



ОСЛОЖНЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Ростов-на-Дону
2019



Цель исследования:

- на основе теоретического изучения источников зарубежной и отечественной литературы проанализировать эффективность новых методологических подходов по улучшению информированности пациентов по профилактике артериальной гипертензии и ее осложнений
- определить значимость сестринского ухода при осложнении артериальной гипертензии

Предмет исследования:

значение обучения пациентов элементам сестринского ухода для улучшения клинического течения заболевания и эффективности сестринского ухода при осложнении артериальной гипертензии.



Задачи исследования:

1. на основе изучения литературных источников проанализировать проблемы пациентов при осложнениях артериальной гипертензии.

2. составить план сестринского обследования пациентов.

3. оценить влияние обучения пациентов элементам самоухода на эффективность сестринского ухода и клиническое течение заболевания.



Объект исследования: артериальная гипертензия

Испытуемые: 20 пациентов кардиохирургического отделения МБУЗ КДЦ «Здоровье» г. Ростова-на-Дону

База: МБУЗ КДЦ «Здоровье» г. Ростов-на-Дону.





Методы исследования:

- анкетирование с интерпретацией его результатов;
- анализ;
- наблюдение;
- сравнение.





План сестринского обследования:

1. Основные сведения о пациенте:

- Ф.И.О

- Возраст

- Пол (муж или жен)

2. Ваш диагноз?

3. Какими заболеваниями вы страдали ранее?

4. Какие осложнения из ниже перечисленных были диагностированы у вас медицинским персоналом?

-инфаркт миокарда

-инсульт мозга

-сердечная недостаточность

-энцефалопатия

5. Какие болевые ощущения наблюдаете в области груди? (жалобы)

6. Какие еще жалобы вас беспокоят?



7. Замечали ли вы одышку при физических нагрузках?

- да
- нет

8. Наблюдаете ли вы у себя периодические головные боли, тошноту, рвоту?

- да
- нет

9. Соблюдаете ли вы рекомендованную диету питания?

- да
- нет

10. Регулярно ли вы применяете препараты, назначенные врачом?

- принимаю по назначению
- нет
- принимаю, когда вспоминаю
- только при повышении АД

11. Умеете ли вы измерять артериальное давление?

- да
- нет

12. Измеряете ли вы свое АД ежедневно?

- да
- нет

13. Часто ли у вас наблюдается повышение или снижение артериального давления?

- да
- нет



Проведение первичного анкетирования.

