



به نام خالق زیبایی ها

**خودمراقبتی در بیماری  
انسدادی مزمن ریه  
(سی او پی دی) (COPD)**

گردآورندگان : سیّده سمیه ابطحی  
«کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه»  
پروانه خراسانی  
«دکترای پرستاری»  
اعظم آقابابایی «کارشناس پرستاری»  
مشاور علمی: دکتر رامین سامی  
«فوق تخصص ریه»



فهرست

فصل اول ..... فصل اول ..... ۵

..... ۱۹ فصل دوم ..... آشنایی با دستگاه تنفس و «سی او پی دی»

..... ۲۷ فصل سوم ..... خودمراقبتی با توانبخشی و تمرینات تنفسی

..... ۴۱ فصل چهارم ..... خودمراقبتی با رعایت نکات تغذیه ای مناسب

..... ۵۹ فصل پنجم ..... خود مراقبتی با کنترل استرس، ورزش، فعالیت، خواب و استراحت

..... ۷۷ فصل ششم ..... خودمراقبتی در مواجهه با دود دخانیات (سیگار، قلیان و مواد مخدر)

..... ۹۷ فصل هفتم ..... دارودرمانی و وسایل کمک درمانی

..... حمایت تنفسی

گردآورندگان : سیده سمیه ابطحی  
 «کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه»  
 پروانه خراسانی  
 «دکترای پرستاری»  
 اعظم آقابابایی «کارشناس پرستاری»  
 مشاور علمی: دکتر رامین سامی  
 «فوق تخصص ریه»

عنوان : خودمراقبتی در بیماری انسدادی مزمن ریه سی او پی دی (COPD)

گردآورندگان : سیده سمیه ابطحی  
 «کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه»  
 پروانه خراسانی «دکترای پرستاری»  
 اعظم آقابابایی «کارشناس پرستاری»

ویرایش و تدوین : محمود نصر اصفهانی

«سوپروایزر آموزش سلامت»

گرافیک و صفحه آرایی: مریم اقتداری

«کارشناس آموزش سلامت»

نوبت و سال چاپ: اول بهمن ماه ۱۳۹۵

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

تلفن و پیامگیر جهت پاسخ گویی به سوالات: ۰۳۱ - ۳۶۲۰۲۰۰۸

حق چاپ و اقتباس منوط به کسب مجوز کتبی از دفتر آموزش سلامت مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س) است



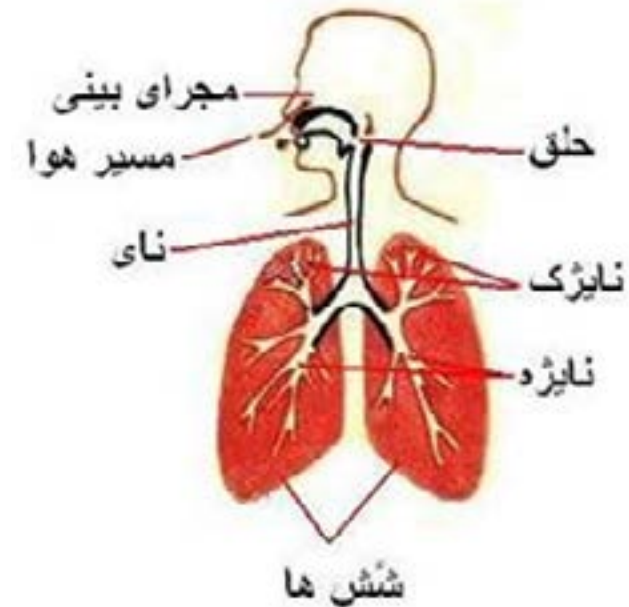
## فصل اول

### آشنایی با دستگاه تنفس و «سی او پی دی»

#### اهداف فصل اول

پس از مطالعه و یادگیری محتوای این فصل شما می توانید

- ۱- قسمتهایی از دستگاه تنفس که در بیماری شما (انسداد مزمن ریه) تحت تاثیر قرار گرفته را روی شکل نشان دهید و نام ببرید.
- ۲- حداقل ۳ علامت همیشگی (مزمن) و ۳ علامت تشدید یافته (حاد) بیماری خود را نام ببرید.
- ۳- علل احتمالی ابتلا خود به بیماری انسداد مزمن ریه را توضیح دهید.

