Сестринский уход при бронхиальной астме и ее осложнениях

Ростов-на-Дону
2018

Актуальность темы: Во всем мире отмечается неуклонный рост числа больных Б.А. что особенно характерно для экономически развитых стран. За последнее десятилетие число аллергических заболеваний увеличилось в 3 раза, что составляет 300 миллионов человек. Распространенность БА составляет 0,5до 30% в разных регионах, а в среднем составляет около 12%. Бронхиальная астма характеризуется снижением качества жизни у больного, часто приводит к инвалидности и даже к смерти.

Цель: оценить значение сестринского ухода при БА

Объект исследования: проанализировать значение сестринского ухода при БА.

Предмет исследования: пациенты, страдающие бронхиальной астмой.

Метод исследования: анкетирование и опрос пациентов, осмотр, наблюдение.

Задачи исследования:

- проанализировать факторы риска при возникновении бронхиальной астмы методом анкетирования и осмотра и наблюдения за пациентом.
- Проанализировать основные проблемы пациентов при бронхиальной астме.
- Проанализировать знание пациентов о своем заболевании и контрольном наблюдении за своим состоянием .

Материалы и методы исследования

База исследования-

Показатель	**Число пациентов**	**% от объема выборки**
Объем выборки	30	100
Пол		
Мужчины	18	60
Женщины	12	40
Возраст, годы		
30-40	17	56,6
18-30	9	30
50 и старше	4	13,3

Анкета пациента

1. Пол:
- ❑ Мужской
- ❑ Женский
2. Возраст:
- ❑ 18-30
- ❑ 30-40
- ❑ 50 и старше
3. Есть ли хронические заболевания, и какие?
- ❑ Да
- ❑ Нет
4. Курите?
- ❑ да
- ❑ нет
5. 5. Имеется ли избыточная масса тела –ожирение
- ❑ есть
- ❑ нет
6. Соблюдаете ли вы рекомендованную гипоаллергенную диету питания?

8. Как проявилось заболевание:

- Случайно
- Жалобы на боли
- На фоне другого заболевания

9. Особенности течения заболевания:

- Малосимптомно
- Бессимптомно

10. Знаете ли вы о своем заболевании:

- знает
- не знает

13. Какой/ какие самые эффективные методы воздействия на факторы риска:

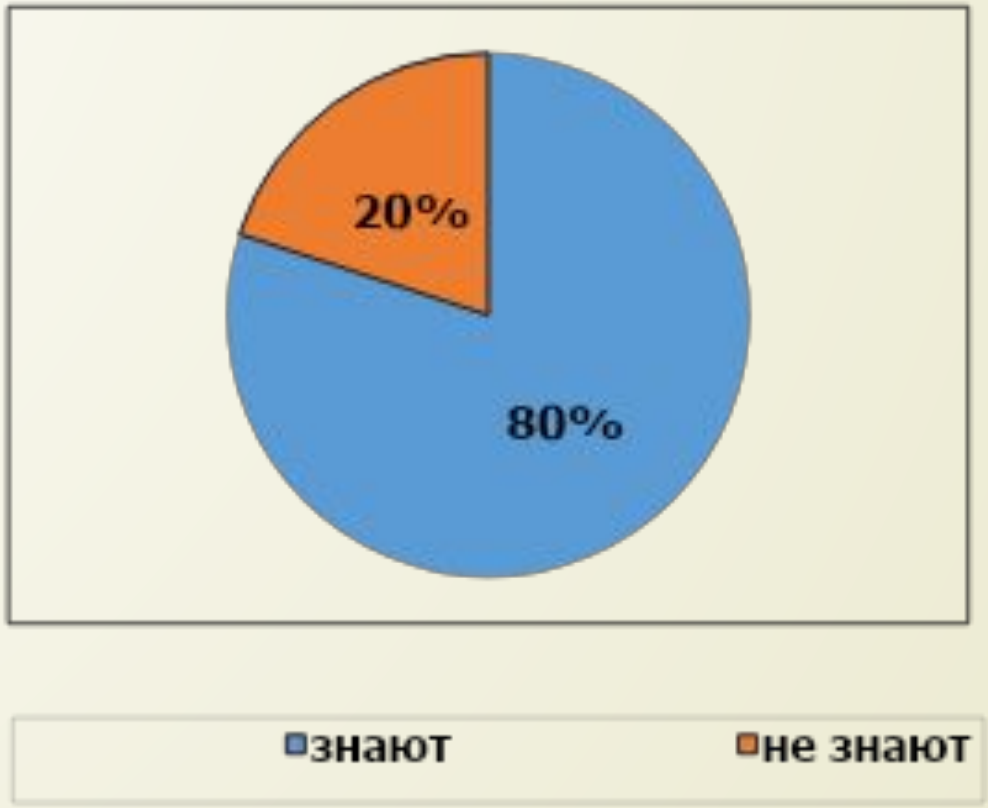
- Беседы по питанию
- Беседы по двигательному режиму
- Своевременное обследование у врача
- Ведение дневника
- Своевременное выполнение назначения врача
- Обучение в школе здоровья с целью коррекции своего состояния
- Обучение пациента и его родственников оказанию помощи и самопомощи при приступе бронхиальной астмы