**Для
проведения
исследования
было
разработано
авторское
анкетирование,
состоящее из 13
вопросов.**





**По половой принадлежности пациенты
распределились следующим образом:**

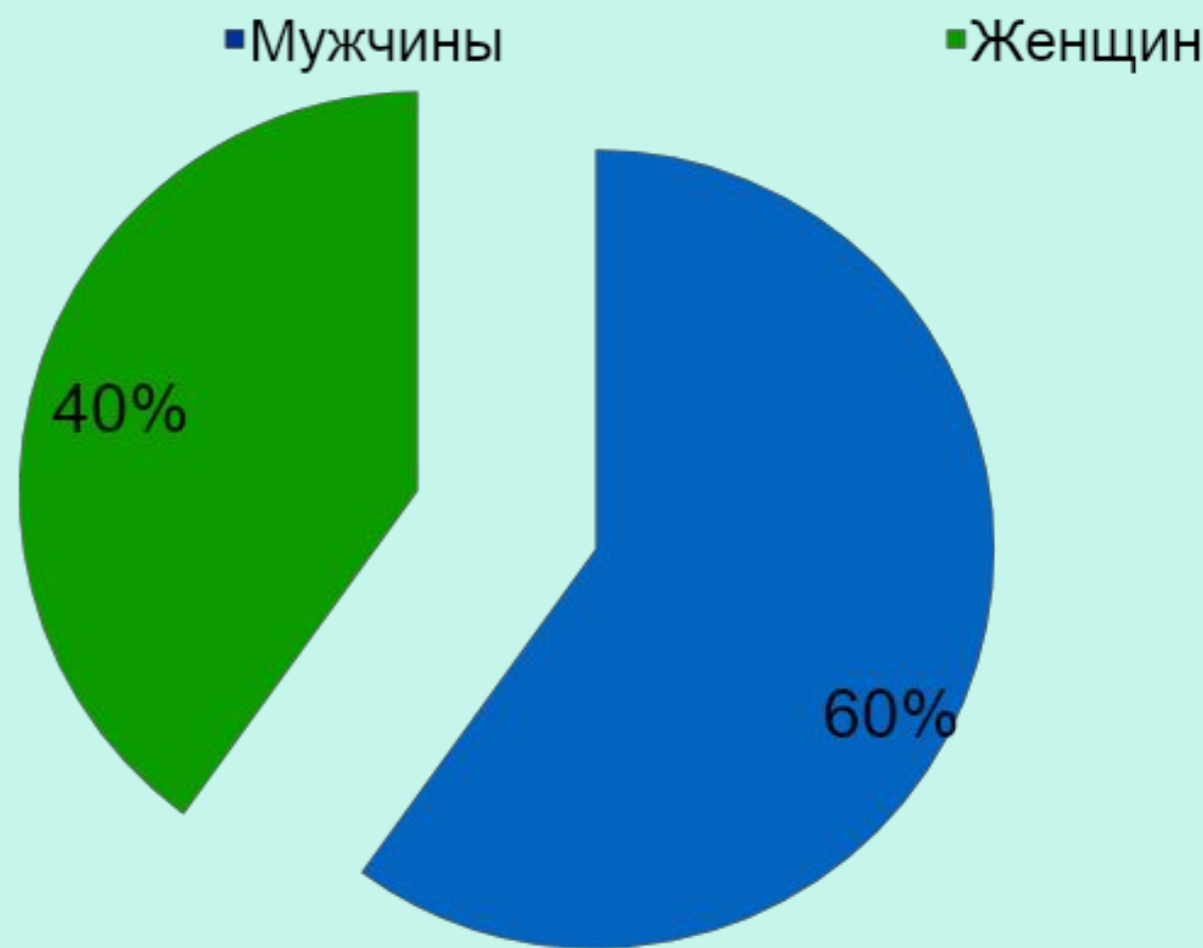
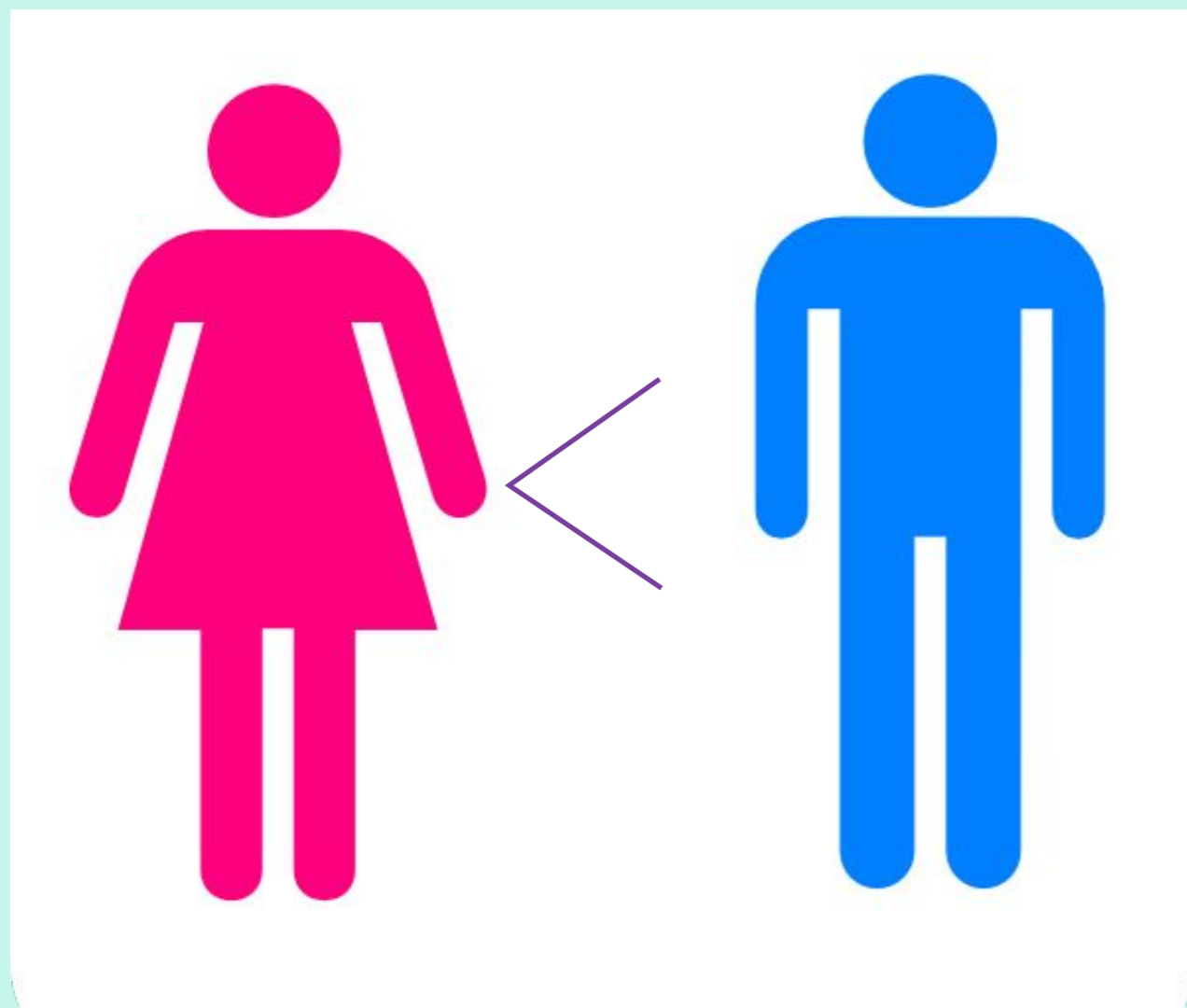


Рис.1 Половая принадлежность



По характеру осложнений АГ у наших пациентов выявлено:

