

بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) یک بیماری تنفسی

قابل پیشگیری، قابل درمان و با پیشروی آهسته می باشد. که به علت انسداد جریان هوا ایجاد می شود و راه های هوایی یک ریه یا هر دو ریه را درگیر می کند. برونشیت و آمفیزم از این گروه بیماری هستند.

در COPD محدودیت جریان هوا پیشرونده می باشد و با واکنش التهابی غیرطبیعی به ذرات مضر یا گازها همراه است. با گذشت زمان، این فرایند پیشرونده، باعث تشکیل بافت اسکار و تنگ شدن مجرای راه هوایی می شود و سرانجام بر عروق ریوی تاثیر گذاشته و باعث افزایش فشار شریان ریوی می شود.

عوامل خطر:

- سیگار
- ژنتیک
- قرار گرفتن در معرض عوامل خطر (آلودگی های داخل و خارج منزل، شلوغی، تغذیه ضعیف، عفونتها)

علائم بیماری:

- سرفه های مزمن
 - تولید خلط
 - تنگی نفس
- (تنگی نفس معمولا پیشرونده است و با فعالیت تشدید می شود، با پیشرفت بیماری تنگی نفس در حین استراحت رخ می دهد) - استفاده از عضلات کمک تنفسی

دارودرمانی:

بسته به شدت بیماری از یک یا چند برونکودیلاتور) گشاد کننده برونش های ریه (استفاده می شود

درمان استنشاقی در این بیماریها ارجح است. این داروها با افزایش انتشار اکسیژن در سرتاسر ریه ها و بهبود تهویه، انسداد راه هوایی را کاهش می دهند.

تغذیه در بیمار COPD:

در این بیماران مصرف مایعات اهمیت زیادی دارد. اضافه وزن را کاهش دهید پایش مداوم وزن داشته باشید

رژیم این بیماران کم کربوهیدرات (مواد غذایی شیرین و نشاسته ای خیلی کم مصرف شود) باشد.

دریافت انرژی برای بیماران COPD بسیار مهم است، سوء تغذیه یکی از مشکلات اصلی این بیماران است مصرف ویتامین D، و اسیدهای چرب امگا ۳ در این بیماران می تواند مفید باشد. رژیم غذایی بیماران COPD باید پرچرب باشد ولی چربی ها از منابع چربی امگا ۳ مثل زیتون، روغن زیتون، مغزها، ماهی های چرب باشد.

خودمراقبتی:

برای بهبود تبادل گازهای تنفس و پاک شدن راه هوایی و الگوی تنفسی خودمراقبتی را تقویت کنید

تنفس دیافراگمی را با فعالیت ها هماهنگ نماید تنفس این بیماران سطحی، سریع و بی کفایت می باشد هر چه شدت بیماری بیشتر باشد کارایی تنفس کمتر است

تمرینات تنفسی:

بیمار باید تنفس لب غنچه ای با بازدم آهسته انجام دهد

افزایش تدریجی فعالیت: تحمل فعالیت بیمار بخصوص در طول روز کاهش می یابد بیمار باید بهترین زمان از روز که خستگی کمتری دارد را برای انجام فعالیت هایی مانند حمام کردن و ... استفاده کند استحمام، پیاده روی، لباس پوشیدن را شروع کرده و جهت اجتناب از خستگی و تنگی نفس استراحت نماید، فعالیت طولانی و خسته کننده نداشته باشید و بین فعالیت ها استراحت کنید.

در صورت استفاده از اکسیژن در منزل، حتی در نزدیکی اکسیژن سیگاری کشیده نشود

در معرض گرما و سرمای زیاد قرار نگیرید، در آب و هوایی با حداقل تغییر دما و رطوبی زندگی کنید

تنفس دیافراگمی و سرفه های موثر داشته باشید

سیگار باید ترک شود. از عوامل محرک شامل سیگار، ذرات محرک، تغییرات زیاد درجه حرارت و عطرها دوری کنید