14. Способность оказать самопомощь и взаимопомощь при приступе БА

- Умеет
- Не умеет

По результатам исследования

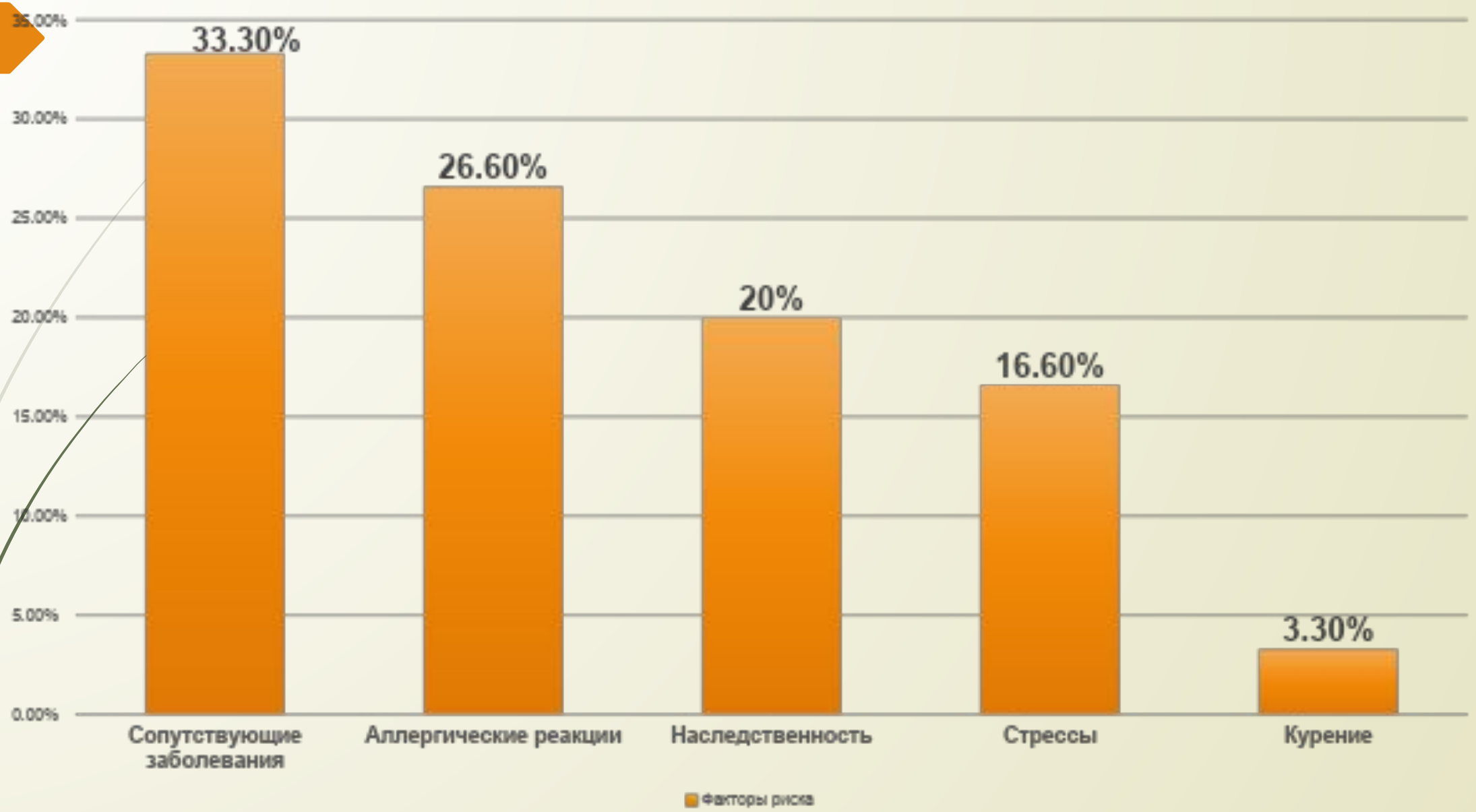
Знание пациентов о заболевании



Исследования показали, что из 30 человек 23 (80%) знали о своём заболевании и 7 человек (20%) не в полном объёме знали о своем заболевании

Источник информации о заболевании БА у пациента:

Проведя опрос, я выявила, что 15 человек (50 %) узнали о своём заболевании от медицинского работника, 10 человек (25%) узнали