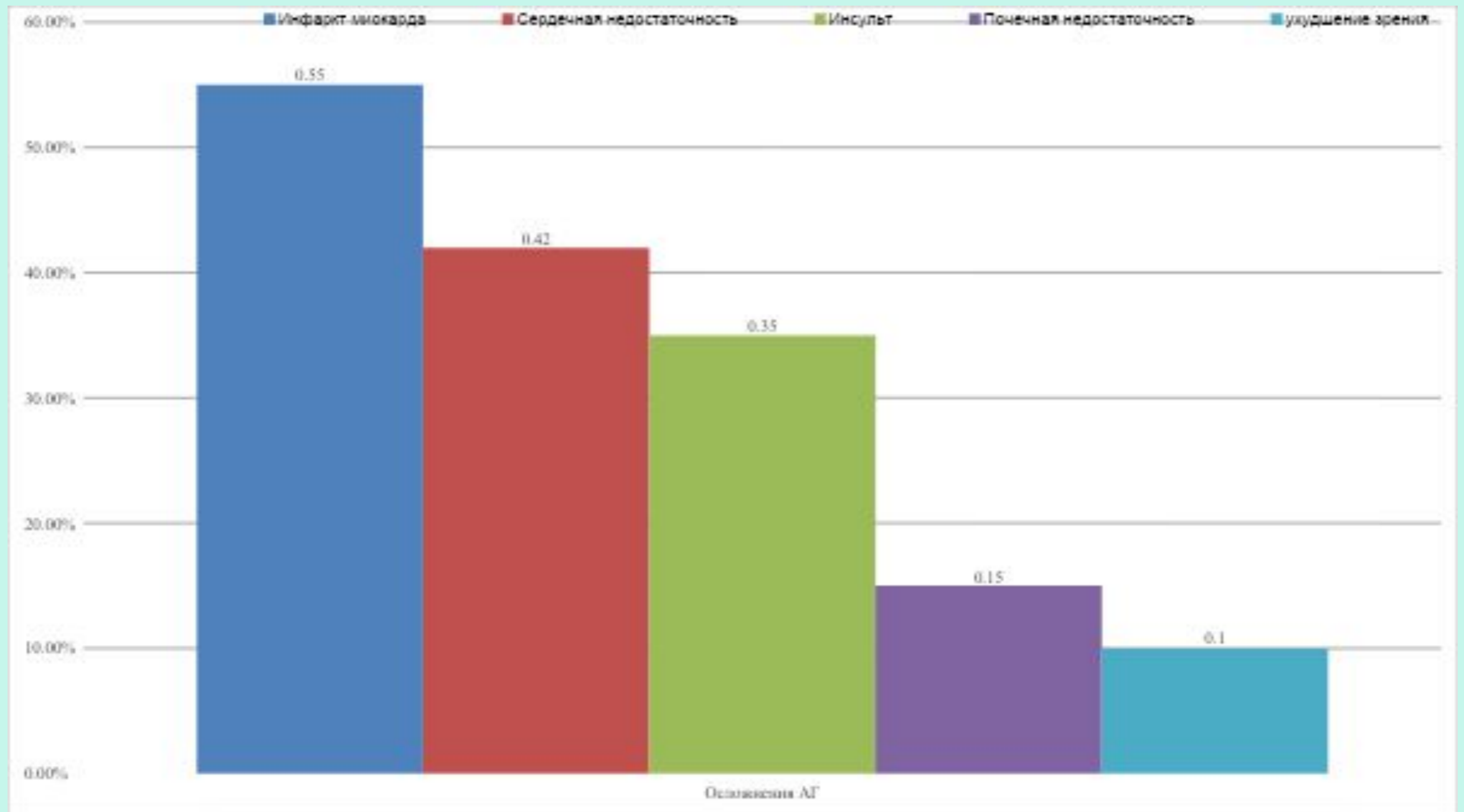


Рис. 2 Осложнения АГ



При проведении анкетирования были выявлены жалобы у всех больных:

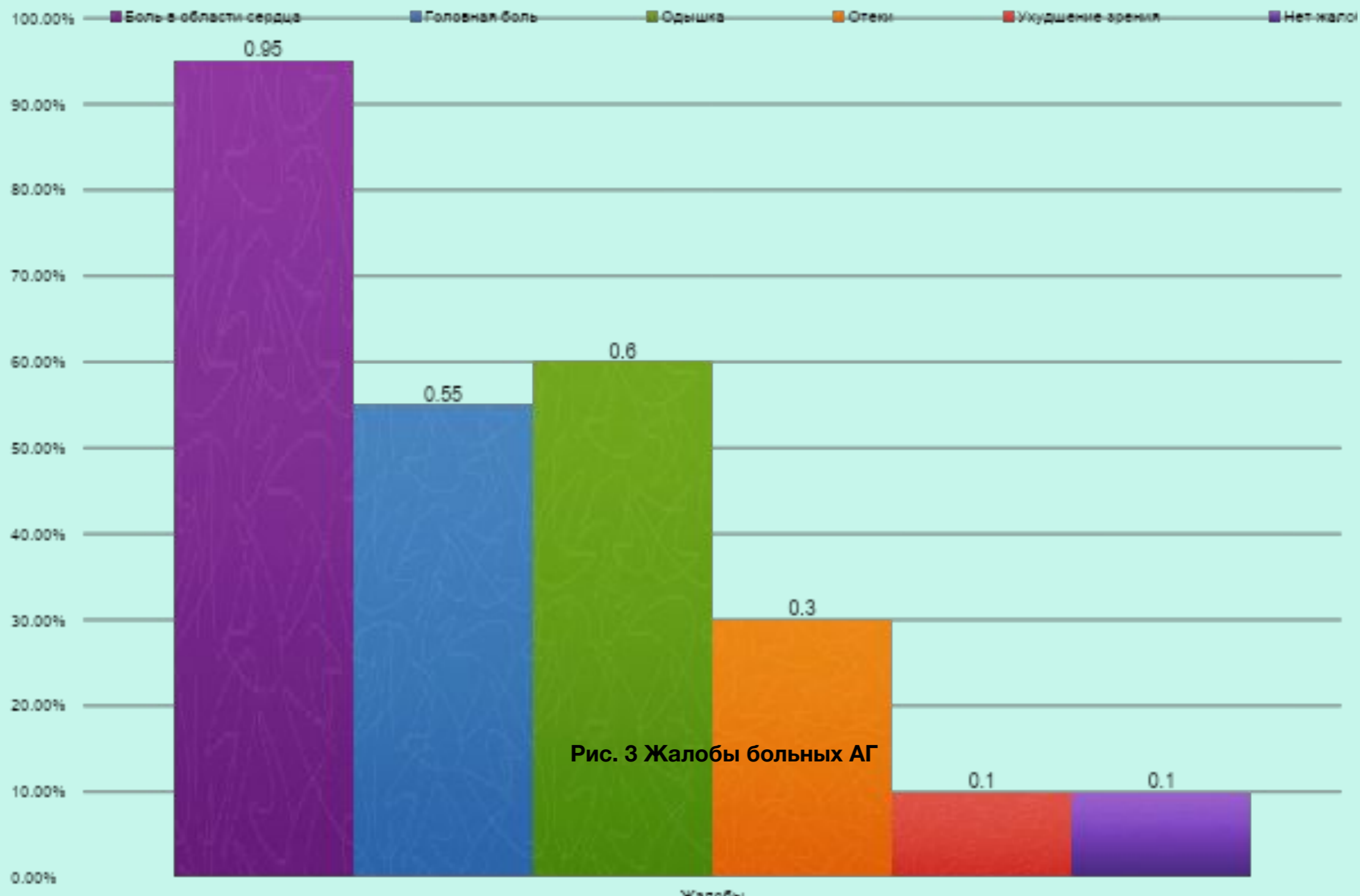
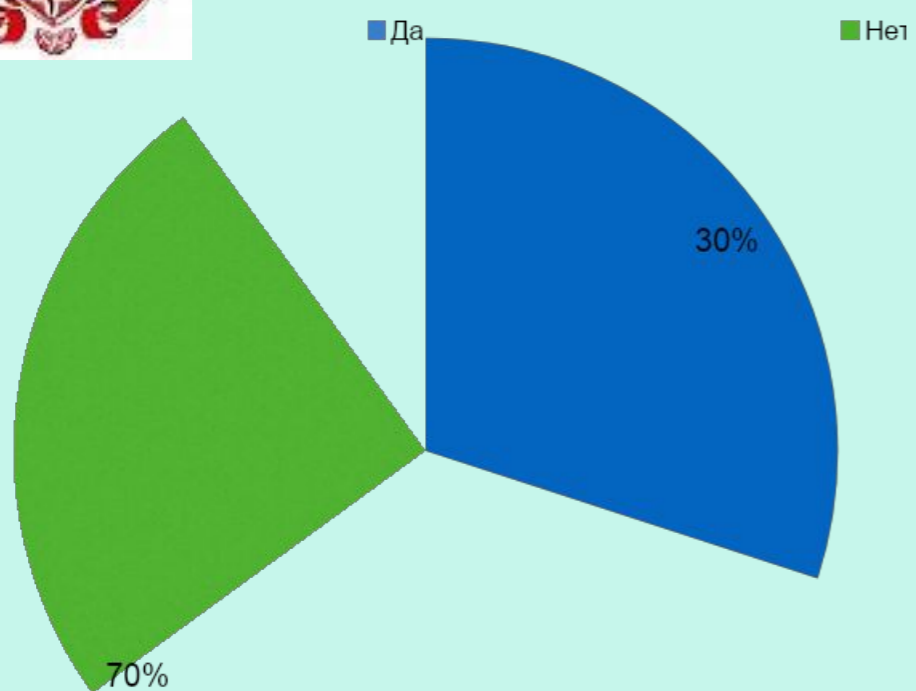


