

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
«НИЖЕГОРОДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(ГБПОУ НО НМК)**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме:

Проблемы пациента с бронхиальной астмой и реализация программы сестринских вмешательств в условиях ГБУЗ НО «ГБУЗ НО Ветлужская ЦРБ имени доктора Гусева П.Ф.»

Выполнил: Кокин Дмитрий Вячеславович

Научный руководитель: Вихарева Екатерина Николаевна

г. Нижний Новгород 2021 год

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- Введение;
- Теоретическую часть;
- Практическую часть;
- Заключение;
- Список использованных источников;
- Приложения;



АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность темы заключается в том, что по данным Всемирной организации здравоохранения распространённость БА в различных странах составляет 8–10%. Количество больных с БА в Российской Федерации около 7 млн человек, на диспансерном учёте состоит более 1 млн больных. БА это заболевание, характерным проявлением которого является хроническое воспаление дыхательных путей, респираторные симптомы (свистящие хрипы, одышка, заложенность в груди и кашель), которые варьируют по времени и интенсивности и проявляются вместе обструкцией дыхательных путей. Это заболевание которое может привести к инвалидности.



Цели и задачи ВКР

Цель: разработать и реализовать программу сестринских вмешательств для пациента с бронхиальной астмой;

Задачи:

- провести анализ литературы по теме бронхиальная астма;
- дать характеристику медицинской организации, изучить особенности работы и нормативно - правовую базу деятельности медицинской сестры терапевтического отделения;
- провести сестринское обследование пациента с бронхиальной астмой, выявить проблемы, разработать и реализовать программу сестринских вмешательств, проанализировать и оценить ее эффективность;



ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объект- пациент с заболеванием бронхиальная астма;

Предмет – профессиональная деятельность медицинской сестры терапевтического отделения ГБУЗ НО “Ветлужской ЦРБ им. доктора Гусева П. Ф.” по выявлению и решению проблем пациента с бронхиальной астмой;



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Теоретический анализ литературы, нормативно-правовой и организационно-методической документации;
- Субъективное и объективное обследование пациента с бронхиальной астмой;
- Дополнительные методы исследования:



«ГБУЗ НО ВЕТЛУЖСКАЯ ЦРБ ИМЕНИ ДОКТОРА ГУСЕВА П.Ф.»



В состав больницы входят:

Стационар на 118 коек, из них:

- круглосуточных - 85,
- дневного пребывания-33;

Стационар в р.п.им.М.И.Калинина на 16 коек:

- круглосуточных – 8;
- дневного пребывания - 8; койки сестринского ухода(паллиативная помощь) - 13 коек;

Поликлиника ЦРБ на 500 посещений в смену и др.

Преддипломную практику проходил на базе ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ имени доктора Гусева П.Ф.» Также, изучил характеристику, структуру и функции, нормативно-правовую базу деятельности медсестры терапевтического отделения, делопроизводство. Более подробно можно рассмотреть в ВКР.



СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА

В ходе преддипломной практики мной было проведено сестринское обследование пациента с заболеванием бронхиальная астма и оформлена карта сестринского ухода.



ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

Настоящие:

- Приступ удушья;
- Экспираторная одышка;
- Приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой;
- Покраснение глаз;
- Слезоточивость;
- Появление чувства жжения в глазах.



ЦЕЛИ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Краткосрочные:

- ✓ В течении 30 минут приступ купируется
- ✓ Предотвращение повторных приступов
- ✓ У пациента уменьшится одышка к концу 3 – х суток
- ✓ Пациент отметит уменьшение одышки через сутки
- ✓ Пациент отметит уменьшение выделения мокроты к концу 3 – х суток
- ✓ Пациент отметит уменьшение кашля к концу недели

Долгосрочные:

- ✓ Пациента не будет беспокоить приступ удушья
- ✓ Пациента не будет беспокоить появление чувства одышки
- ✓ Пациента не будет беспокоить кашель с отхождением мокроты к моменту выписки