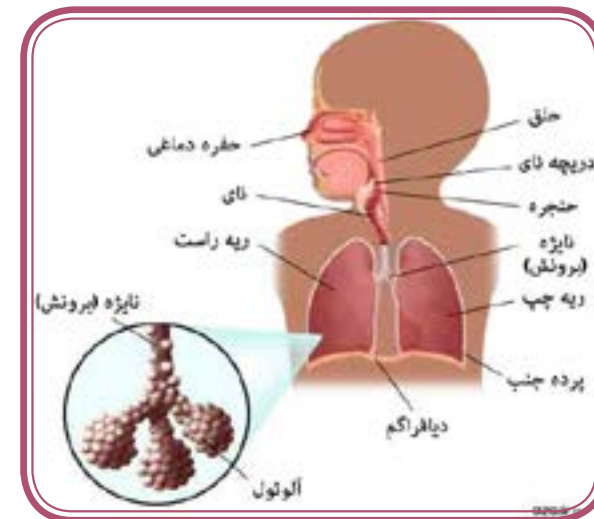




دستگاه تنفس به دو قسمت بالایی (شامل: بینی، حلق و حنجره) و پایینی (شامل: نای، نایژه ها کیسه های هوایی و بافت نگهدارنده) تقسیم می شود. در شکل ۱- قسمت های مختلف دستگاه تنفس فوقانی و تحتانی مشخص شده اند.

### قسمت های مختلف دستگاه تنفس

✱ مجرای بینی، از سوراخ های بینی تشکیل شده که وظیفه ی جلوگیری از ورود ذرات درشت گرد و غبار از هوای دمی به ریه و همچنین گرم و مرطوب نگهداشتن هوا قبل از ورود به حلق را انجام میدهد.  
✱ حلق، در پشت حفره بینی و در بالای حنجره قرار دارد و بخشی از سیستم گوارشی بدن انسان نیز به شمار می رود زیرا هم مواد غذایی و هم هوا از حلق عبور می کنند.  
✱ حنجره، قسمتی است که با عبور هوا و عضلات موجود در آن، در تولید صدا نقش دارد. این بخش که در گردن واقع شده، نقش بسیار حیاتی



تصویر شماره ۱ (قسمت های مختلف دستگاه تنفس)

در حفاظت از نای دارد.

✱ نای (تراشه) و نایژه (برونش): شامل راه های هوایی است که از طریق آن هوای تنفسی وارد بدن می شود و از غضروف های حلقوی ناقص تشکیل شده است. نای در ورودی ریه به دو شاخه ی راست و چپ به نام «برونش یا نایژه» تقسیم می شود.

✱ نایژک ها یا برونشیول ها، شاخه های کوچکتری هستند که هوا را از نایژه ها به داخل بافت ریه هدایت می کنند. نایژک ها در آخرین مسیر خود به حفره های کوچکی به نام کیسه های هوایی می رسند.

✱ کیسه های هوایی، بافت اصلی ریه است که محل اصلی مبادله ی گازهای هوای تنفسی با گازهای خونی است.

✱ ریه ها، مجموعه ای از اجزای فوق است که به عنوان یک ارگان حیاتی در دو طرف قلب قرار گرفته و مسئول رساندن اکسیژن از هوا به خون و بازگرداندن دی اکسید کربن از خون به هوا می باشد.

### بیماری انسدادی مزمن ریه

بیماری انسدادی مزمن ریه (سی او پی دی \_ COPD) به انسداد برگشت ناپذیر مجاری هوایی که با محدودیت پیشرونده، تدریجی و برگشت ناپذیر جریان هوای ریوی همراه است گفته می شود. هر چند (سی او پی دی) در صورت درمان هم بطور کامل برگشت پذیر نیست، اما یک بیماری قابل پیشگیری و قابل کنترل است. (سی او پی دی) علاوه بر تاثیر بر دستگاه تنفس عوارض عمومی نیز دارد.

در این بیماری، راه ها و کیسه های هوایی، سست شده و قابلیت ارتجاعی (باز و بسته شدن) خود را از دست می دهند، به همین ترتیب هوای کمتری را وارد و خارج می کنند.



بین می رود، اما با گذر زمان و پیشرفت بیماری در استراحت هم فرد از تنگی نفس رنج خواهد برد .

**نکته مهم**

باید توجه داشت که نبود یک یا دو علامت از سه علامت سرفه، خلط و تنگی نفس ردکننده (سی او پی دی) نیست .



تصویر شماره ۲ (تخریب راه ها و کیسه های هوایی ریه در بیماری انسدادی مزمن ریه)

در بیماران علامت دار علایم اولیه سی او پی دی شامل تنگی نفس سرفه و خلط است .

