

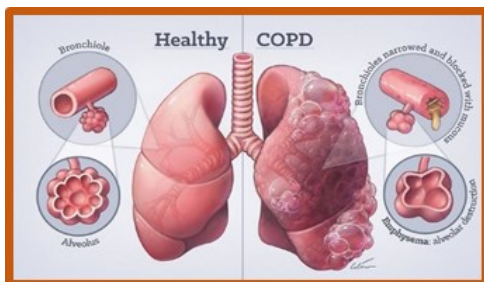


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

بیماری انسدادی مزمن ریوی

COPD



شناسنامه ی بروشور آموزشی

عنوان	بیماری انسدادی مزمن ریوی
تهیه و تنظیم	امیررضا زیدی دولتشاه رامین رستمی مربی: وحید سپهوند
سمت	دانشجویان پرستاری علوم پزشکی لرستان
نایب کننده و نظارت	کارگروه آموزش به بیمار
سال بازنگری	1405
ناظر کیفی	
دکتر علی امیری	



واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

۱۳. تزریق سالانه ی واکسن آنفلوآنزا و تزریق ۵

سال یکبار واکسن ذات الریه

۱۴. خوابیدن به اندازه ی کافی

۱۵. دوری از اماکن شلوغ و افراد بیمار

با ماسک زدن و رعایت پروتکل بهداشتی به حفظ امنیت خود و بیماران مبتلا به بیماری های تنفسی کمک کنیم.



منابع

۱. اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۱۸ ویرایش بیستم، بیماری های دستگاه تنفس
۲. پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸ ویرایش چهاردهم، تنفس و تبادلات گازی

شماره تلفن بیمارستان: ۳۳۳۳۶۱۴۲-۸

داخلی زنان: ۲۴۹۳ داخلی مردان: ۲۴۷۴

آموزش همگانی: ۳۳۳۳۸۱۵۶

وب سایت : rahimi.Lums.ac.ir



مراقبت ها در صورت ابتلا

۱. مصرف منظم دارو های تجویز شده

۲. ترک سیگار

۳. کاهش وزن در افراد چاق برای کمک به فرایند تنفس

۴. پرهیز از تماس با آلاینده هایی مثل گرد و غبار، بخارات، گرده ی گیاهان، دود سیگار و ...

۵. استفاده از دستگاه های تصفیه هوا در خانه

۶. تنفس با لب های غنچه (جهت جلوگیری از تنفس با شدت بالا)



۷. ورزش و فعالیت های سبک (باعث افزایش اکسیژن در خون و اثر بر عضلات و افزایش استقامت میشود) و عدم انجام فعالیت های سنگین

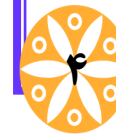
۸. عدم مصرف خودسرانه ی هر داروی دیگر

۹. مصرف غذا های کم نمک و کم چرب

۱۰. عدم مصرف غذا های سنگین هنگام خواب

۱۱. بالا بودن مختصر زیر سر هنگام خواب

۱۲. مصرف صحیح اسپری ها

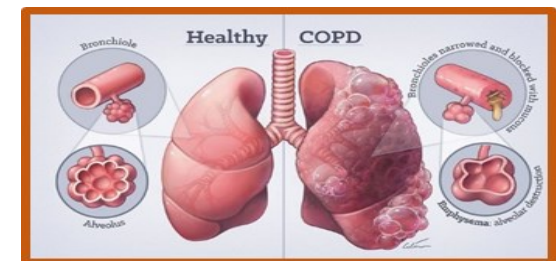


بیماری انسدادی مزمن ریوی

COPD یک بیماری تنفسی است که موجب جریان هوا و به دام افتادن آن در راه‌های هوایی و ریه‌ها در طی فرایند تنفس می‌گردد این بیماری انواعی دارد که عبارتند از:

۱. آمفیزم (تخریب و بزرگ شدن حبابچه‌های تنفسی)
۲. برونشیت مزمن (التهاب مزمن برونش‌ها و سرفه و خلط)
۳. کوچکی راه‌های هوایی (کاهش تعداد برونشیول‌های کوچک و تنگ شدن آنها)

* بیماران سیگاری در طبقه بندی کلاسیک قرار نمی‌گیرند اما ممکن است دچار روند بیماری زایی مشابهی گردند.



عوامل خطر

۱. سابقه حملات پیشین قوی‌ترین نشانگر برای پیشگویی حملات در آینده است.
۲. رفلاکس معده مری
۳. عفونت‌های تنفسی و بیهوشی



۴. سابقه ی خانوادگی آسم یا بیماری‌های تنفسی

۵. سیگار کشیدن یا در تماس دود سیگار بودن

۶. تماس‌های شغلی مانند کار در معادن زغال سنگ، طلا و صنایع منسوجات و پنبه (به دلیل تماس با گرد و غبار ناشی از آنها)

۷. آلودگی هوای محیط

علائم بالینی

سه علامت شایع COPD در مراحل اولیه عبارتند از:

۱. سرفه
 ۲. تولید خلط
 ۳. تنگی نفس کوششی (خصوصیت اصلی)
- با پیشرفت بیماری و بدتر شدن گرفتگی جریان هوا علائم با شدت بیشتر و دفعات بیشتری بروز میکنند و بیمار دچار علائم زیر می‌گردد:

۱. خس خس سینه هنگام بازدم
۲. کمبود اکسیژن
۳. بیقراری
۴. بی حالی
۵. سنگینی قفسه سینه
۶. عدم تحمل فعالیت فیزیکی
۷. کبود شدن رنگ لب‌ها و ناخن‌ها



بسیاری از بیماران شروع بیماری خود را به یک بیماری حاد نسبت می‌دهند اما در واقع پیدایش انسداد و تنگی در راه هوایی یک فرآیند تدریجیست.

درمان

۱. اکسیژن درمانی (در صورت بروز تنگی نفس)
۲. جراحی (برای کاهش حجم ریه در برخی بیماران مبتلا به آمفیزم)
۳. توانبخشی ریوی (شامل مجموعه‌ای از ورزش‌ها و مشاوره روانپزشکی و تغذیه‌ای)
۴. ترک سیگار
۵. درمان دارویی
۶. پیوند ریه
۷. عدم استفاده طولانی مدت از اکسیژن

