

Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБОУ ПО "Пензенский областной медицинский колледж"

**РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА,
ПЕРЕНЕСШИХ ИБС: ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА**

Выпускная квалификационная работа
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Выполнил: *Тюгаев Ильгиз Яджаревич. Гр. 043*

Руководитель: *Михайлова Нина Васильевна, преподаватель высшей квалификационной категории*

Рецензент: *Латышева Ольга Владимировна, врач-физиотерапевт высшей квалификационной категории*

Работа защищена с оценкой _____

Дата защиты " _____ " _____ 2020 год

Кузнецк, 2020

Заболеваемость по ИБС: острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт по г. Кузнецку за 2017-2019 гг.

ГОД	КОНТИНГЕНТ	ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА		ПОВТОРНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА	
		ВСЕГО	«Д» УЧЕТ	ВСЕГО	«Д» УЧЕТ
2017	18 ЛЕТ И СТАРШЕ	119	98	27	24
	ЖЕНЩИНЫ – ОТ 55 ЛЕТ МУЖЧИНЫ – ОТ 60 ЛЕТ	170	141	32	25
2018	18 ЛЕТ И СТАРШЕ	103	91	29	21
	ЖЕНЩИНЫ – ОТ 55 ЛЕТ МУЖЧИНЫ – ОТ 60 ЛЕТ	139	113	32	25
2019	18 ЛЕТ И СТАРШЕ	159	135	36	28
	ЖЕНЩИНЫ – ОТ 55 ЛЕТ МУЖЧИНЫ – ОТ 60 ЛЕТ	177	149	40	30

Цель работы: изучить роль медсестры в реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда для разработки рекомендаций по разрешению проблем.

Задачи:

- Изучить теоретический материал по данной теме.
- Разобрать понятие ИБС: острый инфаркт миокарда.
- Изучить основные принципы реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда.
- Определить роль медсестры в реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда.
- Определить проблемы пациентов пожилого возраста после перенесенного острого инфаркта миокарда.
- Разработать рекомендации для пациентов по разрешению проблем.

Объект исследования: реабилитация пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда.

Предмет исследования: роль медсестры в реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда.

Гипотеза: можно предположить, что роль медсестры в реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда является значительной.

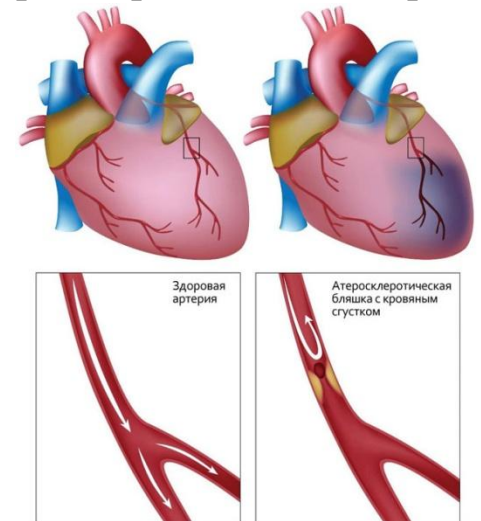
КЛАССИФИКАЦИЯ ИБС ПО КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ

- Внезапная коронарная смерть (первичная остановка сердца).
- Стенокардия.
 1. Стенокардия напряжения.
 1. Впервые возникшая.
 2. Стабильная (с указанием функционального класса).
 3. Прогрессирующая стенокардия напряжения.
 2. Спонтанная (вазоспастическая) стенокардия.
- Инфаркт миокарда.
- Кардиосклероз постинфарктный.
- Недостаточность кровообращения (ишемическая кардиопатия).
- Нарушение сердечного ритма.
- Безболевая форма ИБС.