احساس خستگی

تنگی نفس

سرفه های مداوم

خس خس سینه

تولید خلط بیش از حد

تصویر شماره ۳ (علایم بیماری)

**علایم دیگر (سی او پی دی)**

- \* ورم کردن پاها
- \* کاهش وزن غیر طبیعی
- \* کاهش قدرت و استقامت عضلات بدن
- \* سردرد های صبحگاهی

**علایم بیماری**

در مراحل ابتدایی بیماری علایم بیماری واضح نیستند به نحوی که ممکن است، افت قابل توجهی در عملکرد ریه بروز کند، اما هنوز علایم اهمیت داری توسط فرد احساس نگردد. در بیماران علامت دار علایم اولیه سی او پی دی شامل تنگی نفس سرفه و خلط است .

۱. **سرفه:** در بسیاری از موارد اولین علامت بیماری سرفه مزمن است که به ویژه در فصل سرد سال تشدید می شود سرفه معمولاً با خلط همراه است اما ممکن است سرفه خشک باشد. سرفه گاهی صبحگاهی است و گاهی در طول روز ادامه می یابد .
۲. **خلط:** خلط می تواند سفید یا غلیظ باشد، صبحگاهی یا در طول روز باشد .
۳. **تنگی نفس:** با پیشرفت بیماری معمولاً تنگی نفس بروز می کند این تنگی نفس ابتدا در فعالیت ایجاد می شود و در حالت استراحت از



نکته: حدود ۸۰ درصد از افرادی که به بیماری انسداد مزمن ریه مبتلا هستند یا مصرف کننده دخانیات (قلیان، سیگار، مواد مخدر و...) هستند و یا سابقه مصرف دخانیات در گذشته را دارند.

### علل ایجاد بیماری (سی او پی دی)

- \* حدود ۸۰ درصد از افرادی که به بیماری انسداد مزمن ریه مبتلا هستند یا مصرف کننده دخانیات (قلیان، سیگار، مواد مخدر و...) هستند و یا سابقه مصرف دخانیات در گذشته را دارند.
- \* در موارد بسیار نادر حتی اگر به هیچ وجه فرد مبتلا از سیگار استفاده نکرده باشد، ژنتیک و سابقه ی این بیماری در خانواده می تواند منجر به ابتلا به این عارضه شود.
- \* قرار گرفتن در معرض دود سیگار یا محرک های محیطی در محل زندگی یا کار، آلودگی هوا و ابتلا به برخی عفونت ها نیز می تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهد.

### حمله حاد (سی او پی دی)

تشدید علائم بیماری، حمله حاد سی او پی دی نامیده می شود.

### علل حمله حاد بیماری

- \* عفونت های تنفسی و ویروسی و باکتریایی شایعترین علت حملات حاد بیماری است
- \* مصرف دخانیات، قرار گیری در معرض محرک ها، آلودگی هوا، عدم



تصویر شماره ۴ (سرفه های شدید)

- \* کبودی لب و ناخن ها به دلیل سطوح پایین اکسیژن
- \* بی اشتهايي
- \* علائم گوارشی مثل سیری زودرس



تصویر شماره ۵ (کبودی بستر ناخن به دلیل کمبود اکسیژن خون)



### روش تشخیصی اسپرومتری

\* اسپرومتری در تشخیص و بررسی وضعیت بیماری سی او پی دی بکار می رود در بیماران سی او پی دی اسپرومتری هر سال یکبار ضروری است.



تصویر شماره ۶ (اسپرومتری)

### روش کار

\* بیمار در حالیکه نشسته است گیره بینی را می زند و نفس عمیق می کشد تا ریه ها پر از هوا گردد  
\* سپس طبق توصیه پرستار هوای داخل ریه را کاملاً با قدرت خارج می کند  
\* گاهی پزشک برای بعضی از بیماران بنا به تشخیص نوع بیماریشان درخواست تست در دو مرحله می نماید که یکبار از بیمار تست اسپرومتری انجام می شود و سپس از اسپری سالیوتامول سه پاف جهت بیمار استفاده کرده و مجدداً یک تست دیگر بعد از ۱۵ دقیقه جهت ارزیابی تکرار می گردد.

مصرف صحیح و منظم داروها بویژه داروهای استنشاقی بروز بیماریهای قلبی، آمبولی ریه، اضطراب و افسردگی و نبود برنامه بازتوانی ریوی از علل دیگر حمله حاد سی او پی دی می باشند.

