

تعریف : یک بیماری پیشرونده ریه ها و راه های هوایی است. که بر روی تبادل اکسیژن و دی اکسیدکربن اثر میگذارد و موجب التهاب مزمن و تنگ شدن راه های هوایی کوچک میشود و خروج جریان هوا را از ریه تحت تاثیر قرار میدهد. بیماری مزمن انسدادی ریه شامل بیماری هایی مثل آمفیزم و برونشیت مزمن است.

آمفیزم: ناشی از تخریب بافت های ریه است که سبب کاهش مقدار هوای بازدمی و تورم بیش از حد آلوئولی میشود. یک بیماری پیشرونده و برگشت ناپذیر است .

برونشیت مزمن: التهاب غشای برونش ها همراه با افزایش ترشح موکوس در درخت تراکئوبرونشیا ل است. برونشیت مزمن ناشی از تحریک مزمن بافت ها است.

علل و عوامل موثر:

- سیگار کشیدن و استفاده از پیپ
- قرار گرفتن در معرض آلاینده هایی مثل هوای الوده و آلاینده های صنعتی
- عفونت های مزمن دستگاه تنفسی

علائم و نشانه ها:

- صدای خس خس یا سوت مانند هنگام تنفس
- تنگی نفس هنگام فعالیت
- بیقراری
- تنفس کوتاه
- افزایش قطر قدامی خلفی قفسه سینه
- خستگی و ناخوشی
- تولید خلط غلیظ
- بی اشتها و کاهش وزن
- خواب الودگی
- سیانوز محیطی یا چماقی شدن انگشتان
- سرفه های مداوم خلط دار یا بدون خلط

عوارض:

- عوارض قلبی و ریوی
- نارسایی حاد تنفسی
- عفونت ریه
- ریفلکس مری معده
- بزرگ شدن کبد
- هیپوکسی مزمن یا نرسیدن اکسیژن کافی به خون
- از همه خطرناک تر اختلال حاد تنفسی

علائمی که باید به پرستار و پزشک گزارش شود:

- درجه حرارت بالا
- سوزش گلو
- خلط زیاد
- تغییر در رنگ خلط از سفید به زرد یا سبز
- عفونت دستگاه تنفسی فوقانی
- کاهش تحمل فعالیت
- کاهش اشتها

مواردی که بیمار باید از ان اجتناب کند:

- سیگار کشیدن
- گرد و غبار
- آلاینده های صنعتی
- پودر ها و عطر ها
- دود سیگار

آموزش های ویژه:

- استفاده از نبولایزر و اجتناب از مصرف زیاد دارو
- انجام تمرینات تنفس عمیق و تکنک های سرفه و تنفس با لب های غنچه شده
- پرهیز از تماس با افراد دارای عفونت به خصوص عفونت سیستم تنفسی فوقانی
- مراجعه به مراکز درمانی در صورت شروع عفونت
- انجام واکسیناسیون علیع آنفلونزا و پنومونی پنوموکوکال
- تمیز کردن تمامی تجهیزات تنفسی که در خانه استفاده میشود



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا

بیماری های مزمن انسدادی ریوی

گردآوری: سحر حسین زاده

دانشجوی پرستاری

منبع : کتابچه آموزش به بیمار

آموزش به بیمار تالیف: ماری ام. کانابیو و ترجمه دکتر نصیریانی

تاریخ تدوین : آذر 1404



- پرهیز از مصرف شیرینی زیاد در صورت استفاده از دارو های کورتیکواستروئید

مراقبت از افرار مسن:

- در افراد مسن فرد بیمار و خانواده او باید بدانند:
- بی اشتهایی مربوط به سن منجر به بروز کم آبی و فقر غذایی شده که علایم بیماری را بدتر میکند.
- بیمار مسن به دلیل اختلالات عملکردی در استفاده از موارد استنشاقی و درمان با اکسیژن نیاز به کمک دارد.

مراقبت روانی-اجتماعی:

- بیمار را تشویق کنید تا در برنامه ریزی مراقبت ها و کنترل بیماری حضوری فعال داشته باشد.
- بیمار را تشویق کنید تا نقش اجتماعی خود را حفظ کند.
- بیمار را تشویق کنید تا در مورد اضطراب مربوط به بیماری و ناتوانی پیشرونده و نیز احساس ناشی از عدم توانایی خود صحبت کند.

مراقبت های پیگیری:

- پیگیری مرتب ویزیت پزشک و گرفتن شماره تلفن های ضروری

- اجتناب از هوای خشک به وسیله استفاده از دستگاه های رطوبت ساز گرم نگه داشتن محیط و اجتناب از سرما و لرز ضرورت دارد.
- اجتناب از پوشیدن لباس های تنگ و محدود کننده حرکات قفسه سینه و شکم
- رعایت بهداشت دهان برای جلوگیری از عفونت

فعالیت :

- انجام ورزش های سبک در حد تحمل و جلوگیری از خستگی زیاد
- محدود کردن فعالیت در روز های آلوده
- اجتناب از هیجان و استرس زیاد
- اجتناب از یبوست و زور زدن

رژیم غذایی:

- استفاده از رژیم غذایی پر کالری
- مصرف رزانه مایعات 2 تا 3 لیتر برای رقیق نگه داشتن ترشحات
- استراحت بین مصرف غذا در صورت احساس کوتاهی تنفس
- خوردن وعده های کم حجم و متعدد برای جلوگیری از نفخ
- اجتناب از غذاهای نفاخ
- انتخاب غذاهایی با جویدن و بلع راحت تر