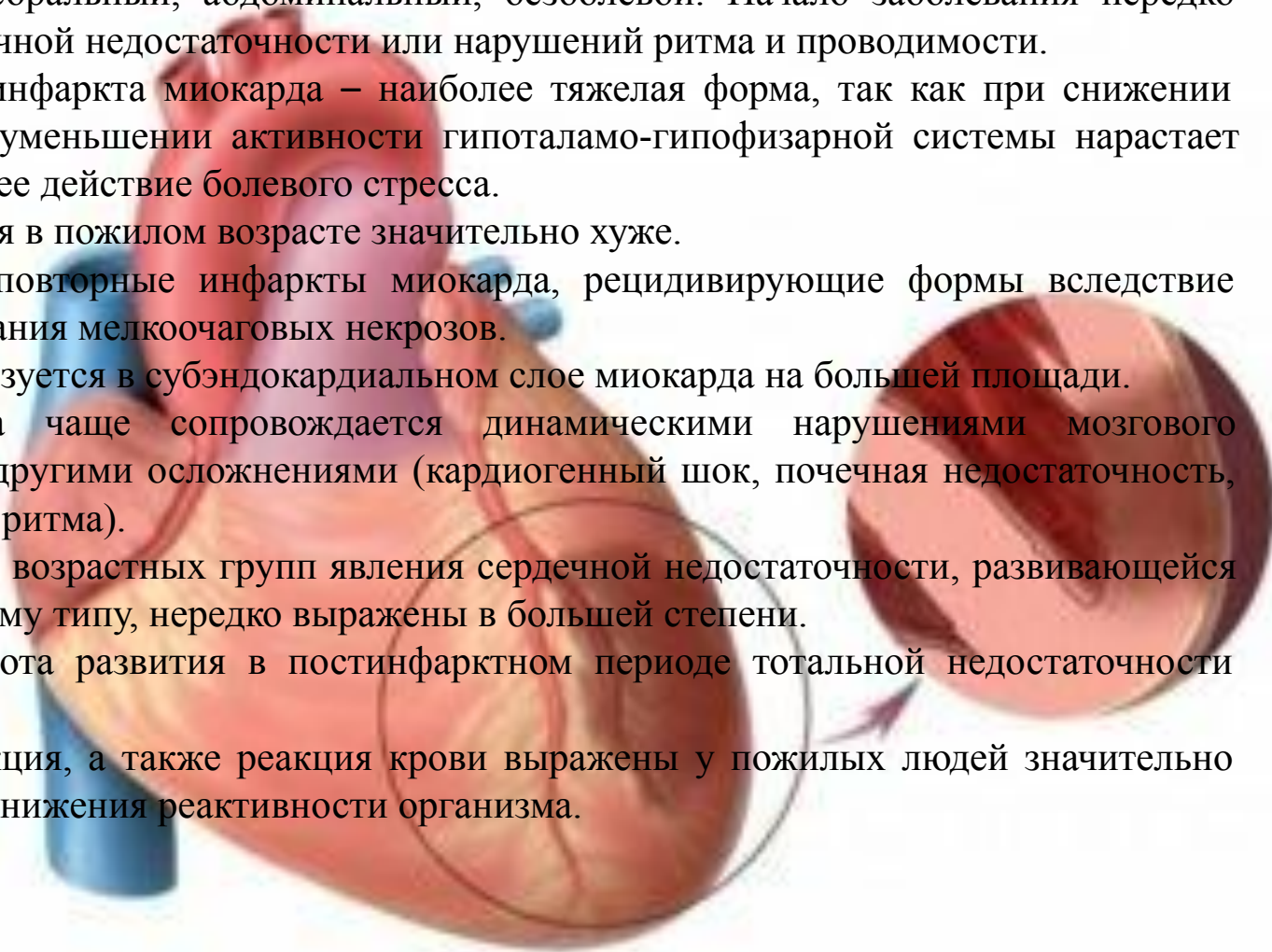
ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИБС

- Возрастные изменения физико-химических и биохимических свойств крови: изменение электрокинетических процессов в сосудистом русле, увеличение адгезивных и агрегационных свойств тромбоцитов, повышение гиперкоагуляционного потенциала, снижение функциональных возможностей фибринолитической системы, нарушение регуляторных механизмов системы гемостаза, снижение активности липопротеиновой липазы.
- Возрастные изменения сосудистой стенки: гиперпластические и деструктивные процессы, изменения коагуляционно-фибринолитического потенциала, угнетение липолитических процессов, извитость и аневризматическое расширение капилляров, артериол.



Клиническая картина инфаркта миокарда у пожилых людей:

- Невыраженный болевой синдром: боль может быть неинтенсивной, не иметь типичной локализации, иррадиации.
- С возрастом чаще развиваются атипичные формы заболевания: астматический, аритмический, церебральный, абдоминальный, безболевой. Начало заболевания нередко бывает в виде сердечной недостаточности или нарушений ритма и проводимости.
- Безболевая форма инфаркта миокарда – наиболее тяжелая форма, так как при снижении болевого порога и уменьшении активности гипоталамо-гипофизарной системы нарастает общее повреждающее действие болевого стресса.
- Прогноз заболевания в пожилом возрасте значительно хуже.
- Чаще отмечаются повторные инфаркты миокарда, рецидивирующие формы вследствие повторного образования мелкоочаговых некрозов.
- Некроз чаще локализуется в субэндокардиальном слое миокарда на большей площади.
- Инфаркт миокарда чаще сопровождается динамическими нарушениями мозгового кровообращения и другими осложнениями (кардиогенный шок, почечная недостаточность, инсульт, нарушения ритма).
- У больных старших возрастных групп явления сердечной недостаточности, развивающейся по левожелудочковому типу, нередко выражены в большей степени.
- Увеличивается частота развития в постинфарктном периоде тотальной недостаточности кровообращения.
- Температурная реакция, а также реакция крови выражены у пожилых людей значительно слабее, вследствие снижения реактивности организма.