اسپری ها را پیش از غذا مصرف کنید

اگر بیقراری، اضطراب یا خواب الودگی داشتید به پزشک مراجعه کنید

از هیجانات و موقعیت های تنش زا که می تواند سرفه های شما را تحریک کند دوری کنید

اسپری ها و داروها را بدرستی و به موقع استفاده کنید

ترک سیگار مهمترین کار در درمان COPD است

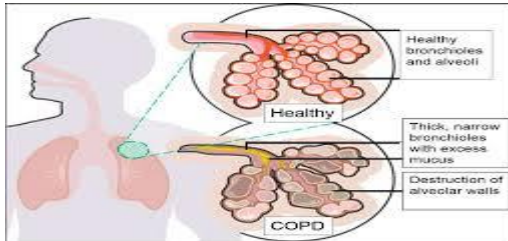
آلودگی های هوا مانند بخارها، دود، گردوغبار، پودر تالک، ضایعات پنبه، و اسپری ها کمبود اکسیژن و تنگی نفس را تشدید می کند



مرکز ملی کنترل و پیشگیری از بیماری‌های مزمن
بیمارستان برکت امام خمینی

COPD

(بیماری مزمن انسدادی ریه)



تهیه و تنظیم: فروغ پویان

کارشناس پرستاری

منبع: برونر سودارت ۲۰۱۸

تاریخ تهیه: ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۹

BAREKAT-NC/C-PAM

تکنیک دهان بسته :

اسپری را بین دندان‌ها قرار داده و مطمئن شوید که زبان زیر قطعه دهانی آن قرار دارد و اسپری را مسدود نکرده است
لب‌ها را دور اسپری غنچه کنید و آنرا محکم بگیرید به آهستگی از طریق دهان نفس بکشید و ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید
طبق دستور پاف‌ها را تکرار کنید. بین پاف‌ها یک دقیقه فاصله بگذارید. برای داروهای دیگر نیاز به صبر کردن نیست
سرپوش اسپری را بگذارید
بعد از استنشاق دارو، در هنگام استفاده از اسپری‌های کورتیکواستروئیدی دهان خود را با آب بشوئید.
قطعه دهانی اسپری را به صورت منظم و بر اساس توصیه کارخانه شستشو دهید.

انواع مختلفی از اسپری‌ها هستند که برای مصرف و نگهداری باید به توصیه‌های کارخانه توجه نمود

استفاده از دم یار: (آسم یار یا VHC)

برای بیماری که از اسپری به شکل موثر نمی‌تواند استفاده کند باید آسم یار استفاده شود.

اسپری را تکان دهید، درپوش اسپری را برداشته و آن را در محل مناسب روی آسم یار قرار دهید، آسم یار را در دهان قرار داده و دهان را کاملاً ببندید و اسپری را فشار دهید تا یک پاف خارج شود

دم عمیق آهسته (۳ تا ۵ ثانیه) انجام دهید و و به دنبال آن ۱۰ ثانیه توقف تنفس داشته باشید. اگر دارو باید تکرار شود بعد از ۳۰ ثانیه پاف دوم را تکرار کنید. سپس دهان خود را بشوئید.

پلاستیک دهانی دم یار حتماً با غلظت کم شوینده‌های خانگی شستشو داده شود و سپس خشک شود

-در مورد تزریق واکسن آنفلوانزا جهت پیشگیری از عفونت حتماً با پزشک‌تان مشورت بگیرید.

تمرین تن آرامی و کاهش تنش و اضطراب داشته باشید

خواب و استراحت کافی داشته باشید و مایعات کافی بنوشید

اگر ترشحات و خلط تخلیه نمی‌شود باید فیزیوتراپی تنفسی را با دست برای بیمار در منزل انجام دهید.

ورزش برای افزایش تحمل فعالیت و کاهش تنگی نفس و خستگی خوب است ولی شامل ورزش‌های هوازی باشد
دوچرخه ثابت و پیاده روی ...

اگر افزایش خلط، تغییر رنگ خلط، افزایش غلظت خلط، افزایش تنگی نفس، احساس سنگینی در قفسه سینه یا خستگی، تب یا لرز، افزایش سرفه داشتید به پزشک مراجعه کنید

نحوه استفاده از اسپری :

سرپوش را برداشته و اسپری را به صورت عمود نگه دارید
اسپری را تکان دهید بنشینید یا بایستید و به آهستگی بازدم انجام دهید از تکنیک دهان باز یا دهان بسته استفاده کنید

تکنیک دهان باز: اسپری را دو انگشت دورتر از لب‌ها

نگه دارید. با دهان باز و صاف اسپری را فشار دهید بطوری که به بالا و عقب دهان حرکت نماید، اسپری را کنار بگذارید و سعی کنید به آهستگی و به صورت عمیق از طریق دهان نفس بکشید و ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید