

**Слайд 1.** Добрый день! Перед Вами представлена дипломная работа на тему: «Участие медицинской сестры в Школе здоровья с бронхиальной астмой».

**Слайд 2.** Объектом исследования является деятельность медицинской сестры в Школе здоровья.

Предметом исследования является применение методик обучения пациентов в Школе здоровья.

Настоящая работа ставит целью показать значимость роли медицинской сестры в работе Школы здоровья.

**Слайд 3.** Актуальность темы дипломной работы заключается в том, что несмотря на очевидные достижения последнего десятилетия в области фармакотерапии бронхиальной астмы, врачи нередко сталкиваются с пациентами, у которых казалось оптимальное лечение, соответствующее современным рекомендациям, не приводит к желаемым результатам: смертность от бронхиальной астмы остается на стабильных цифрах.

**Слайд 4.** Бронхиальная астма – хроническое рецидивирующее заболевание с преимущественным поражением дыхательных путей, в основе которого лежит хроническое аллергическое воспаление бронхов.

В настоящее время все этиологические факторы бронхиальной астмы называются триггерными, то есть пусковыми и подразделяются на две группы:

- 1) индукторы – триггеры, вызывающие воспаление;
- 2) стимуляторы – факторы, ускоряющие острый бронхоспазм у чувствительных людей.

Патогенез бронхиальной астмы включает следующие компоненты:

- 1) обструкция дыхательных путей;
- 2) закупорка бронхов секретом;
- 3) замещение мышечной ткани бронхов на соединительную.

**Слайд 5.** Существует пять ступеней контролируемых признаков и путей уменьшения риска возникновения бронхиальной астмы:

- 1) легкая степень заболевания с проявлением симптомов реже, чем два

раза в месяц. Рекомендуются бета-2 антагонисты, имеющие короткое действие;

2) вторая степень терапии рекомендована тем, кто имеет высокий риск обострений. Нужно регулярно принимать сниженные дозы комбинации ИГКС и КДБА;

3) третья ступень имеет рекомендации по приему низких дозировок ИГКС, совмещая их с ДДБА и КДБА;

4) четвертая ступень комбинирует средние и высокие дозы ИГКС, ДДБА, КДБА в связи с потребностями;

5) пятая ступень астматической терапии требует добавления анти-IgE-препарата Омализумаб.

**Слайд 6.** Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» – государственное бюджетное учреждение, оказывающее медицинские услуги населению. Главным врачом организации является Мураховский Александр Григорьевич. В настоящее время в лечебном учреждении работает 1027 сотрудников, в том числе: 185 врачей и 429 человек среднего медицинского персонала.

**Слайд 7.** Пульмонологическое отделение находится на 3-м этаже 3-х этажного терапевтического корпуса и развернуто на 60 койках. Пульмонологическое отделение осуществляет неотложную помощь пациентам пульмонологического профиля круглосуточно все дни недели согласно утвержденному графику дежурств. Качественные показатели работы пульмонологического отделения говорят о высоком уровне медицинской помощи, которая осуществляется в соответствии со стандартами оказания специализированной медицинской помощи.

**Слайд 8.** При проведении исследования было выявлено, что в пульмонологическом отделении больницы в 2016 году количество пациентов с заболеванием бронхиальная астма составило 155 человек, в 2017 году – 113 человек, в 2018 году – 112 человек. Следовательно, наблюдается положительная динамика в численности заболевших бронхиальной астмой.

**Слайд 9.** На вопрос «Знаете ли Вы, что у пациентов, страдающих бронхиальной астмой, могут возникать осложнения?» 3 человека ответили, что осведомлены о возможных осложнениях при бронхиальной астме, и 4 человека отметили, что не имеют об этом никакого представления и 5 человек ответили, что не совсем точно знают ответ на данный вопрос.

**Слайд 10.** На вопрос «Нуждаетесь ли вы в дополнительной информации о вашем заболевании?» 10 человек (83%) ответили, что им необходима дополнительная информация по заболеванию.

**Слайд 11.** На вопрос: «Источник получения информации о заболевании?» по 25% опрошенных ответили, что основным источником информации о заболевании являются беседа с медсестрой, ТВ и Интернет. Также 17% опрошенных отметили, что беседа с врачом также является источником информации о заболевании.

**Слайд 12.** Проведенный опрос 12 человек с диагнозом бронхиальная астма показал, что пациенты недостаточно информированы о своем заболевании и нуждаются в дополнительной информации, поэтому создание Школы здоровья на базе пульмонологического отделения больницы является необходимым.

План занятий в Школе здоровья включает в себя пять занятий:

- 1) терапия бронхиальной астмы – проведение врачом;
- 2) лечение бронхиальной астмы – проведение врачом;
- 3) гипоаллергенное питание – проведение врачом и медсестрой;
- 4) гипоаллергенный режим – проведение медсестрой;
- 5) ингаляционная терапия – проведение медсестрой.

В целом, роль медицинской сестры в организации и функционировании Школы здоровья огромна. Они помогают пациентам в организации ЛФК, решают их проблемы и возникающие вопросы. Занимаются документацией, а также объясняют профилактические меры. Кроме того, помогают врачу с подбором лекционного и практического материала и в презентации.

**Слайд 13.** Спасибо за внимание!