Рис. 3 Жалобы больных АГ



Как выяснилось, среди больных АГ 70% не соблюдают рекомендации по правильному питанию.

Рис. 4 Соблюдение диеты





По результатам проведенного анкетирования было выявлено:

75% больных измеряли АД ежедневно

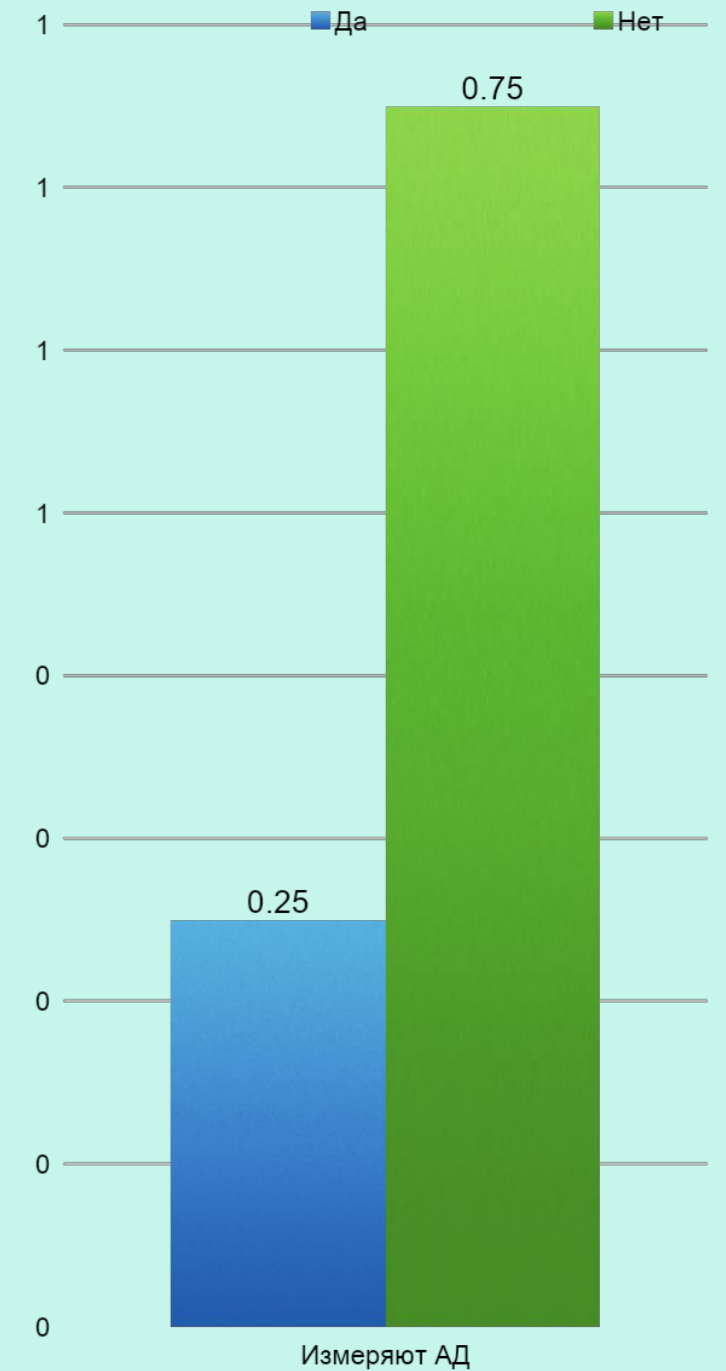


Рис.5 Измерение АД ежедневно





Таким образом, по результатам исследования вы видите что не все больные понимают что АГ не излечимая болезнь и что препараты нужно принимать пожизненно, многие считают что, если они чувствуют себя хорошо, значит они излечились и перестают принимать препараты.

