

УДК 37.02

Масабоева Дилноза Аманбай кизи, преподаватель

Хакимхожаева Севара Рашид кизи, преподаватель

Дутбаева Гулмира Абдимуратовна, преподаватель

1-республиканская техникум здравоохранения имени Абу Али

ибн Сины

ВЕДЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Аннотация: Бронхиальная астма является хроническим заболеванием, при котором важен не только постоянный мониторинг состояния здоровья пациента со стороны медработников, но и его личные навыки по предотвращению обострений.

Ключевые слова: сестринского дело, бронхиальной астме, пациент, медицина.

Masaboeva Dilnoza Amanbay kizi, lecturer

Khakimkhojaeva Sevara Rashid kizi, lecturer

Dutbaeva Gulmira Abdimuratovna, lecturer

1-Republican College of Health named after Abu Ali ibn Sina

ASTHMA NURSING

Annotation: Bronchial asthma is a chronic disease, in which not only constant monitoring of the patient's health status by health workers is important, but also his personal skills to prevent exacerbations.

Key words: nursing, bronchial asthma, patient, medicine.

Сестринский процесс при бронхиальной астме предполагает тесную работу медсестры с пациентом – с момента установления диагноза она должна дать больному полную информацию о заболевании, правила приема назначенных препаратов, суть их воздействия, а также методы самоконтроля, которые позволят предотвратить приступы.

Проблемы пациента при бронхиальной астме всегда индивидуальны и требуют особого подхода. Поэтому медсестра должна уметь устанавливать контакт с пациентом, на ранних этапах выявлять его проблемы и определять, способен ли пациент к самоуходу при этом заболевании. При астме нередко у пациентов возникают неотложные состояния, связанные с резким ухудшением состояния, приступами удушья и другими симптомами.

Медсестра должна быть к ним готова, действовать четко, профессионально и быстро выполнять необходимые вмешательства, так как от них часто зависит жизнь пациента. Это одна из главных особенностей сестринского ухода при бронхиальной астме. Кроме того, осуществляя сестринский уход «Бронхиальная астма» медсестра должна обладать определенными навыками:

- показывать и объяснять пациенту техники выполнения ингаляций, инструктировать его о том, какие существуют средства для доставки лекарств;
- вести длительный уход за пациентами с бронхиальной астмой по принципу ступеней;
- проводить пикфлоуметрию и правильно интерпретировать ее результаты;
- выявлять триггеры;
- вести картотеку прикрепленных пациентов;
- организовывать сестринский процесс при бронхиальной астме у детей, проводить контрольные посещения и по их итогу выявлять детей с неудовлетворительным течением заболевания;
- оказывать неотложную доврачебную помощь пациентам при приступах.

Проблемы пациента Бронхиальная астма – это воспалительное хроническое заболевание дыхательных путей. Болезнь характеризуется

наличием респираторных симптомов и гиперреактивностью бронхов.

Пациенты обычно жалуются на следующие симптомы болезни:

- одышка;
- повышенная температура;
- проблемы с дыханием;
- свистящее дыхание, хрипы;
- кашель;
- приступы удушья. Когда у пациента диагностируется бронхиальная

астма сестринский процесс должен выявить основные его проблемы. Они выражаются в отсутствии возможности удовлетворить потребности:

- в полноценном отдыхе;
- во сне;
- в еде;
- в дыхании;
- в общении. Медсестра помогает пациенту в процессе лечения преодолеть эти и другие сложности.

Уход: принципы При первом опросе пациента медсестра должна выяснить, в какие моменты у пациента обычно возникает кашель, приступы удушья, как они снимает эти симптому, какие продукты и лекарства не переносит. Во время общения с пациентом и при объективном обследовании медсестра оценивает:

- характер одышки пациента;
- цвет губ и кожи лица;
- наличие страха и тревожности;
- уровень давления, температуру, пульс;
- в какой позе находится пациент во время осмотра. Сестринский процесс при бронхиальной астме базируется на следующих принципах:

1. Организация режима труда и отдыха пациента. Пациенту рекомендуется:

- отказаться от содержания домашних питомцев (кошек, птиц, собак);
- избегать физических нагрузок;
- убрать со стен комнаты ковры;
- отказаться от перьевых подушек;
- регулярно проводить влажную уборку в доме;
- поддерживать низкий уровень влажности;
- удалить из комнаты предметы и объекты, которые могут вызывать раздражающие запахи – табак, цветы и т.д.;

- не употреблять в пищу продукты, которые могут вызвать у пациента аллергию и т. д.

2. Организация правильного питания пациент. Осуществляя сестринский процесс бронхиальная астма медсестра рекомендует пациенту наиболее подходящий режим питания:

- свести к минимуму употребление в пищу животных жиров, консервов и копченостей;
- исключить употребление алкоголя;
- исключить аспириноподобные химические добавки;
- чаще употреблять овощи и кисломолочные продукты;
- ограничить мучные изделия.

3. Обучение и информирование пациентов. Во время бесед с пациентом задача медсестры – доказать ему, что проявления заболевания можно контролировать и жить с ним полноценной жизнью. Также пациентов учат навыкам самоухода при начинающемся приступе астмы, а также правилам использования прибором для лечения астмы. Успех лечения пациента также зависит от того, насколько правильно и своевременно он будет выполнять назначения врача. Один из способов эффективной работы с пациентами – организация на базе медучреждения занятий в Школе больных бронхиальной астмой.

4. Контроль за состоянием больного и выполнениями врачебных назначений.

5. Выполнение врачебных назначений. 6. Правильная подготовка к лабораторным и иным обследованиям (рентгенографии, анализам крови и мокроты, спирометрии и т.д.).

Главные проблемы пациента при бронхиальной астме связаны с возникновением приступов. Если не оказать пациенту помощь вовремя, это может вызвать необратимые последствия, вплоть до летального исхода. План действий медсестры при оказании пациенту во время приступа бронхиальной астмы:

- обеспечить доступ свежего воздуха;
- вызвать врача-специалиста;
- помочь пациенту принять удобное положение в возвышенное, с упором на руки;
- расстегнуть одежду, которая стесняет движения и дыхание пациента;
- применить ингалятор с лекарством от астмы;
- приготовить необходимые для оказания помощи бронхолитики до прихода врача;
- контролировать состояние пациента, оценивать характер отделяемого бронхов;
- после купирования приступа объяснить больному, как пользоваться индивидуальным ингалятором;
- показать пациенту, как собирать мокроту для анализа.

Литературы:

1. Мухин Н.А., Моисеев В.С., Мартынов А.И. Внутренние болезни: учебник + СД в 2-х т.. М. «ГОЭТАР-Медиа» 2011 год.

2. Струтынский А.В. и др. Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Москва. «Медпресс-информ» 2008 г.

3. Федюкович Н. И. Внутренние болезни. Ростов - на Дону. «Феникс». 2007 год.