Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

 **Сестринская карта физической реабилитации**

**по дисциплине «Основы реабилитации»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Выполнила:** Анучина А.С.Студентка 211 гр.отделения «Сестринское дело» **Проверила:** Шпитальная О.В.  |

**Красноярск 2020**

**Сестринская карта физической реабилитации**

Дата обращения в центр медицинской реабилитации 26.05.2020

Диагноз при поступлении: бронхиальная астма

Побочное действие лекарств

 (название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Петров Андрей Анатольевич

2. Пол мужской

3. Возраст 38

4. Постоянное место жительства

Г. Красноярск, ул. Семафорная 152-18

5. Место работы, профессия и должность Лицей №9 учитель химии

Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть).

6. Кем направлен больной участковый терапевт

7. Врачебный диагноз: бронхиальная астма

**Жалобы при поступлении в** центр медицинской реабилитациипостоянно возникающая одышка, затрудненное дыхание при поднятии по лестнице,

**Антропометрические данные**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| показатель | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Вес/рост/ ИМТ | 87/186/ | 85/186/ |
| ЖЕЛ | 84% | 88% |
| окружности грудной клетки  | 96 | 96 |
| ЧДД | 19 | 17 |
| ЧСС | 75 | 71 |
| АД | 136/89 | 125/75 |
| динамометрия | 45 | 49 |

**Соматоскопическое исследование**

|  |  |
| --- | --- |
| Форма грудной клетки  | **цилиндрическая** |
| Форма живота | **прямой** |
| Нарушение осанки | **нет** |

 **Проблемы больного**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проблемы больного | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Настоящие | Одышка, приступы, дефицит знаний по заболеванию | приступы |
| Приоритетная | одышка |  |
| Потенциальная | ОДН | Ухудшение состояния |

**Цели:**

* **Краткосрочная** к концу первой недели у пациента исчезнет одышка
* **Долгосрочная** к концу курса реабилитации количество приступов удушья у пациента сократятся, пациент будет обладать необходимыми знаниями, сможет самостоятельно контролировать свое состояние

**Показания к проведению реабилитационных мероприятий**

**-**врачебный диагноз

**-**

**Карта реабилитации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Реабилитационные мероприятия** | **Мотивация**  |
| 1 | Обеспечение гипоаллергенного питания | Для снижения риска возникновения приступов удушья |
| 2 | ЛОР | Для успешного лечения |
| 3 | Обеспечение гипоаллергенной среды | Для успешного лечения |
| 4 | Физиотерапия и вспомогательные процедуры | Для расширения просвета бронхов |
| 5 | Массаж, ЛФК | Для улучшения циркуляции крови, постукивания способствуют улучшению отхождения мокроты. |
| 6 | Обучение пациента дыхательной гимнастике | Для уменьшения углекислоты в крови  |
| 7 | Медикаментозное поддерживающее лечение по назначению врача | Для успешного лечения |

**Карта реабилитационных мероприятий**

Ф.И.О. больного

Петров Андрей Анатольевич

Диагноз Бронхиальная астма

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| процедура | массаж | ЛФК | физиолечение |
| Название | Разогревающие приемы, постукивания | Регулярные лечебные упражнения | Ультразвуковая терапия, воздействие постоянным током, электрофорез, ингаляции |
| Группа препаратов (используемых при электрофорезе) | - | - | Муколитики, бронхолитики, антигисаминные |
| Реабилитационное действие  | Разогревающие приемы улучшают циркуляцию крови, а постукивания способствуют улучшению отхождения мокроты. Воздействие на рефлекторные зоны укрепляет иммунитет.Курс массажа проводят только в период вне приступов и при хорошем самочувствии. | позволяет противостоять развитию эмфиземы, укрепляет дыхательные мышцы, повышает эластичность легочной ткани, способствует отхождению бронхиального секрета. | Очистка бронхов и бронхиол от густой, порой стекловидной слизи.Для расширения просвета бронхов, снятия бронхоспазма. |
| Показания | Бронхиальная астма, приступы | Во время ремиссии. При выраженной одышке или приступе физическая нагрузка противопоказана | Для лечения приступов удушья |
| Побочные эффекты | - | Учащение ЧДД, ЧСС | - |
| Способ приём (время) | - | - | Внутрь, через ингаляции |
| Доза высшая введения  | - | - | - |
| Доза назначенная  | 40 минут | 60 минут |  |
| Кратность применения | 15 процедур | 2-3 раза в неделю |  |
| Субъективные ощущения(со слов пациента) | Расслабление мышц, улучшение дыхания, уменьшение кратности дыхательных движений | Напряжение мышц, легкость актов дыхания | Уменьшение одышки, выведение мокроты, сокращение количества приступов |
| Побочное действие | - | Физическая усталость | см. в инструкции |