Периоды реабилитации ИМ

Этапы реабилитации больных после инфаркта:

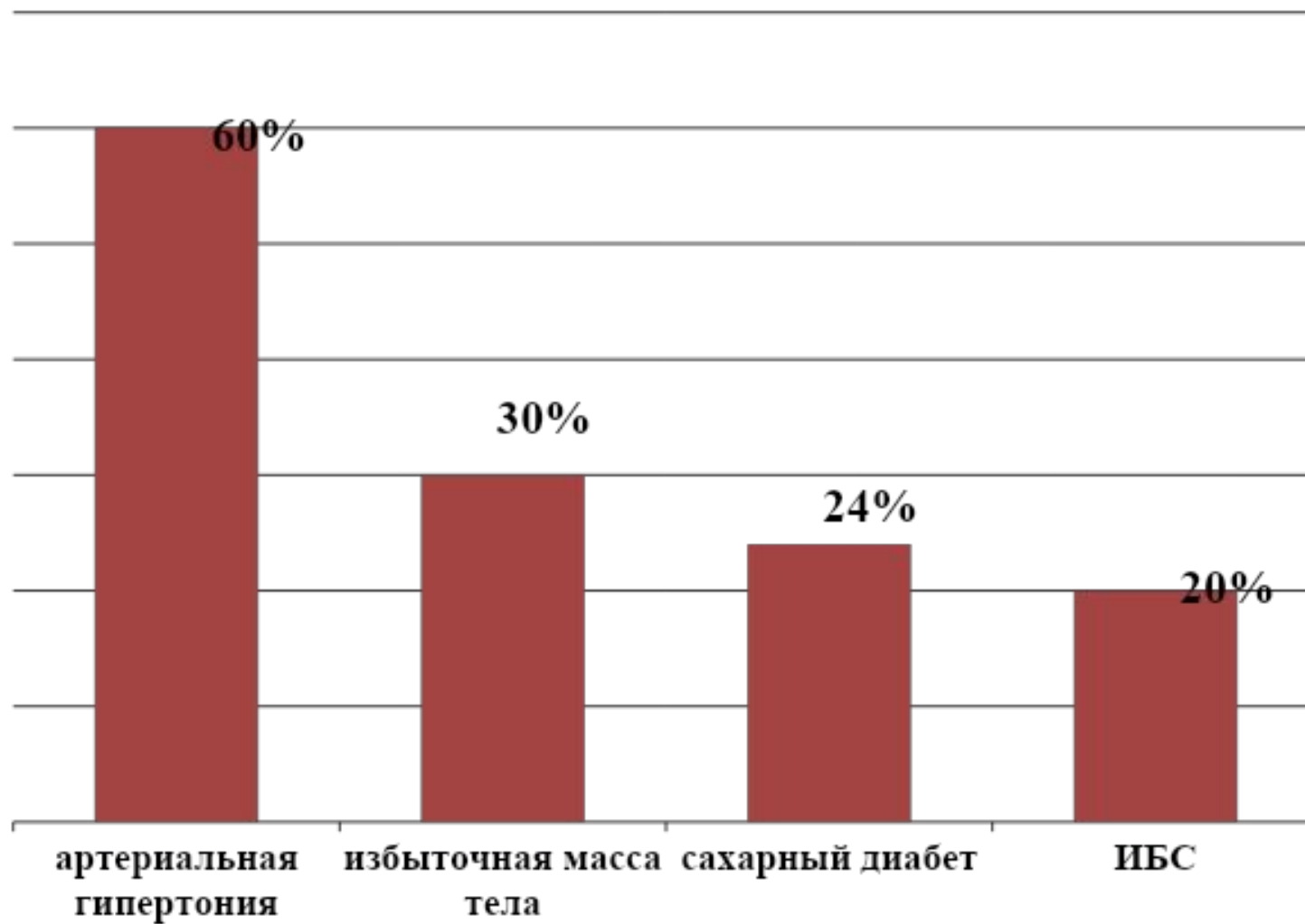
1. *Стационарный этап восстановления*
2. *Постстационарный период*
 - в домашних условиях
 - в реабилитационных центрах
 - в специализированном санатории.
3. *Поддерживающий этап*



