

Министерство здравоохранения Рязанской области
ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

«Осуществление индивидуального плана ухода за ребенком с бронхиальной астмой в условиях стационара»

Программа подготовки специалистов среднего звена по специальности/профессии
34.02.01 Сестринское дело

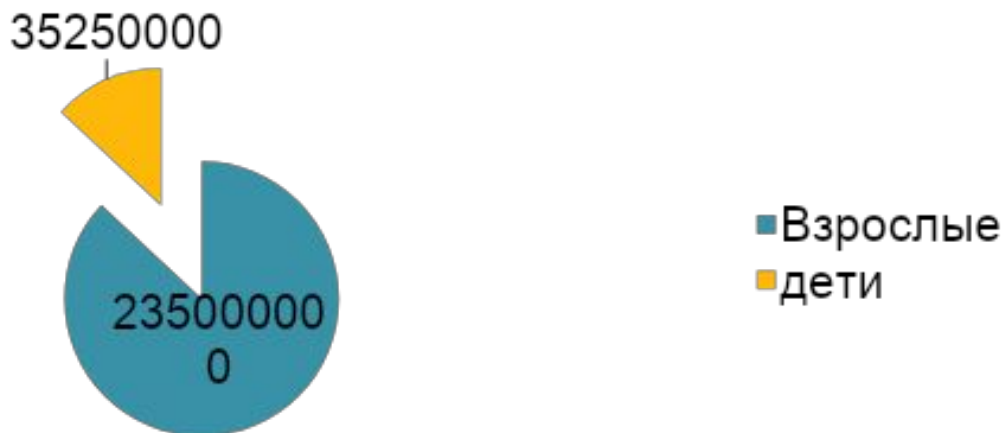
Выпускную квалификационную работу
в форме дипломной работы выполнила
обучающиеся гр. 6311 Бутылкина Оксана Владимировна
Форма обучения - очная

Руководитель:
преподаватель РМК Шадрина Е.М.

Рязань, 2018 г.

Актуальность

Проблема заболевания бронхиальной астмы у детей чрезвычайно актуальна. В мире 235 млн человек разного возраста страдают этим заболеванием. И 15 % из этого числа – дети. В 2011 г. на совещании ООН по неинфекционным заболеваниям внимание было сосредоточено на увеличении влияния астмы и других неинфекционных заболеваний на глобальное здоровье, социальное благополучие и экономическое развитие. БА у детей приводит к снижению качества жизни как самого ребёнка, так и членов семьи, может явиться причиной инвалидности, а иногда и драматических исходов. Улучшение качества жизни с данным заболеванием и своевременное оказание медицинской помощи определяет актуальность моей работы.



Цель исследования – Разработать индивидуальную программу ухода за ребенком с бронхиальной астмой в стационаре.

Задачи:

1. Изучить теоретические аспекты заболевания бронхиальной астмой у детей, их особенности.
2. Исследовать индивидуальную программу ухода медицинской сестрой в педиатрическом отделении за детьми с бронхиальной астмой.
3. Разработать рекомендации родителям по улучшению качества жизни детей с бронхиальной астмой.

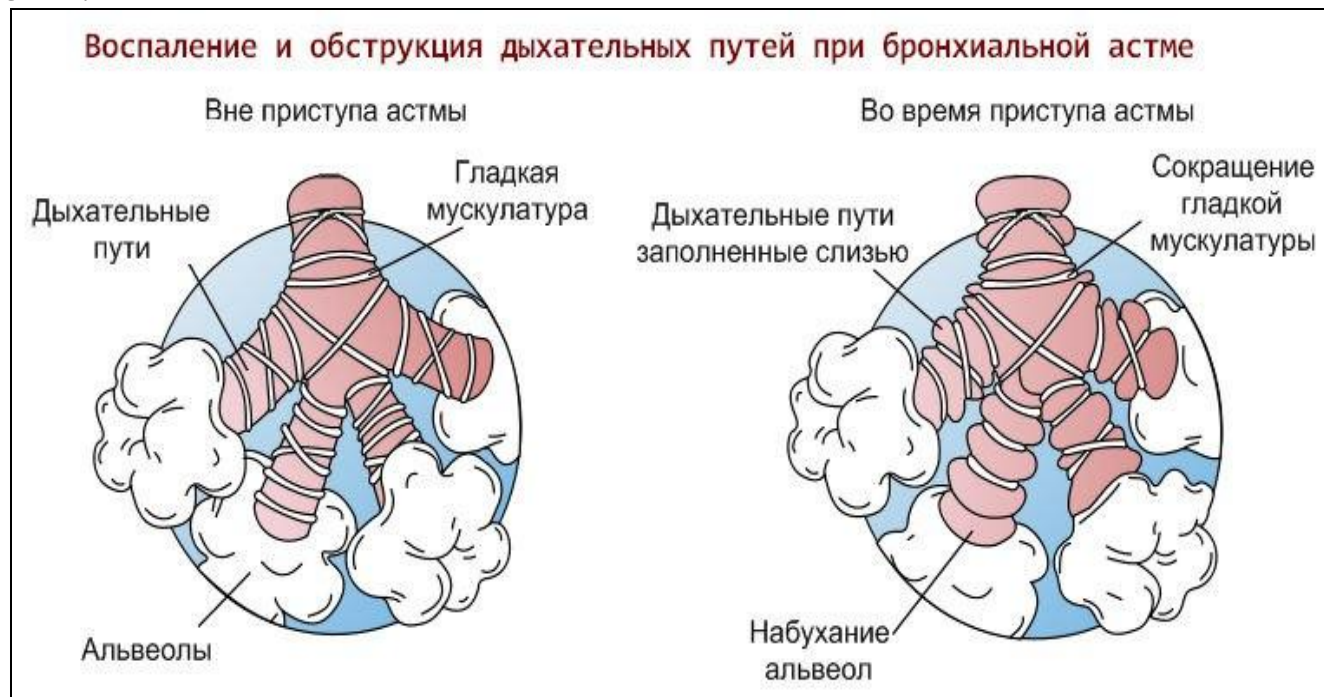
Объект исследования: Программа ухода медицинской сестры за детьми с бронхиальной астмой в стационаре.

Предмет исследования: дети с бронхиальной астмой, находящиеся на лечение в педиатрическом отделении.

Нормативно-методическое обеспечение деятельности

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07-12-2004 301 об утверждении «Стандарта медицинской помощи больным бронхиальной астмой»
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи"
4. Приказ Министерство Здравоохранения РФ. от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
5. Постановление Правительства РФ от 22 января 2013 г. № 23, "О Правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов";
Профессиональный стандарт «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра/медицинский брат)»
6. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», утвержденная постановлением правительства Рязанской области N 334 от 29.12.2016 г.

Бронхиальная астма – хроническое полиэтиологическое заболевание легких, проявляющиеся периодически повторяющимися приступами удушья с затрудненным выдохом, развивающимся в результате нарушения бронхиальной проходимости, в основе которой лежат бронхоспазм, отек слизистой оболочки бронхов и повышенное образование слизи. Исследования последних лет свидетельствуют о том, что у подавляющего большинства больных бронхиальной астмой начало заболевания начинается в период раннего детства. В то же время достаточно часто диагноз бронхиальная астма устанавливается спустя 5-10 лет после появления первых клинических симптомов болезни.



В течение заболевания выделяют такие периоды
как:

- ✓ Предвестники
- ✓ Приступ удушья
- ✓ Послеприступный
- ✓ Межприступный



Клиника

1. Ощущением нехватки воздуха, сдавление в груди, выраженная экспираторная одышка.
2. Дыхание у ребенка свистящие, хрипы слышны на расстоянии.
3. Дети старшего возраста принимают вынужденное положение – сидят, наклонившись вперед, опираясь локтями на колени, открывают рот, ловя воздух.
4. Лицо бледное, с синюшным оттенком, покрыто холодным потом. Крылья носа раздуваются при вдохе.