о своем заболевании из интернета и 5 человек узнали о заболевании от родственников.


35.00%
30.00%
25.00%
20.00%
15.00%
10.00%
5.00%
0.00%
33.30%
26.60%
20%
16.60%
3.30%
Сопутствующие заболевания
Аллергические реакции
Наследственность
Стрессы
Курение
Факторы риска

Исследования показали, что из 30 человек 15 прошли обучение при приступе БА .

Обучение контролю питания при БА:

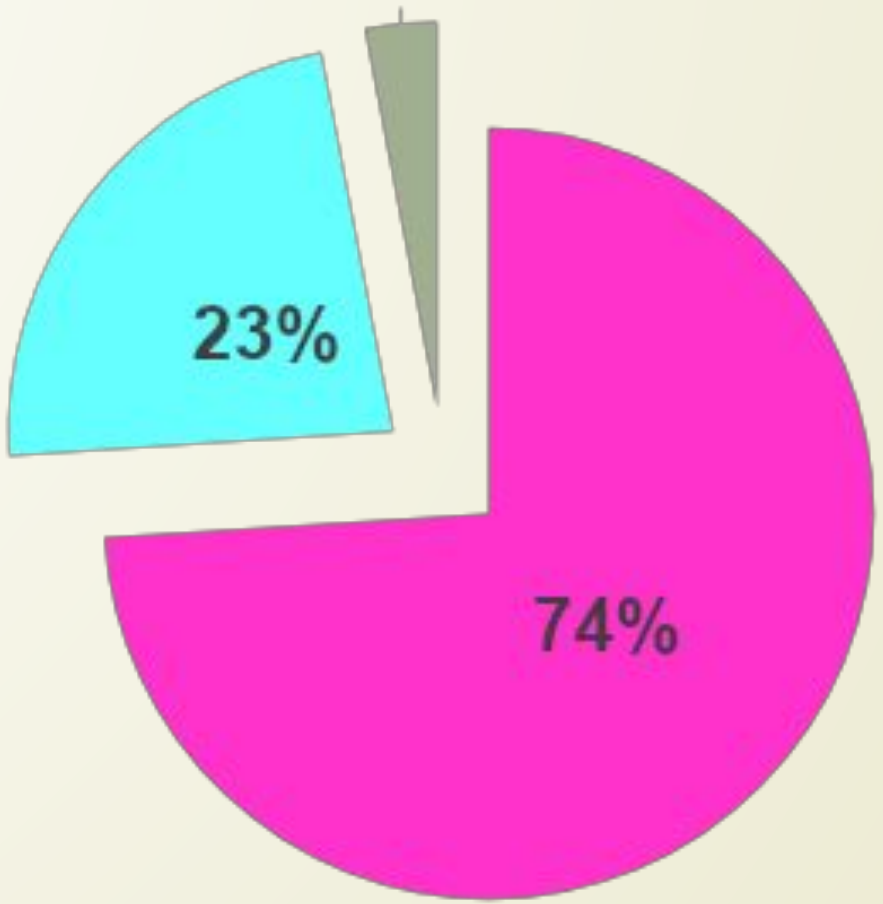
Исследования показали, что из 25 человек 20 прошли обучение контролю питания.