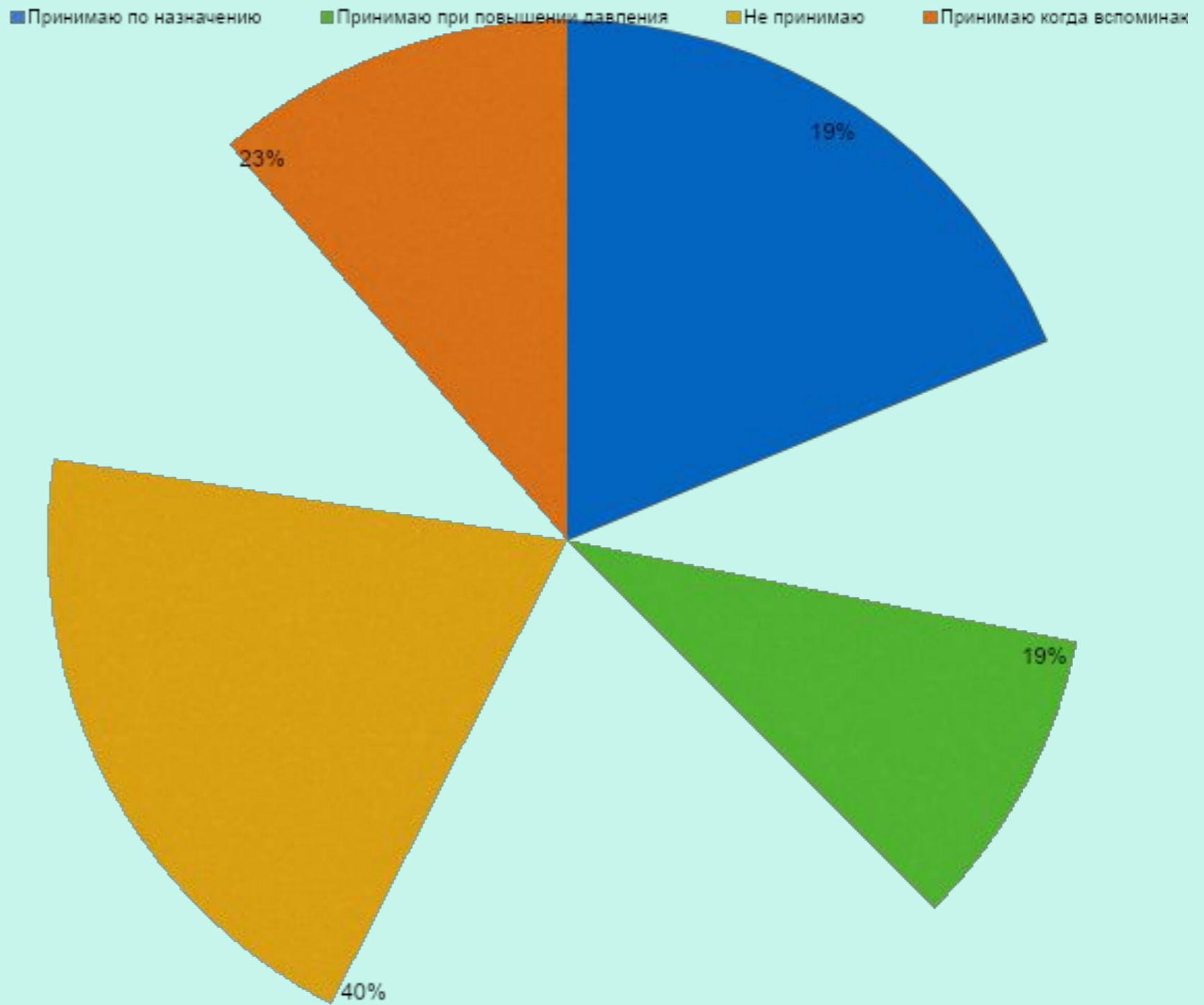


Рис.6 Приверженность лечению



Алгоритм измерения АД

Все пациенты были
обучены правилам
приема лекарственных
препаратов и технике
измерения АД, ведению
дневника .

*Были составлены
памятки для пациентов*

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД)

Условия измерения

- ✓ Перед измерением АД необходимо **отдохнуть** не менее **5 минут**
- ✓ Минимум за 30 минут до измерения АД следует воздержаться от курения, употребления кофеина (кофе, кола, чай) 
- ✓ Измерять АД желательно сидя в удобной позе, ноги не скрещены, рука удобно лежит на столе
- ✓ Во время измерения АД не следует разговаривать
- ✓ Манжета должна плотно охватывать плечо. Нижний край манжеты должен находиться выше локтевого сгиба на 2 см. Отходящая от манжеты измерительная трубка должна находиться посередине локтевого сгиба
- ✓ Желательно измерить АД на обеих руках и взять среднее значение АД



! Несоблюдение этих условий может привести к завышению АД

НОРМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ до 130/80 мм.рт.ст.



Результаты вторичного анкетирования

Своевременный прием лекарственных препаратов и соблюдение диеты ,контроль АД привели к тому что у наших пациентов улучшили клиническое течение заболевания и повысили эффективность сестринского ухода. Состояние пациентов к выписке улучшилось, и все пациенты выписаны в амбулаторное лечение с поддерживающей терапией.

Итак, для оценки эффективности проведенной работы, посмотрим статистические данные по итогам вторичного анкетирования.



Итак, сравнительный анализ дважды проведенного анкетирования показал, что после проведения мною индивидуальных программ почти все пациенты начали контролировать свой уровень АД.