### علائم هشدار دهنده بروز حمله حاد(سی او پی دی)

\* مهمترین علامت بروز عفونت تنفسی در بیماران (سی او پی دی) تغییر رنگ خلط می باشد. خلط در حالت عادی سفید و بی رنگ است و در حملات، غلیظ شده و رنگ سبز، زرد و یا قهوه ای پیدا می کند.  
\* هنگام حمله حاد سی او پی دی بیمار باید به پزشک مراجعه کند تا درمان لازم برای او شروع شود.  
\* اگر حمله حاد صحیح و به موقع درمان نشود می تواند خطرناک باشد.



### آمادگی قبل از تست

- \* از خوردن غذای سنگین خودداری شود
- \* لازم است بیمار از کشیدن سیگار حداقل به مدت ۴-۸ ساعت قبل از انجام تست بپرهیز کند.
- \* مثانه قبل از انجام تست خالی باشد.
- \* اگر از داروهای باز کننده برونش استفاده میکند، روز انجام تست لازم است آن را با خود همراه بیاورد و از مصرف آن تا پس از انجام تست خودداری نماید.

### عوامل موثر بر بهبودی بیماران

- ۱- توانبخشی ریوی
- ۲- قطع مصرف سیگار
- ۳- مصرف اکسیژن
- ۴- دارو درمانی

### خود مراقبتی

یکی از اهداف مهم خودمراقبتی، بهبود عملکرد تنفسی و بالا بردن توانمندی بیمار در انجام فعالیت های روزمره زندگی است. تا فرد بتواند از عهده نیازهای روزانه خود برآمده و به حداکثر سطح استقلال ممکن برسد. خودمراقبتی بیمار مبتلا به سی او پی دی در حیطه های مختلف است که در فصل های آتی به آن اشاره شده است .

### سوالات این فصل

- ۱- آیا میتوانید قسمتهایی از دستگاه تنفس که در بیماری شما (انسداد مزمن ریه ) تحت تاثیر قرار گرفته را روی شکل نشان دهید و نام ببرید؟
- ۲- آیا میتوانید حداقل ۳ علامت همیشگی (مزمن) و ۳ علامت تشدید یافته (حاد) بیماری خود را نام ببرید؟
- ۳- آیا میتوانید دلایل احتمالی ابتلا خود به بیماری انسداد مزمن ریه را توضیح دهید؟



تصویر شماره ۷ (اسپیرومتری)



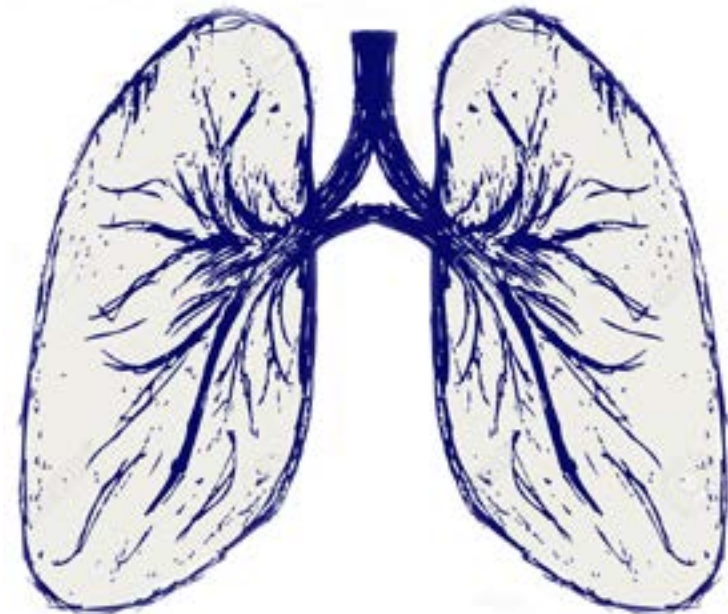


## فصل دوم خودمراقبتی با توانبخشی و تمرینات تنفسی

### اهداف فصل دوم

پس از مطالعه محتواهای این فصل شما می توانید

- ۱- سه روش موثر برای بهبود عملکرد تنفسی را نام ببرید .
- ۲- سه سرفه ی موثر (طی ۳ مرحله ی ذکر شده در آموزش حضوری، کتابچه) انجام دهید.
- ۳- هر روز حداقل ۳ سرفه موثر انجام دهید.
- ۴- سه تنفس با لبهای غنچه ای به روش صحیح ( هر کدام طی ۵ مرحله ذکر شده در آموزش حضوری، کتابچه) انجام دهید.
- ۵- هر روز حداقل ۴ بار به روش لب غنچه ای تنفس کنید.
- ۶- سه تنفس دیافراگمی صحیح (طی ۵ مرحله ی ذکر شده در آموزش حضوری، کتابچه) انجام دهید.
- ۷- هر روز حداقل ۴ بار هر بار ۵ دقیقه، ترجیحا به کمک مراقب خود تنفس دیافراگمی را تمرین کنید.