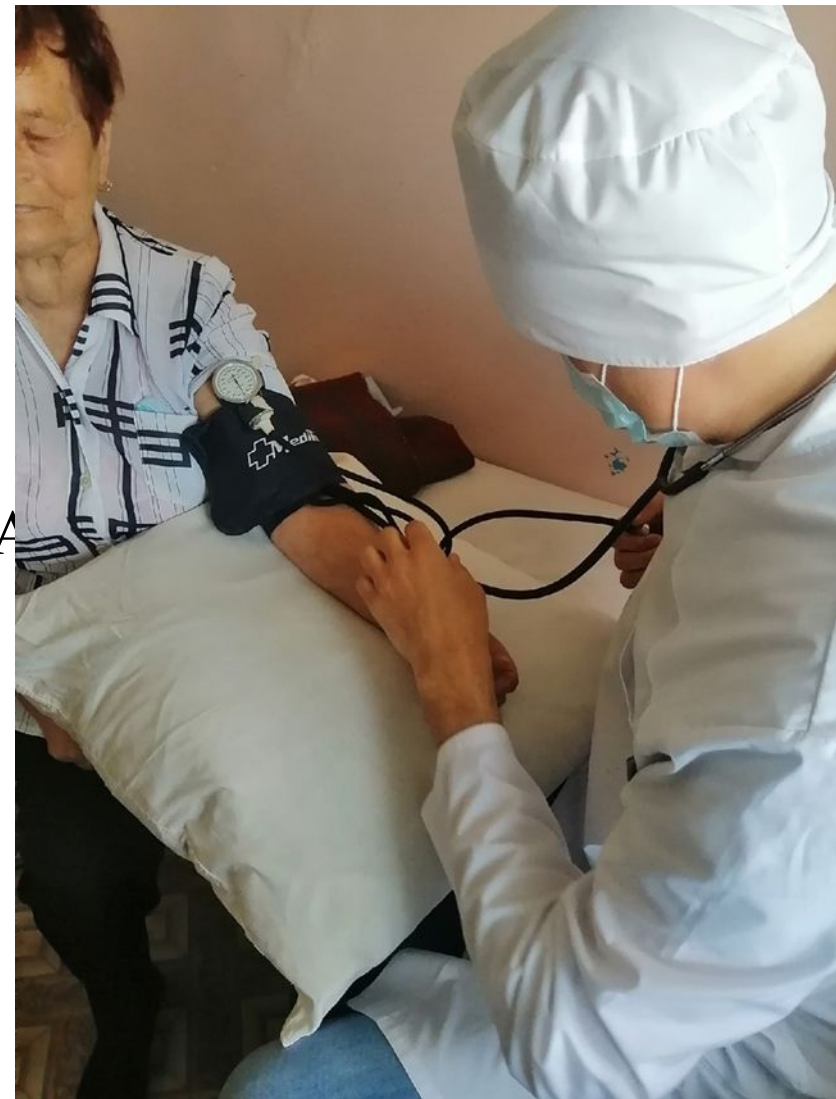
СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПО ПРОБЛЕМЕ: ПРИСТУП УДУШЬЯ

Независимые сестринские вмешательства:

- ✓ Вызвал врача;
- ✓ Успокоил пациента;
- ✓ Усадил пациента с упором на руки;
- ✓ Расстегнул стесняющую одежду;
- ✓ Обеспечил приток свежего воздуха;
- ✓ Обеспечивал постоянный контроль за ЧДД, ЧСС, А

Зависимые сестринские вмешательства:

- ✓ Ингаляция Сальбутамолом 1- 2 дозы;
- ✓ Преднизолон 70 мг в/в медленно;



СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПО ПРОБЛЕМЕ: ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКЕ

Независимые сестринские вмешательства:

- Обеспечил доступ свежего воздуха, путем проветривания палаты;
- Расстегнул стесняющую одежду;
- Исключил воздействие аллергенов на пациента;
- Успокоил пациента, рассказал о его характере одышки;
- Обучил пациента приему удобного положения – сидя с упором на руки;
- Обучил пациента, как правильно пользоваться карманным ингалятором
- Обеспечил теплым питьем
- Обеспечил удобное положение в постели с приподнятым головным концом;

Зависимые сестринские вмешательства:

- Ингаляции Р2-агониста Сальбутамола;
- Ввел внутривенно 10 мл – 1 раз в день Эуфиллина;
- Подготовил и обеспечил подачу кислорода;



СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПРИСТУПООБРАЗНОМ КАШЛЕ С ТРУДНООТДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТОЙ

Независимые сестринские вмешательства:

- Обеспечил доступ свежего воздуха, путем проветривания палаты;
- Расстегнул стесняющую одежду;
- Исключил воздействие аллергенов на пациента;
- Для улучшения отхождении мокроты провел массаж грудной клетки;
- При отхождении мокроты: обучил гигиене кашля, обеспечил индивидуальной плевательницей и обучил правильной технике сбора мокроты;
- Обеспечил теплым питьем;
- Обеспечил удобное положение в постели с приподнятым головным концом;
- Провел осмотр мокроты и её дезинфекцию 3% раствором хлорамина;

Зависимые сестринские вмешательства:

- Обеспечил прием Бромгексина по 8 мг - 3 раза в день;
- Обеспечил прием Бронхолитина 10 мл – 3 раза в день;



ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАННОЙ ПОМОЩИ

После проведенного лечения и оказания сестринских вмешательств состояние пациента улучшилось. К моменту выписки из терапевтического отделения проблемы пациента: приступ удушья купирован, одышка отсутствует, кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой отсутствует.

Пациент выписан в удовлетворительном состоянии с соответствующими рекомендациями по соблюдению лечебной диеты, важности продолжения занятий ЛФК, отказа от вредных привычек.



Вывод

Проводя исследования больного с бронхиальной астмой, можно убедиться, что велика роль медицинской сестры в организации наблюдения и ухода за пациентами. Выявлено, что медицинская сестра в условиях стационара контролирует выполнение назначенного лечения пациентами, ведет разъяснительную работу, убеждая их проходить необходимые курсы лечения. Проводит беседы с пациентами и родственниками о его заболевании, о соблюдении диеты, обучает методам самоконтроля, контролирует прохождение диспансеризации и посещение врача.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной выпускной квалификационной работе освещены вопросы выявления и решения проблем пациента с диагнозом бронхиальная астма. В работе содержатся две основные части: теоретическая и практическая. В первой части подробно изучены и раскрыты теоретические вопросы бронхиальной астмы, подчеркнута тема актуальности данного заболевания среди населения. Раскрыты причины и факторы, способствующие появлению заболевания, механизм его развития. При выполнении теоретической части дипломной работы проведен литературный обзор современных источников по заболеванию, приоритетным и ожидаемым проблемам пациента, сестринским вмешательствам в соответствии с нормативно-правовой документацией.