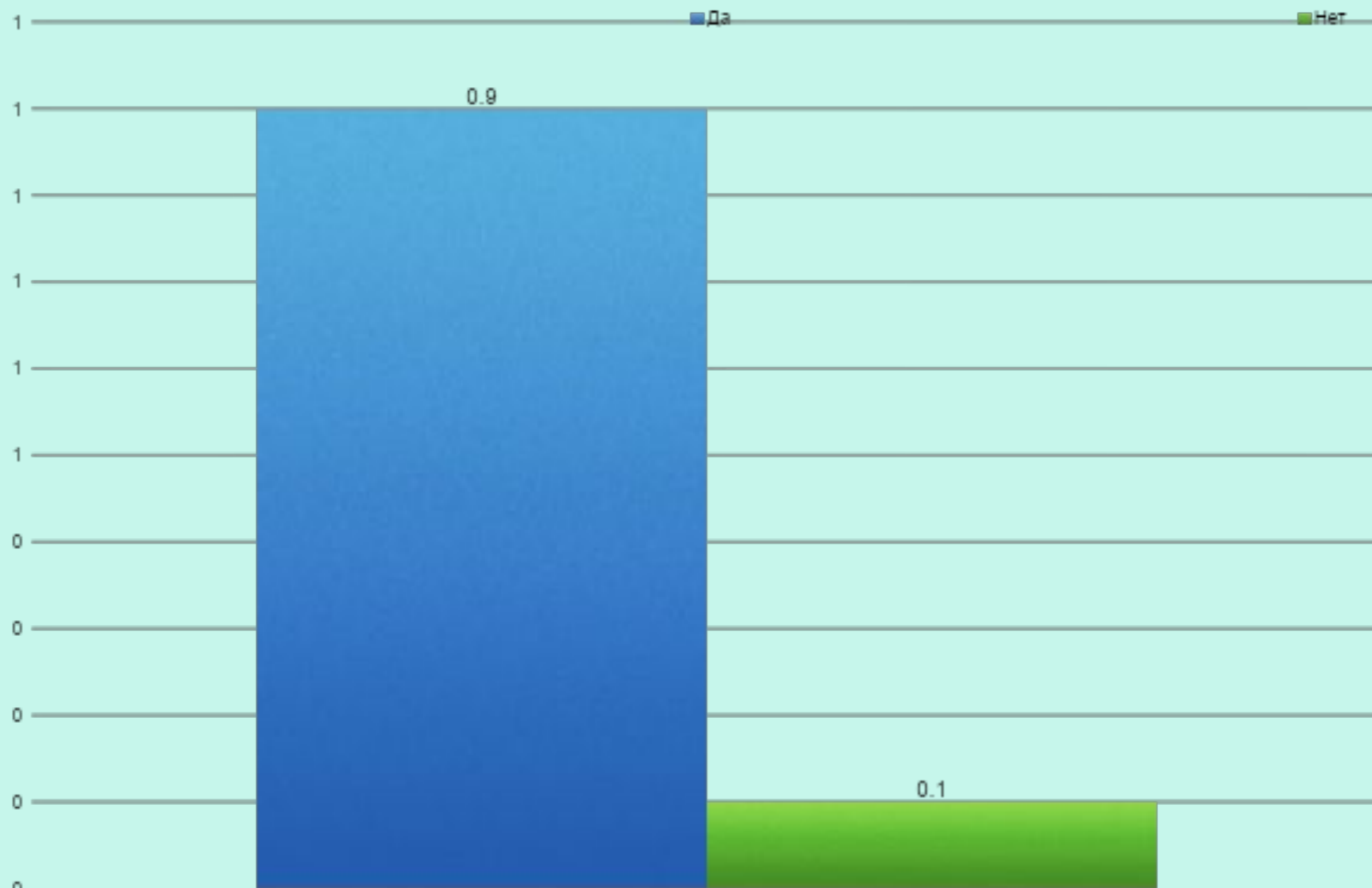


Рис.7 Измерение АД ежедневно



Исходя из результатов повторного анкетирования, мы видим что уменьшилось количество больных с жалобами на классические проявления гипертонической болезни и тем самым можем сделать вывод, что улучшилось клиническое течение заболевания.