У 15 человек улучшилось общее самочувствие, у 3-х человек имело место снижение тяжести приступов бронхиальной астмы и расширение двигательного режима под контролем, с использованием приборов: шагомера и пульсометра

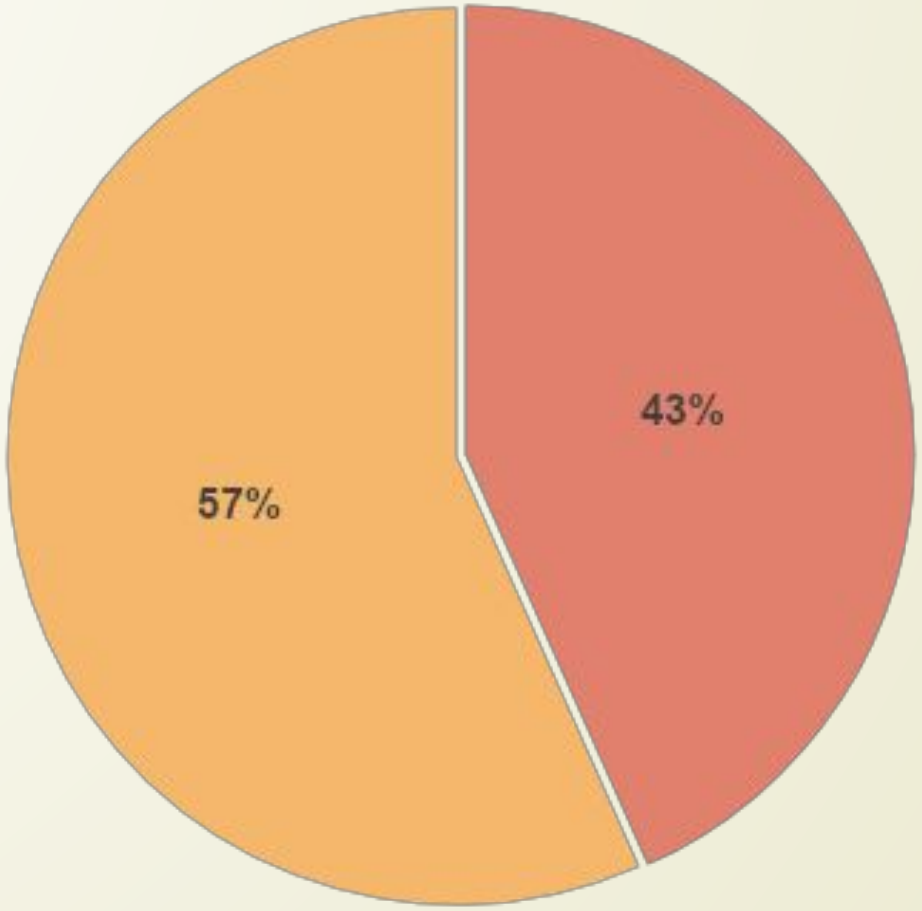
Прошли обучение коррекции стрессовых ситуаций (лечебное дыхание, индивидуальный двигательный режим, методики закаливания, самомассаж, влажное обтирание, гипоаллергенная диета)

- Прошли обучение – 28 человек (93,3%)
- Не прошли обучение – 2 человека (6,6%)

Умение оказать самопомощь после проведенного обучения



Оценка эффективности сестринского ухода



Результаты моего исследования показали:

1. В основном заболеваемость приходится на женщин от 30-40 лет.
2. Наиболее частым фактором риска являются сопутствующие заболевания.
3. Все пациенты были обучены ингаляции , контролю питания ,методике оказания самопомощи , что позволило улучшить клиническое течение заболевания и эффективность сестринского ухода.
4. Все пациенты были выписаны с улучшением состояния на поддерживающей терапии.
5. Мною были составлены памятки для больных бронхиальной астмой по оказанию самопомощи при приступе БА (см. приложение 6), лечебная гимнастика при приступе БА (см. приложение 2) , правила пользования пикфлоуметром (см. приложение3), диетическое питание при БА (см. приложение 5).

