



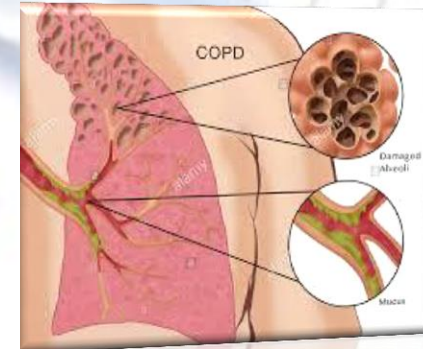
کد سند : AE/AB/HES/BR-RES/02/01

تاریخ تدوین: 1400/1/20 شماره بازنگری: 1

تاریخ بازنگری: 1402/1/20 تاریخ بازنگری

بعدي: 1404/1/20

بیماری COPD



ناظر علمی: دکتر طباطبایی

دفتر آموزشی سلامت

سال 1402

آموزش خود مراقبتی در منزل (باز توانی در بیماری ریوی)

- بیمارانی که واجب شرایط باز توانی میباشد مشخص نموده و بر روی موارد لازم برای آموزش در برنامه باز توانی تاکید نمایید.
- بر روی تمرینات تنفسی تاکید کرده و همراه با روش هایی که به کاهش و تخفیف نشانه های موجود در بیمار کمک می نماید و به آموزش مجدد تمرینات تنفسی بپردازید .
- درمورد مراکز حمایتی موجود به بیمار آموزش دهید .
- برای بیمار امکان استفاده از آموزش های اختصاصی را فراهم آورید (توان بخشی ، حرکات تنفسی و کار درمانی به منظور حفظ و ذخیره انرژی در طی انجام فعالیت های روزمره به بیمار در مورد استعمال خطرناک سیگار در مجاورت اکسیژن یادآوری کنید .
- نحوه ی استفاده ی صحیح از برونکو دیلاتورهای استنشاقی را به بیمار آموزش دهید .
- نیاز های تغذیه ای و کالری بیمار را بررسی کرده و با وی درمورد چگونگی برنامه ریزی غذایی و استفاده از مکمل های غذایی مشورت نمایید .
- از آنجایی که آلودگی قابل توجه هوا می تواند موجبات اسپاسم برونش ها را فراهم آورد از بیمار بخواهید که در این شرایطی از منزل خارج نشود و در معرض هوای آلوده قرار نگیرد.

همچنین به بیمار توصیه نمایید که در معرض هوای بیش از اندازه گرم و مرطوب واقع نشود

✓ درمان طبی

✓ عدم استعمال دخانیات مثل سیگار

✓ دارو درمانی

برای COPD درجه خفیف از برونکو دیلاتور های کوتاه اثر استفاده میشود .

برای COPD درجه 2 و 3 از برونکو دیلاتور های کوتاه اثر به اضافه ی برونکو دیلاتور های بلند اثر استفاده میشود و در موارد شدید کورتیکواستروئید های استنشاقی بکار میرود .

• دارو های موکولیتیک(خلط آور)

• داروهای ضدسرفه

واکسن:

مرگ و میر را تا 50 درصد کاهش میدهند شامل واکسیناسیون آنفلوآنزا و واکسیناسیون پنوموکوک و درموارد بدتر شدن علائم تنفسی استفاده از اکسیژن داروهای انتی بیوتیک .

تنگی نفس ممکن است شدید بوده و با فعالیت های بیمار و کیفیت زندگی او تداخل کند این وضعیت پیشرونده بوده مداوم است و با ورزش تشدید میشود همزمان با پیشرفت بیماری ممکن است تنگی نفس در زمان استراحت هم باشد کاهش شایع است .

بررسی و تشخیص

- ✓ جهت ارزیابی وضعیت انسداد جریان هوا از دستگاه اسپرومتری استفاده میشود.
- ✓ سی تی اسکن ریه
- ✓ عوارض بیماری
- ✓ ضعف و نارسایی تنفسی: که ممکن است به صورت مزمن یا حاد رخ بدهد.

عوارض پنومونی

- ✓ افزایش فشار شریان ریوی
- ✓ پنوموتراکس
- ✓ آتلکتازی مزمن

پیشگیری از عفونت های برونش و ریه

به بیمار در مورد گزارش غلظت عفونت گزارش داده و به وی توصیه نمایید در صورت بدتر شدن نشانه گزارش دهد .

از نظر ژنتیکی در افراد حساس به عوامل محیطی (دود سیگار، آلودگی هوا، عوامل عفونی، آلرژی ها) نهایتاً علائم مزمن انسدادی ریه توسعه پیدا میکند این افراد حساس باید شناسایی شود تا بتواند ریست فاکتور های محیط اطراف خود را تعدیل کرده و بروز علائم بیماری را به تاخیر بیاندازد .

علائم بیماری

- ✓ سرفه های مزمن
- ✓ تنگی نفس

منبع: بروئر و سودارث - بخش تنفس 2020

شماره تلفن بیمارستان: 054-33295573

شماره داخلی: 1230 آدرس لینک آموزش به بیمار بیمارستان:

*آموزش-به-بیمار-و-ارتقای-

سلامت/https://alios.zau.ac.ir

بیماری مزمن انسدادی ریه است یک بیماری ریوی قابل پیشگیری و درمان است که به آهستگی و با درگیر کردن راههای هوایی، پارانشیم ریه و با هر دو منجر به انسداد جریان هوا می شود بیماران مبتلا به این بیماری در سال های میانی زندگی دچار علائم میشوند و با افزایش سن شانس ابتلا افزایش می یابد در COPD ریه محدودیت جریان هوا به صورت پیش رونده و مشخص در رابطه با پاسخ های التهابی غیر طبیعی ریه یا گاز های سمی دیده میشود تغییرات التهابی و ساختاری در پارانشیم ریه رخ میدهد که باعث باریک شدن مجرا راه هوایی میشود .

عوامل خطر ساز برای بروز COPD

عوامل محیطی شامل:

- ✓ قرار گرفتن در معرض دود تنباکو در تقریباً 80 تا 90 درصد موارد ابتلا به COPD
- ✓ تماس غیرفعال با دود سیگار
- ✓ تماس های شغلی
- ✓ گردوغبار و مواد شیمیایی
- ✓ آلودگی هوای بیرون

سایر عوامل:

- ✓ موارد غیر طبیعی ژنتیکی
- ✓ افزایش سن