### برای انجام این روش

۱. یک دم عمیق بگیرید و تا جایی که امکان دارد ریه ها را پر از هوا کنید.
۲. عضلات بالایی شکم را منقبض کنید.
۳. با یک سرفه قوی و محکم، تمام هوای موجود در ریه را بیرون دهید.
۴. این کار را یک یا دو بار تکرار کنید تا زمانی که ترشحات آزاد شده از راه هوایی خارج شود.

### ۲- تمرین تنفس لب غنچه ای

تنفس معمولی از طریق دم و بازدم از راه بینی انجام می شود، در حالی که در روش تنفس با لبهای غنچه ای ابتدا از طریق بینی یک دم عمیق انجام می شود و سپس در هنگام بازدم، از طریق جمع کردن لبها و انقباض عضلات شکم، تا حد امکان هوای درون ریه ها به آهستگی، با طولانی کردن زمان بازدم از راه دهان با لب های غنچه ای تخلیه می شود. (شبیبه حالت سوت زدن)

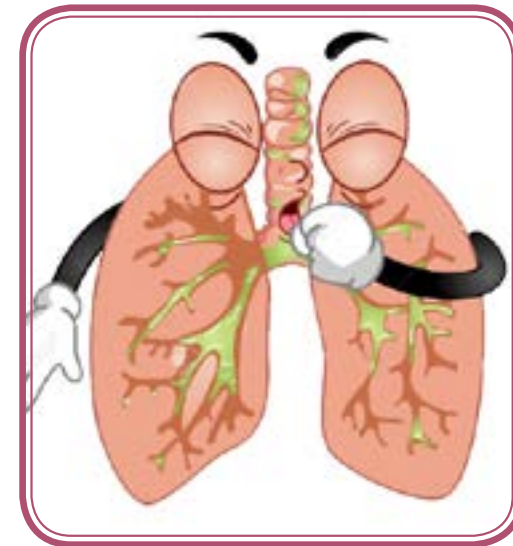


تصویر شماره ۲ ( تنفس لب غنچه ای)

ورزشهایی که موجب افزایش تهویه، حرکت قفسه سینه، کمک به تخلیه ترشحات، هماهنگی حرکات تنفسی و تصحیح الگوی تنفس می شوند شامل تمرینات: **سرفه موثر، تنفس لب غنچه ای و تنفس دیافراگمی** می باشند.

### ۱- تمرین سرفه موثر

سرفه، واکنشی است که تمام افراد با سیستم عصبی عضلانی سالم از خود نشان می دهند. سرفه زمانی توسط بدن ایجاد می شود که لازم باشد محرک ها و خلط از راه هوایی برداشته شوند. سرفه موثر به خارج کردن و دفع ترشحات کمک می کند. هدف این است که تا حد ممکن هوا پشت ترشحات قرار بگیرد تا فشار و نیروی سرفه آن را به سمت بیرون براند.



تصویر شماره ۱ (سرفه موثر و دفع ترشحات)



تمرین تنفس دیافراگمی به ترتیب مراحل زیر از بازدم شروع می شود.

۱- ابتدا بیمار یا مراقب، دست های خود را دو طرف قفسه سینه روی



تصویر شماره ۳ (تنفس دیافراگمی به کمک مراقب وبدون کمک مراقب)



تصویر شماره ۴ (تنفس دیافراگمی بدون کمک دیگران)

هدف از این تمرین، ورزشی عضلات بازدم است. جهت انجام این تمرین مراحل زیر را طی کنید.

۱- از بینی یک دم عمیق انجام دهید (نفس بگیرید)

۲- نفس را نگهدارید و تا عدد ۳ بشمارید.

۳- لبهایتان را تا حد امکان غنچه کنید.

۴- سپس با منقبض کردن عضلات شکم، هوای درون ریه ها را به آهستگی (طی ۷ شماره) از دهان خارج نمایید.

۵- این کار را ۴ بار در روز تکرار کنید.

**نکته:** جهت تسهیل این تمرین، می توانید روی صندلی بنشینید و بازوهایتان را روی شکم خم نمایید، یا در هنگام راه رفتن طی دو قدم از طریق بینی نفس بکشید و طی ۴-۵ قدم هوای درون ریه را از بین لبهای غنچه ای خارج نمایید.