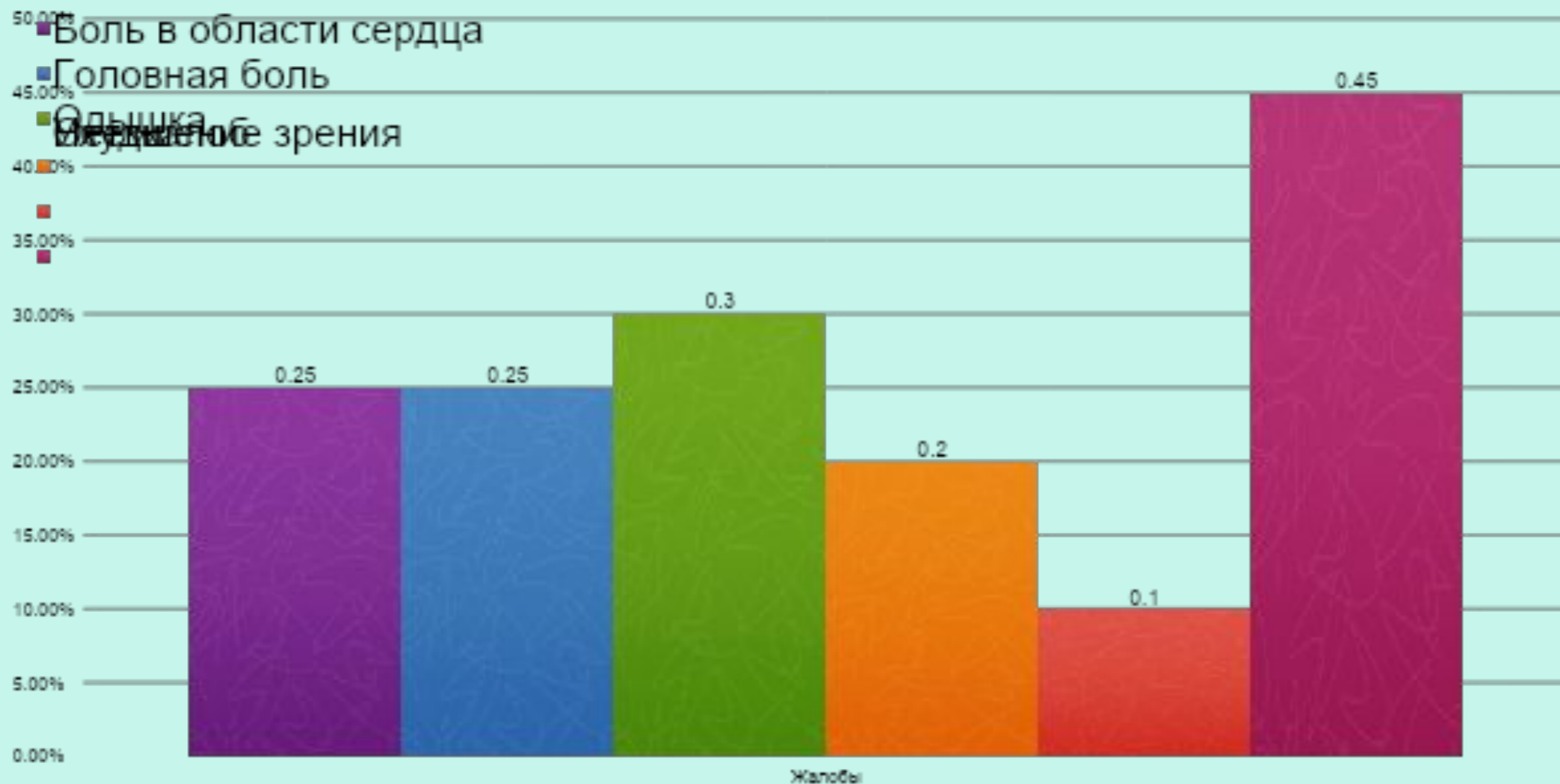


Рис.8 Жалобы больного



**После проведения
вторичного
анкетирования
прослеживается рост
больных, которые
начали строго
соблюдать
рекомендации по
питанию:**

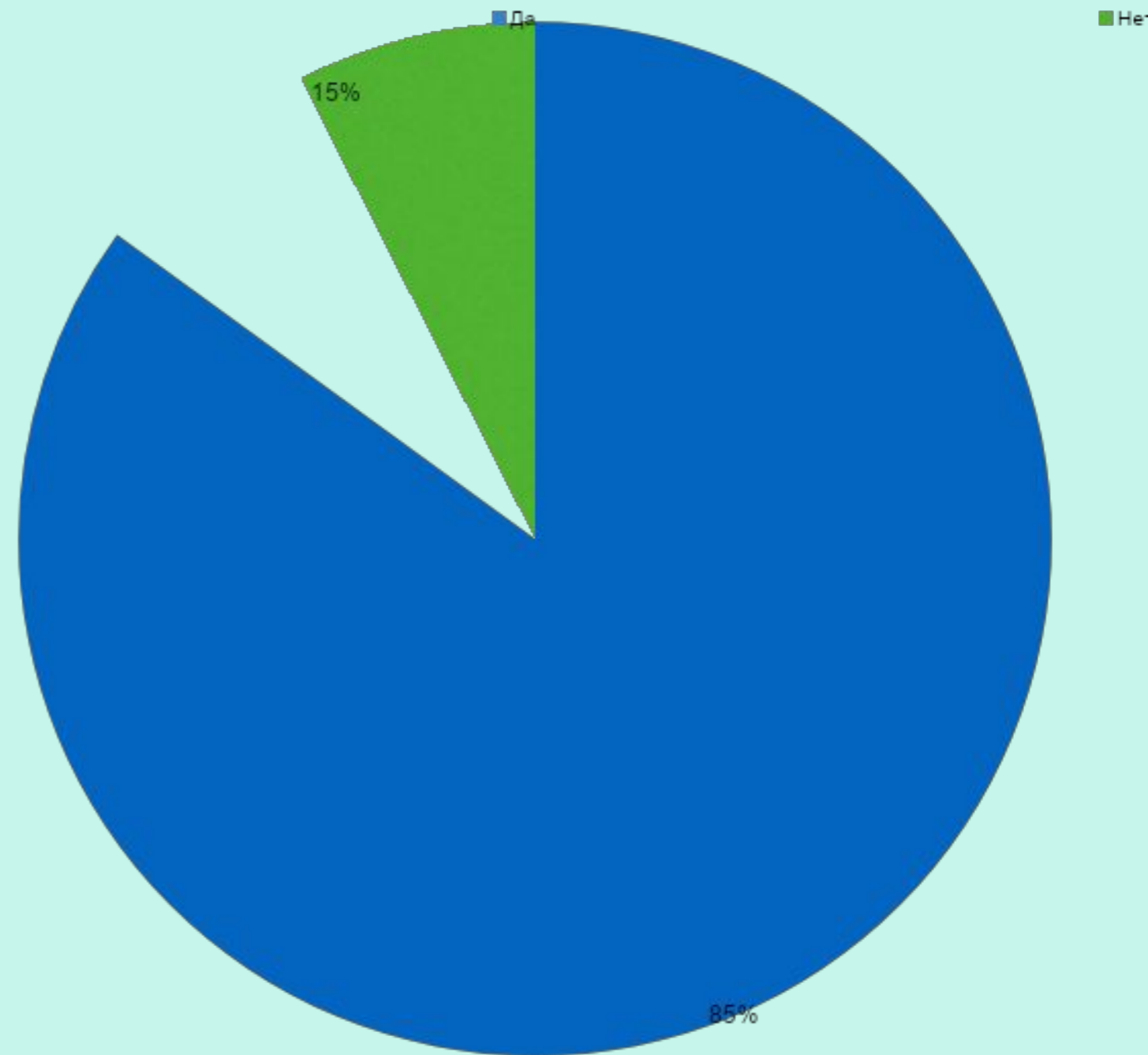


Рис.9 Соблюдение диеты



Итак, сравнительный анализ дважды проведенного анкетирования показал, что увеличилось количество пациентов, регулярно и своевременно принимающих лекарственные средства.