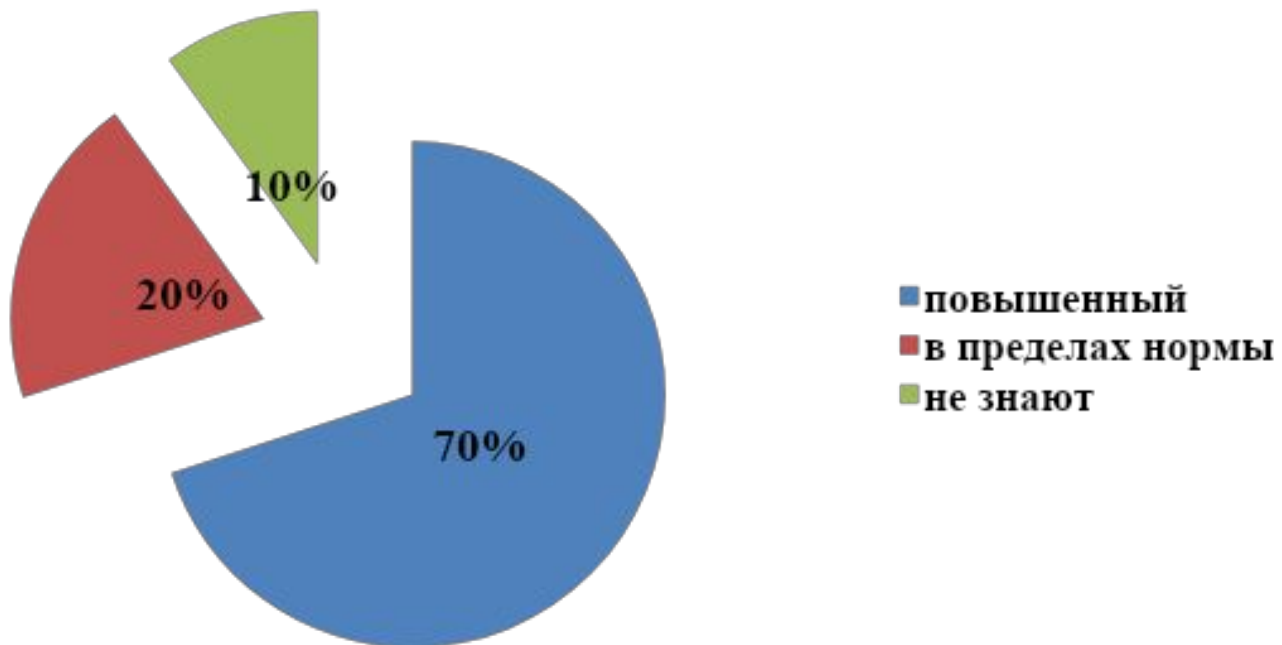
Методы восстановления:

- ✓ *Медикаментозная реабилитация*
- ✓ *Физическая реабилитация после инфаркта*
- ✓ *Психическая реабилитация*
- ✓ *Диета*
- ✓ *Образ жизни*