### ۳- تمرین تنفس دیافراگمی

در تنفس دیافراگمی، باید به آرامی در وضعیت نیمه نشسته قرار بگیرید. در صورتی که امکان قرار گرفتن در این وضعیت وجود نداشته باشد، زیر زانوهای خود یک بالش قرار داده تا با خم شدن پاها، عضلات شکم در حالت استراحت (شل) قرار گیرند.

**نکته:** این روش، در موارد آمفیزم که به علت تغییر شکل قفسه سینه، دیافراگم از حالت گنبدی خارج می شود نباید بکار گرفته شود.



انتهایی ترین دنده ها قرار می دهند.

۲- بیمار یک بازدم آرام انجام می دهد.

۳- سپس بیمار به گونه ای آرام عمل دم (نفس گرفتن) را انجام می دهد که قفسه سینه حرکت زیادی نداشته باشد و فقط شکم را از طریق دیافراگم به حرکت درآورد.

۴- این روش را به مدت یک دقیقه ادامه دهید.

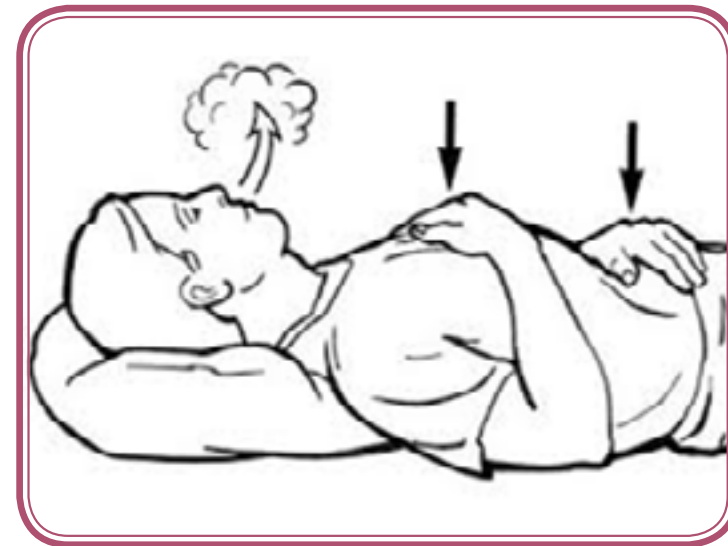
۵- سپس دو دقیقه استراحت کنید و مجدد تمرین را انجام دهید. به تدریج طول مدت تمرین را تا ۵ دقیقه افزایش دهید.

نکته: به هیچ وجه نباید بازدم قوی انجام دهید زیرا ممکن است منجر به روی هم خوابیدن راههای هوایی شما شود. دم نیز باید آرام و ملایم باشد، زیرا در دم قوی از عضلات کمکی تنفس استفاده می کنید که مورد نظر ما نیست. همچنین با فشار به احشاء نیز نباید، شکم را بالا و پایین ببرید.

### سوالات این فصل

- ۱- آیا هر روز حداقل ۳ سرفه موثر انجام می دهید؟
- ۲- آیا هر روز حداقل ۴ بار به روش لب غنچه ای تنفس می کنید؟
- ۳- آیا هر روز حداقل ۴ بار، هر بار ۵ دقیقه، ترجیحا به کمک مراقب خود تنفس دیافراگمی را تمرین می کنید؟

این تمرین باید روزانه حداقل ۴ بار و هر بار به مدت ۵ دقیقه تکرار شود.



تصویر شماره ۵ ( تنفس دیافراگمی بدون کمک دیگران)



## فصل سوم

### خود مراقبتی با رعایت نکات تغذیه ای مناسب

#### اهداف فصل سوم

- ۱- حداقل پنج گروه از مواد غذایی مناسب بیماری انسداد مزمن ریه را نام ببرید.
- ۲- حداقل بیست ماده غذایی مناسب با سبک زندگی خود را نام ببرید.
- ۳- حداقل در مورد ۵ توصیه تغذیه ای مهم توضیح دهید.
- ۴- حداقل ۵ نکته درباره خواب و استراحت بهتر را نام ببرید.
- ۵- نکات تغذیه ای مربوطه را به طور کامل و همیشگی رعایت کرده باشید.