**Сестринский эпикриз**

1. **Оценка реакции пациента на проводимые вмешательства**

на основании анкетирования и опроса учитывается мнение пациента об эффективности реабилитационных мероприятий (улучшение функционального состояния органов и систем).

Пациент положительно реагирует на проводимое лечение и процедуры, отмечает улучшение состояния и отсутствие дефицита знаний

1. Оценка достижения поставленных целей

насколько были достигнуты цели, поставленные в процессе проведения реабилитационных мероприятий

Состояние пациента улучшилось. Одышка уменьшилась, частота приступов удушья сократилась, пациент обладает необходимыми знаниями о заболевании и его течении, о организации гипоаллергенной среды и питания, обучен дыхательной гимнастике. Цель достигнута

1. Оценка качества проводимых вмешательств оценивается техника выполнения процедур ЛФК, массажа и физиопроцедур.

Процедуры были проведены по назначению лечащего врача в соответствии с алгоритмами, техникой и показаниями, принесли ожидаемый лечебный эффект.

1. **Рекомендации**

Гипоаллергенная диета, снижающая риск возникновения приступов, должна подбираться индивидуально, с учетом реакции именно вашего организма на конкретные продукты. Пока отметим основные моменты, подходящие большинству. Питание должно быть низкокалорийным, небольшими порциями, но частым: 5-6 раз в день. При пищевой аллергии нужно исключить те продукты, на которые возникает реакция. Не рекомендуются к употреблению кофе, какао и шоколад, алкоголь, яйца, жирные сорта мяса и рыбы, орехи и семечки, клубника и консервированные продукты. При «аспириновой» астме стоит исключить продукты, содержащие ацетилсалициловую кислоту: перец, томаты, малина, клубника, земляника, крыжовник, вишня, яблоки, персики. Ограничьте употребление соли и сахара, продуктов, содержащих искусственные ароматизаторы, красители и консерванты.

 Ежедневные (с поправкой на погоду) прогулки на свежем воздухе. Если их еще нет в вашем распорядке дня, начинайте моцион в теплую погоду.

 Физическая активность. Нагрузку нужно увеличивать очень плавно, не перестарайтесь. Если речь идет о ребенке, вы можете помочь ему, включив утреннюю зарядку в режим дня всей семьи – тогда малыш будет чувствовать себя не больным, которому нужно особое лечение, а здоровяком, который весело проводит время с семьей.

 Закаливание. Не старайтесь сделать сразу много. Изменение образа жизни должно происходить понемногу, иначе это тоже окажется стрессом. Методик много, главное – постепенность и регулярность.

Нормализация сна и режима питания.

Регулярные лечебные упражнения занимают важнейшее место в терапии астмы. ЛФК позволяет противостоять развитию эмфиземы, укрепляет дыхательные мышцы, повышает эластичность легочной ткани, способствует отхождению бронхиального секрета. Занятия начинают с легких упражнений, постепенно повышая нагрузку. При выраженной одышке или приступе физическая нагрузка противопоказана. Важно во время занятий следить за правильностью дыхания. Есть несколько методик дыхательных упражнений при астме, но наибольшую известность заслуженно получила отечественная методика К.П.Бутейко. Суть его метода заключается в уменьшении глубины выдоха, благодаря чему достигается снижение количества углекислоты в крови.