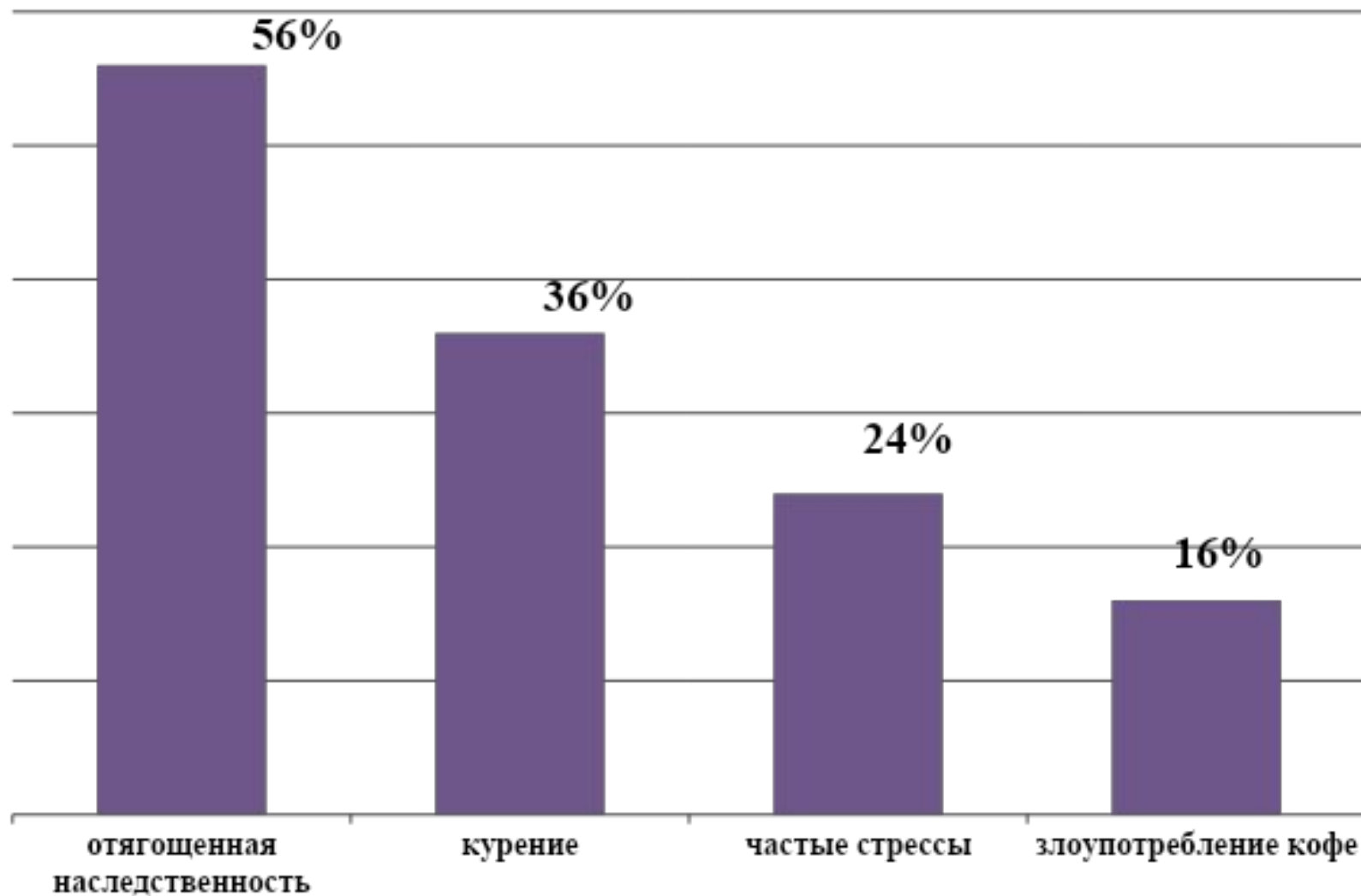
Сопутствующая патология



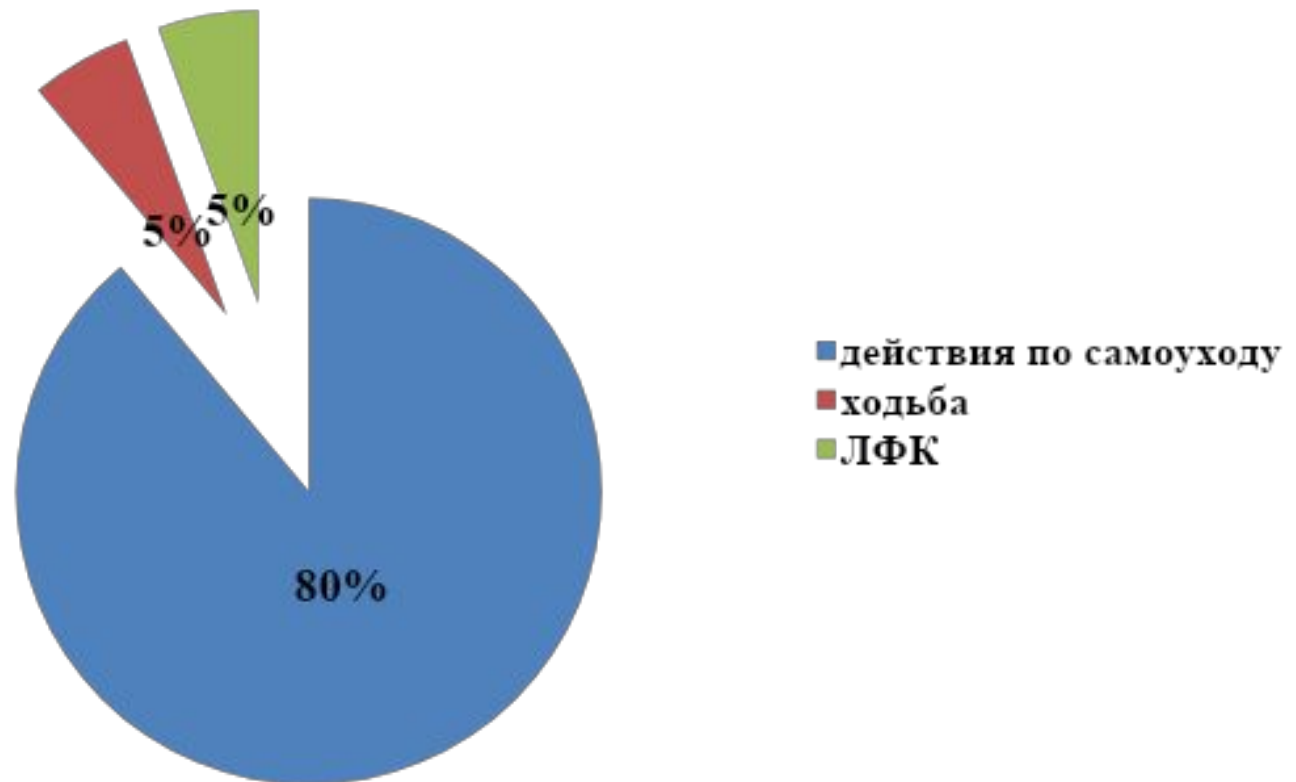
Уровень холестерина в крови



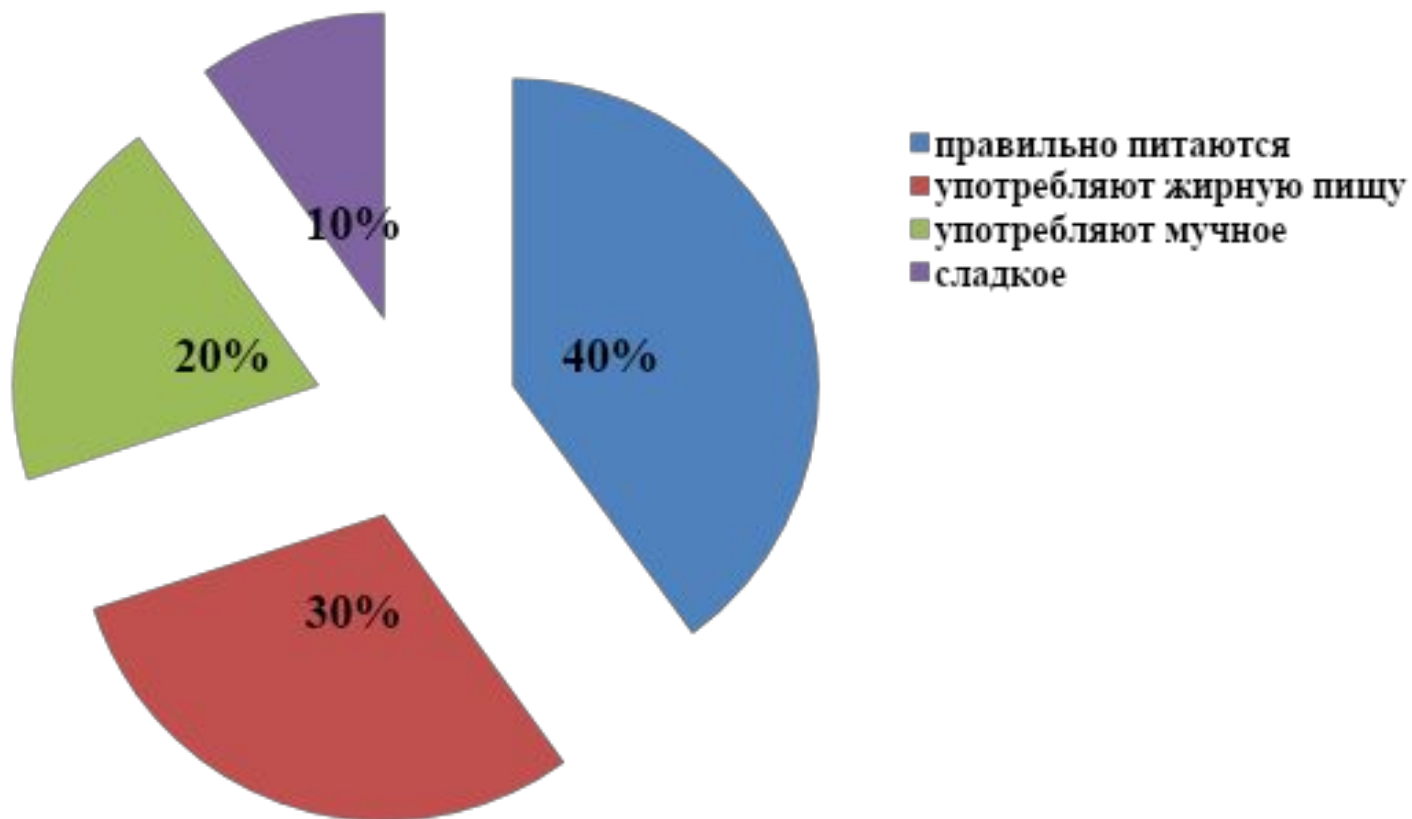
Характеристика факторов риска



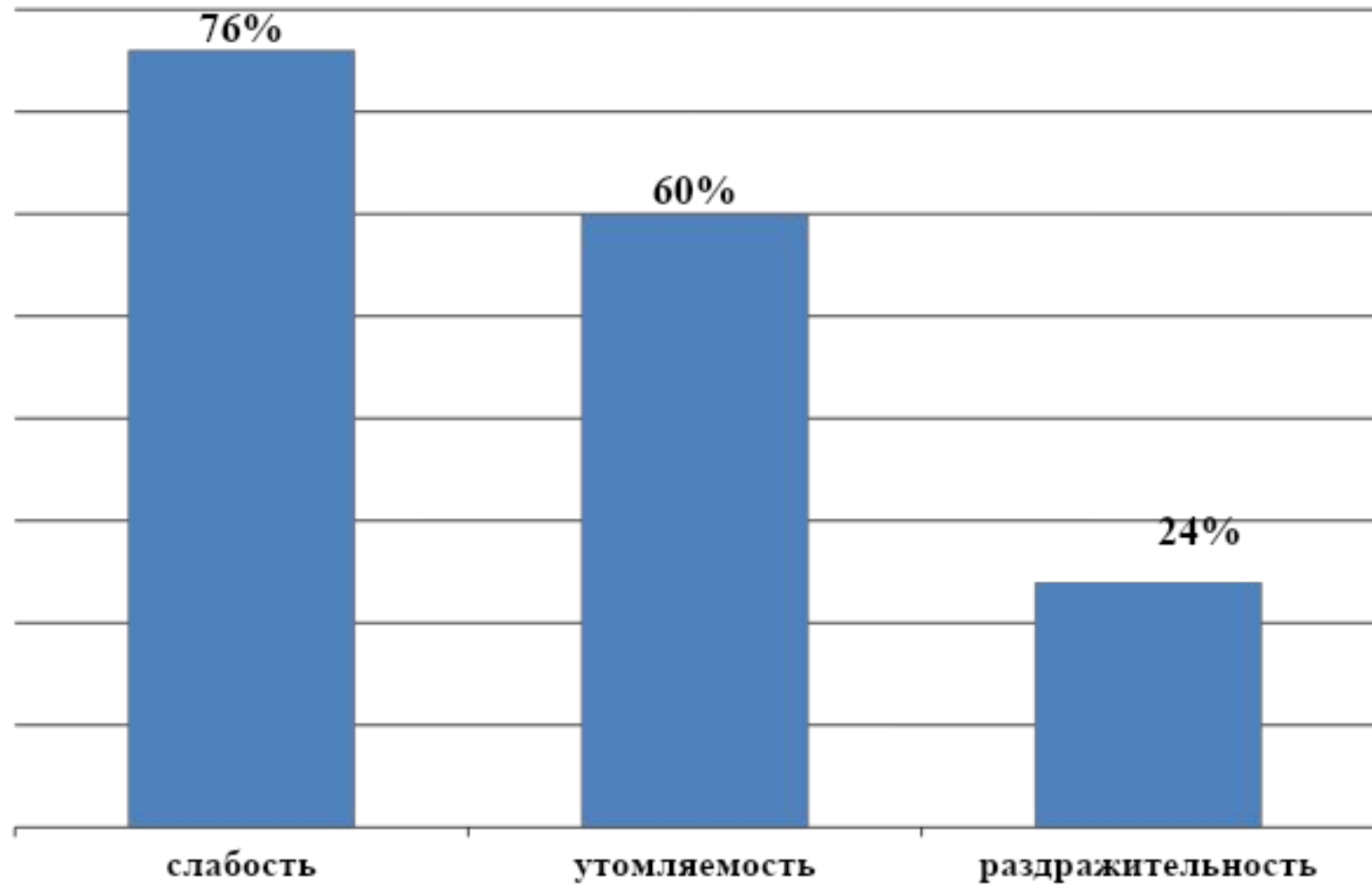
Физическая активность респондентов



Питание респондентов



Проблемы пациентов



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В регуляции сердечно-сосудистой системы с возрастом ослабевают роль нервных механизмов и повышается значимость гуморальных. Появление в миокарде очагов нарушенного метаболизма, повышение чувствительности сердца к гуморальным факторам способствует возникновению эктопических очагов возбуждения. Ишемическая болезнь сердца, характеризующаяся абсолютным или относительным расстройством коронарного кровообращения в результате нарушения равновесия между коронарным кровотоком и метаболическими потребностями сердечной мышцы, может протекать остро в виде инфаркта миокарда и хронически - периодических приступов стенокардии.