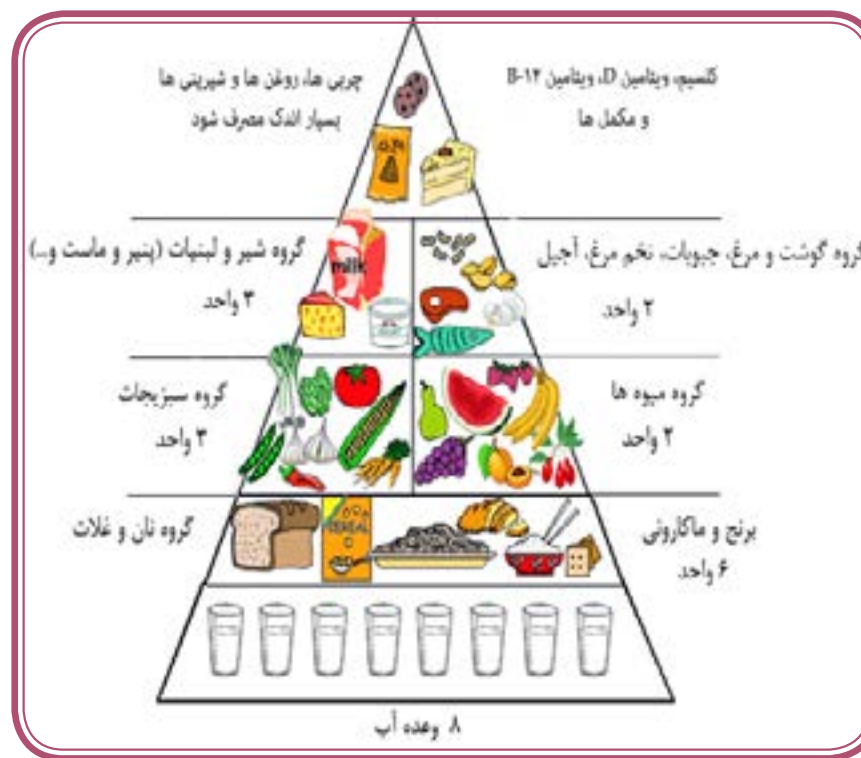
### تغذیه در بیماران انسدادی مزمن تنفسی

خوردن غذای سالم و پرکالری مسلماً انسداد مزمن ریه را درمان نمی کند، اما به عنوان یک اصل خودمراقبتی، سبب می شود که شما وزن تان را در محدوده ی مناسب حفظ کنید. همچنین رعایت رژیم غذایی مناسب سبب می شود که احساس بهتری داشته باشید، بهتر تنفس کنید، بدن تان با عفونت مبارزه کند و میزان انرژی تان را برای انجام کارهای روزانه افزایش دهید.

**نکات مهم:** از آنجا که تحمل مواد مغذی و دریافت کالری در وعده های کوچک، راحت تر است، شما نیز بهتر است در طول روز ۴ تا ۶ وعده کوچک غذا بخورید. به غذای تان گازهای کوچک بزنید و به آرامی غذا بخورید تا از خستگی قبل از اتمام غذا جلوگیری شود. در صورتی که از اکسیژن استفاده می کنید هنگام غذا خوردن اکسیژن را استفاده کنید

بدن ما از غذاها برای تولید انرژی و عملکرد صحیح و مناسب از جمله تنفس کردن استفاده می کند. در بیماری انسداد مزمن ریه، به علت تلاش بیش از حد برای انجام تنفس، نیاز به کالری بیش از حالت عادی و گاه تا ده برابر یک فرد سالم افزایش می یابد .

دسته های غذایی به ترتیب نیاز بدن



تصویر شماره ۲ (تقسیم غذا به وعده های بیشتر با حجم کمتر)

تصویر شماره ۱ (هرم مواد غذایی)



## در این بخش با ۹ ماده ی غذایی سرشار از مواد مغذی آشنا می شویم.

### ۱- لبنیات

فرآورده های لبنی، منبع بسیار عالی از کلسیم، پروتئین و سایر مواد مغذی هستند.

- \* به تخم مرغ پخته تان، ساندویچ و سوپ خود پنیر معمولی اضافه کنید.
- \* ماست به همراه میوه ها میان وعده های بسیار مفیدی هستند.
- \* اگر شیر را به خوبی تحمل می کنید به جای آب، شیر بخورید.



تصویر شماره ۳ (لبنیات)

### ۲- پتاسیم

پرتقال، موز، سیب زمینی و گوجه فرنگی منابع بسیار خوبی از این ماده هستند.