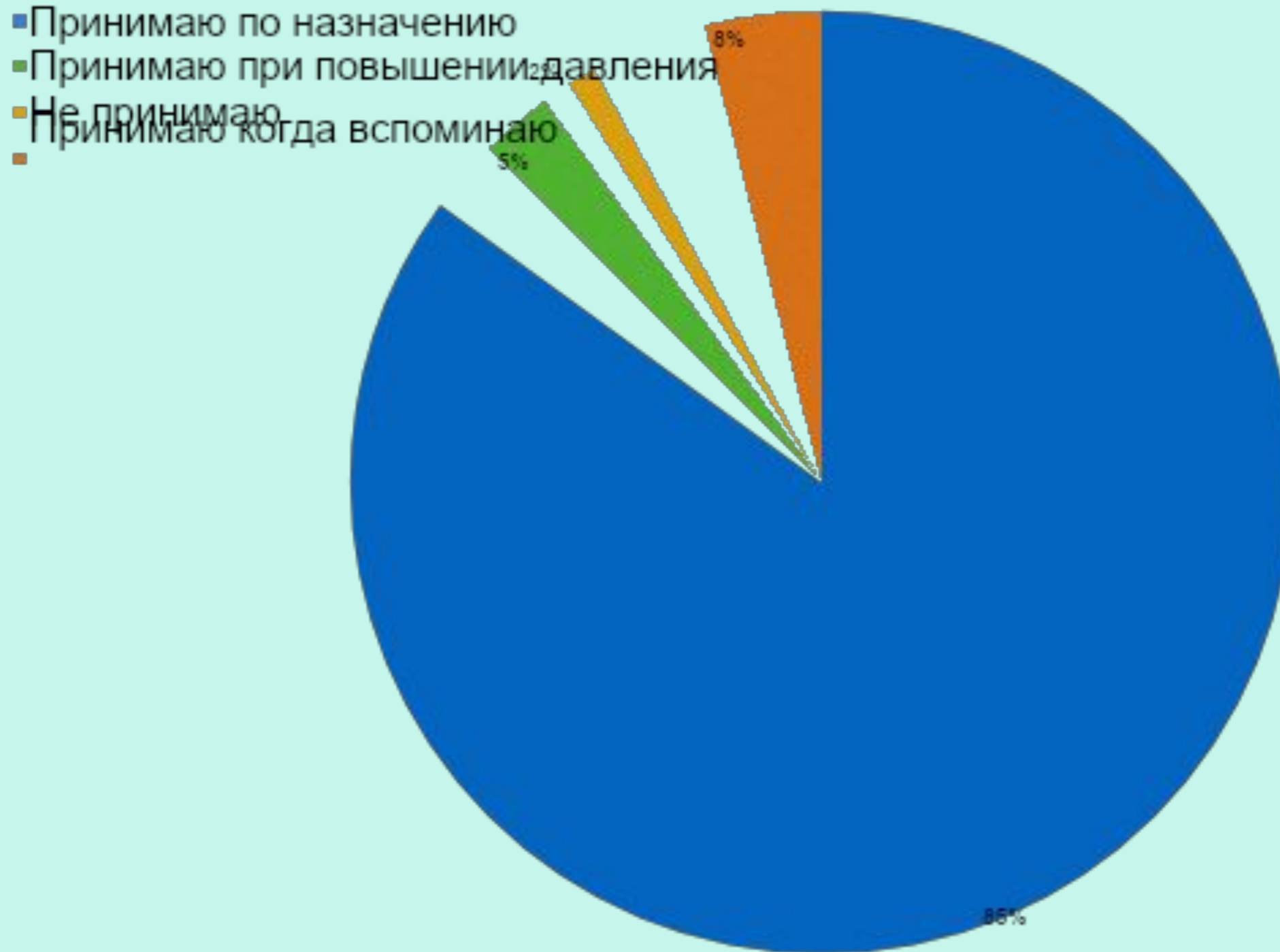


Рис.10 Приверженность лечению



Выводы:

1. Все пациенты с артериальной гипертензией нуждаются в квалифицированном сестринском уходе.
2. Основной проблемой у наших пациентов было несоблюдение правил диеты, несвоевременный прием лекарственных препаратов и неумение правильно измерять артериальное давление.
3. Обучение пациентов особенностям правильного питания и правилам измерения АД, благотворно влияет на клиническое течение Артериальной гипертензии.
4. Проведенное анкетирование показало, что сестринское участие очень важно в реабилитационном процессе, которое не стоит недооценивать.



Соответственно выводам в рамках лечебно-диагностического процесса при гипертонической болезни составлены основные рекомендации:

БРОСЬТЕ КУРИТЬ

0 сигарет

в день



ПИТАЙТЕСЬ ПРАВИЛЬНО

овощей/фруктов в день:

5 порций



БУДЬТЕ АКТИВНЫ

30 минут физической активности или

3 км

в день



КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЕ ДАВЛЕНИЕ

не превышайте эти цифры:

140/90



СТРЕМИТЕСЬ К РЕКОМЕНДУЕМЫМ ГРАНИЦАМ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ

не превышайте эти цифры:

102 – мужчины



88 – женщины



Практическая значимость дипломной работы заключается в разработке конкретных рекомендаций, памяток для пациентов пожилого и старческого возраста с осложнениями артериальной гипертензии и возможности их использования медицинской сестрой стационара и поликлиники



Спасибо за внимание!