Инфаркт миокарда является одной из основных причин смерти, характеризуется некрозом вследствие нарушенного кровотока и гипоксии миокарда, приводящий к нарушению функций сердца, сосудов и других органов. Анализ статистических данных по заболеваемости ИБС: острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт по городу Кузнецку за последние три года (2017-2019 гг.) показал рост заболеваемости как в строке ИБС: острый инфаркт миокарда, так и в строке повторных инфарктов.

Сравнительный анализ заболеваемости по категориям «женщины от 55 лет, мужчины - от 60 лет» и «18 лет и старше» показал, что количество случаев в старшей возрастной группе больше, причем, и в отношении острого инфаркта миокарда, и повторного. Значит, категория лиц пожилого возраста находится в зоне риска по заболеваемости ИБС: острый инфаркт, так как вероятность инфарктов у пожилых людей больше вследствие возрастных изменений физико-химических и биохимических свойств крови, сосудистой стенки в сочетании с нарушениями, вызванными атеросклеротическим процессом.

Раннее включение в лечебный процесс реабилитационных мероприятий, адекватных состоянию больного, во многом обеспечивает более благоприятное течение и исход заболевания.

Реабилитация пациентов пожилого возраста включает в себя медицинские, психологические и социальные меры, направленные на эффективное оздоровление и адаптацию жизни. Реабилитационные мероприятия для каждого пациента назначаются после определения класса по тяжести болезни. Используется широкий спектр средств медицинской реабилитации: наиболее эффективными средствами считаются ходьба, бег трусцой.

Анализ результатов анкетирования 50 больных пожилого возраста, перенесших ИБС: острый инфаркт миокарда показал следующие результаты.

У респондентов выявлена сопутствующая патология в виде артериальной гипертензии (60%), избыточной массы тела - (30%), сахарного диабета II типа - (24%). 20% пожилых людей, перенесших инфаркт миокарда в течение длительного времени страдают ИБС.

Повышенный уровень холестерина отметили 35 человек (70%).

Анализ факторов риска показал следующие результаты: 28 человек (56%) отметили отягощающую наследственность, 18 (36%) - курение, 12 (24%) - нервное напряжение на работе, в семье. 8 человек (16%) злоупотребляют кофе, крепким чаем.

Выявлена низкая физическая активность: лишь 5 человек (10%) регулярно занимаются ходьбой и 5 (10%) - оздоровительной гимнастикой.

Придерживаются принципов правильного питания 20 человек (40%), остальным респондентам трудно расстаться со своими привычками, часто употребляют жирную пищу - 15 человек (30%), не могут отказаться от мучного - 10 человек (20%) и сладкого - 5 (10%).

Жалобы респондентов выглядят следующим образом: слабость - у 38 человек (76%), утомляемость при незначительных физических и даже умственных нагрузках - у 30 человек (60%), раздражительность - у 12 (24%).

Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБОУ ПО "Пензенский областной медицинский колледж"

**РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА,
ПЕРЕНЕСШИХ ИБС: ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА**

Выпускная квалификационная работа
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Выполнил: *Тюгаев Ильгиз Яджаревич. Гр. 043*

Руководитель: *Михайлова Нина Васильевна, преподаватель высшей квалификационной категории*

Рецензент: *Латышева Ольга Владимировна, врач-физиотерапевт высшей квалификационной категории*

Работа защищена с оценкой _____

Дата защиты " _____ " _____ 2020 год

Кузнецк, 2020