте причиной смертности в мире.



**Симптомы ХОБЛ:**

- хронический кашель
- выделение мокроты
- одышка



**!!! Отказ от активного курения. Исключение пассивного курения.**

**Улучшение экологии жилья:**

- частое проветривание
- удаление пыли
- влажная уборка через день
- отсутствие захламленности помещений



**Укрепление организма:**

- закаливание (контрастный душ, обливание);
- ежедневная ходьба быстрым темпом до 5 км, плавание, гимнастика, бег, занятия на тренажерах;
- дыхательная гимнастика.



При приготовлении пищи держите форточку или окно на кухне открытыми или включайте вентиляцию.

**Повышение иммунитета:**

- правильное сбалансированное питание (полноценные белки – мясо, рыба, бобовые; 500 грамм овощей и фруктов в сутки, орехи, кисломолочные продукты, каши, морепродукты;
- достаточное количество жидкости (норма – 30 мл воды на 1 кг веса). Если у Вас есть хронические заболевания, проконсультируйтесь с лечащим врачом.
- ежедневный сон 7-9 часов. Спать необходимо ложиться до 23 часов.

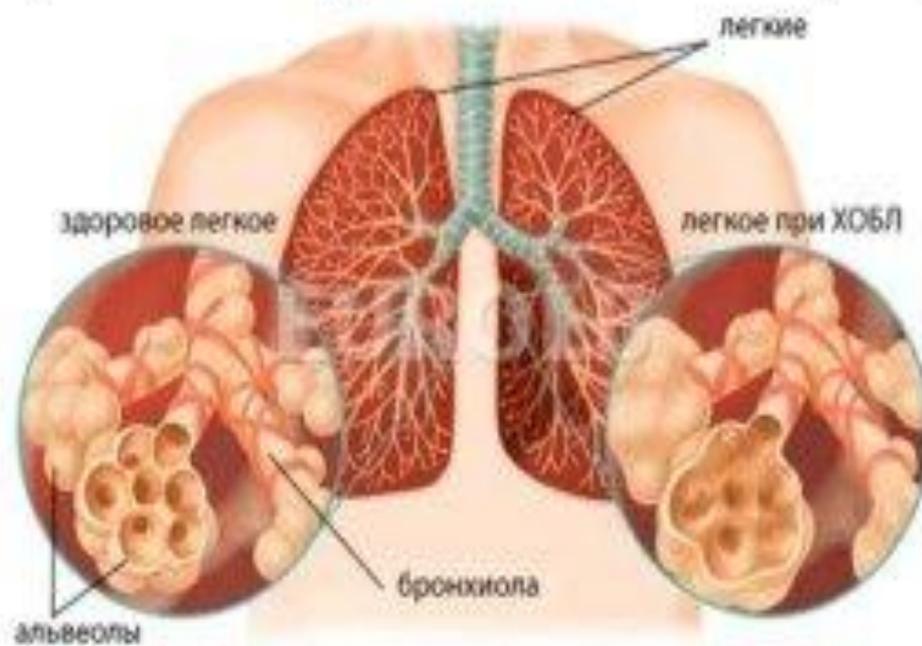


**Ежегодная прививка от гриппа**



# Заключение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)



Спасибо  
за  
внимание!