Сестринский уход

Перед сестринскими вмешательствами необходимо:

1. Провести опрос пациента или его родственников
2. Провести объективное исследование
3. Выявить его настоящие и потенциальные проблемы,
4. Сформировать план ухода
5. Медицинская сестра оценивает результат сестринских вмешательств, реакцию пациента на меры оказания помощи, ухода



База исследования

Исследование проводилось в Спасской ЦРБ в педиатрическом отделении. Общее количество детей в отделении 25 человек. Количество детей с бронхиальной астмой – 2.



Охрана труда

Система охраны труда медицинской организации представляет собой сформированную руководителем упорядоченную совокупность органов, должностных лиц и организационных связей, предназначенных для управления деятельностью по сохранению жизни и здоровья работников в процессе труда.

Важнейшим элементом в этой системе является работник, который обязан:

- - правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты;
- - проходить обучение безопасным способам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи, пострадавшим на производстве, инструктаж и проверку знаний по охране труда, стажировку на рабочем месте;
- - немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или ухудшении состояния своего здоровья;
- - проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу), периодические (в течение трудовой деятельности) внеочередные (по направлению работодателя) медицинские осмотры.



Материалы и методы исследования

Исследование было проведено методом анализа истории болезни. Материалом для исследования являются история болезни ребёнка с данным заболеванием.



Практическая часть

Пациент К. возраст 12 лет, находится в педиатрическом отделении, с диагнозом бронхиальная астма атопического генеза, обострение. Средней степени тяжести. Диагноз поставлен 6 лет назад. В семье бронхиальная астма диагностирована по материнской линии. Жалуется на: приступы удушья в ночное время, иногда в утренние часы, периодический кашель с трудно отходящей мокротой, плохой сон, боится новых приступов астмы. В период обострения применяет ингаляции с беротеком, который улучшает его состояние.

Проблемы пациента

Приоритетные

Страх перед новым приступом БА

Плохой сон

Дефицит знаний о своём заболевании

Сестринский уход

План независимых сестринских вмешательств	Мотивация
<p>Провести беседу с пациентом и /или родителями причинах развития заболевания, особенностях лечения и профилактике осложнений. Посоветовать ему соответствующую литературу, обучающие фильмы, например, «Жизнь с астмой».</p>	<p>Расширение знаний.</p>
<p>Обучить правильной технике дыхания. Правильное дыхание играет первостепенную роль в профилактике новых приступов удушья. Здесь необходимо научить ребёнка:</p> <ol style="list-style-type: none">1. в спокойном состоянии и при отсутствии физической нагрузки вдыхать и выдыхать воздух;2. делать небольшие паузы между выдохом и последующим вдохом;3. дышать полной грудью	<p>Профилактика новых астматических приступов</p>
<p>Научить пациента и/или родителей правилам применения ДАИ и других устройств для ингаляций, методике проведения пиклоуметрии и ведению дневника самоконтроля.</p>	<p>Раннее выявление и профилактика осложнений</p>
<p>Контролировать проведение влажной уборки и регулярного проветривания; регулярность смены постельного белья; соблюдение тишины в палате.</p>	<p>Удовлетворение физиологических потребностей во сне. Улучшение дыхания.</p>



Заключение

Бронхиальная астма – заболевание, которым страдает несколько миллионов человек. Проведенный анализ изученной литературы свидетельствует о том, что бронхиальная астма занимает ведущее место в патологии дыхательной системы. Подтверждена актуальность и обоснована необходимость проведения комплексных мероприятий у больных с заболеваниями бронхиальной астмы.

Данная работа помогла закрепить теоретические знания и применить практические умения и навыки при осуществлении сестринского ухода.