Выводы:

1. Наиболее частым фактором риска были сопутствующие заболевания .
2. Для профилактики улучшения состояния и улучшения прогноза необходимо обучение пациентов оказания самопомощи, правилам пользования пикфлоуметром, соблюдение диетического питания , выполнение лечебной гимнастики .

Рекомендации:

Необходимо пациентов с бронхиальной астмой обучать профилактике факторов риска с целью замедления развития болезни и улучшения прогноза.

Значимость моей работы состоит в том, что составленная мною памятка по оказанию самопомощи была использована медицинскими сестрами при работе с пожилыми пациентами в стационаре и в поликлинике.

Памятка. Обучение пациента самопомощи при приступе БА

- Нужно успокоить человека, у детей очень часто психоэмоциональное напряжение провоцирует усиление отека и ухудшение состояния.
- Нужно обеспечить человеку приток свежего воздуха, лучше посадить его рядом с окном. Положение тела должно быть сидячим, воротник на одежде нужно расстегнуть или даже снять верхнюю часть.
- У астматика всегда должен быть с собой препарат, прописанный врачом. Нужно помочь человеку воспользоваться ингалятором: снять колпачок, вставить баллончик в рот и надавит 1-2 раза. Так лекарство поступает внутрь и через 10-15 минут наступает облегчение. Ингаляцию можно повторить 3 раза с интервалом в 20 минут. Если эти меры не помогают – немедленно вызывайте скорую.
- Если у человека приступ случился впервые, не впадайте в панику и не предлагайте ему те препараты, которые не прописывал лечащий врач. Это может быть опасно. Нужно вызвать скорую помощь и стараться успокоить больного до ее приезда.
- Неотложная помощь при бронхиальной астме может существенно облегчить приступ и вернуть человеку нормальное самочувствие. Поэтому стоит знать об этом заболевании и быть готовым прийти на помощь в любую минуту.

АЛГОРИТМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Лечебное питание при БА.

Диета является одним из важнейших методов лечения бронхиальной астмы.

Было выявлено, что в основном причиной бронхиально-астматических приступов служат некоторые чужеродные белки, попадающие повторно в организм. Эти белки могут иметь пищевое происхождение.

В первую очередь следует исключить из меню:

- продукты со свойствами неспецифических раздражителей (соленые и острые продукты, горчица, перец и другие пряности);
- продукты с повышенной антигенной активностью (орехи, раки, крабы, рыба, цитрусовые, яйца).

Понадобится ограничить в питании:

- продукты, способствующие высвобождению гистамина (крепкий чай, кофе, готовые приправы, алкоголь, крепкие рыбные и мясные бульоны, орехи, арахис, помидоры, шоколад, бананы, клубника, ракообразные);
- продукты, содержащие гистамин (кислая капуста, помидоры, шпинат, копчёности, консервы, вино); сыры, маринованную сельдь, икру, салями.

- Больным бронхиальной астмой категорически противопоказаны алкогольные напитки. Алкоголь повышает проницаемость кишечно-легочного барьера для пищевых аллергенов.
- Больным, также, следует ограничить потребление сахара и жидкости и конечно же соли (при тяжелых случаях - до 4-5 г в день).

Рекомендуемые продукты питания:

При бронхиальной астме рекомендуется низкокалорийный рацион, богатый продуктами, обладающие энтеросорбционным эффектом, другими словами содержащие много пектина и пищевых волокон.

- дикорастущие съедобные травы (морская капуста, заячья капуста, подорожник, первоцвет, кипрей, цикорий, щавель, крапива);

сезонные фрукты и ягоды, сухофрукты;

- овощи (бобовые, патиссоны, кабачки, капуста белокочанная и цветная, пастернак, сельдерей, огуречная трава, кинза, укроп, петрушка, черемша, чеснок, лук, тыква, свекла, морковь);
- цельные злаки и крупы из них (рис, пшено, полтавская, ячневая, перловая, овсяная, гречневая крупы).
- витамины А, Р, С, группы В, солей фосфора и кальция.

Спасибо за внимание!