تصویر شماره ۴ (میوه و سبزیجات سرشار از پتاسیم و نشاسته)

### ۳- سبزی های حاوی نشاسته

- \* سبزی های نشاسته ای حاوی مقادیر زیادی ویتامین و مواد معدنی و سرشار از کالری هستند. سیب زمینی، ذرت، چغندر، گلابی، هویج، حبوبات از این نوع سبزی ها هستند.
- \* سوپ ها راه خوبی برای لذت بردن از این سبزی ها هستند.
- \* می توانید از عدس، مرغ و برنج سوپ خوشمزه و سفیدی تهیه کنید.

**نکته:** یکی از بهترین مواد غذایی توصیه شده در هنگام آلودگی هوا سیر و پیاز میباشد.



### ۴- میوه های پُر کالری

هیچ چیز جای میوه های تازه را نمی گیرد چرا که دارای ویتامین، مواد معدنی و آنتی اکسیدان های ضد بیماری هستند.



تصویر شماره ۵ (ارزش غذایی میوه های تازه)

### ۶- چربی های سالم

\* چربی های سالم ۲ برابر کربوهیدرات ها و پروتئین ها توسط افراد مبتلا به انسداد مزمن ریه، تحمل می شوند.

\* روغن زیتون، کانولا، روغن دانه آفتاب گردان و روغن ذرت، مارگارین بدون چربی های ترانس مایونز و آووکادو بهترین چربی های سالم هستند.



تصویر شماره ۷ (روغن زیتون)

### ۵- معجون ها

مخلوطی از میوه های خشک و سالم، مغزها و سایر شیرینی ها را مصرف کنید.



تصویر شماره ۶ (میوه های خشک)





### ۷- دسرهای مغذی

تکه های میوه، نان های کوچک، کیک های کوچک توت فرنگی، هم مغذی و هم خوشمزه هستند.

### ۸- غلات دوستدار قلب

غلات مخصوصا غلات صبحانه (نان سیوسدار، عدسی و...) سرشار از فیبر هستند. غلات همراه با شیر به جای آب برای دریافت کلسیم بیشتر و افزایش کالری بهتر است.

### ۹- غذاهای پُر پروتئین



تصویر شماره ۹ (منابع عالی پروتئین)

### چند توصیه تغذیه ای

#### ۱. اجتناب از کافئین (چای و قهوه)

قهوه، چای و نوشابه های کافئین دار به هیچ وجه انتخاب مناسبی برای افراد مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریه نیست. کافئین با برخی از داروهای مصرفی شما تداخل پیدا می کند و موجب عصبانیت و نا آرامی در شما می شود. همچنین علایم این بیماری را نیز افزایش می دهد.



تصویر شماره ۸ (غلات و نان)

این غذاها را می توانید در هر وعده ی غذایی مصرف کنید.

### منابع عالی پروتئین

کره بادام زمینی، تخم مرغ، گوشت لخم، ماهی، مرغ، حبوبات و مغزها هستند. کره ی بادام زمینی، به تنهایی یا هر کره ی هر مغذی همراه با نان تهیه شده از غلات و کراکرها (نوعی بیسکوئیت ساده یا نان ترد) میان وعده هایی حاوی پروتئین و بسیار مفید هستند.



### نکات تغذیه ای برای بیماران تنفسی و انسداد مزمن ریه

- \* غذاهایی را انتخاب کنید که درست کردن آن ها آسان باشد. اگر تمام انرژی تان را صرف درست کردن غذا کنید چیز زیادی برای خوردن آن باقی نمی ماند.
- \* در مواردی که دچار تنگی نفس مزمن شدید، از یک دوست و یا فامیل برای خرید و یا طبخ غذا کمک بگیرید.
- \* اگر در انتهای روز کمی احساس خستگی می کنید در هنگام صبح بهتر است کمی بیشتر غذا بخورید.
- \* از مصرف غذاهای نفاخ بپرهیزید چرا که نفس کشیدن شما را سخت تر می کنند.
- \* در طول روز ۴ تا ۶ وعده غذایی کوچک مصرف کنید. این به دیافراگم شما کمک می کند که راحت تر حرکت کند و به ریه های تان کمک می کند راحت تر پر و خالی شود.
- \* از مصرف آب میوه ها و نوشیدنی های صنعتی خودداری کنید و از میوه های طبیعی استفاده کنید.



تصویر شماره ۱۰ (اجتناب از کافئین)

### ۲. مصرف کمتر نمک

سدیم (نمک) تنفس شما را سخت تر و نفس کشیدن شما را دچار مشکل می کند. (در هنگام خرید مواد غذایی حتما به میزان نمک آن دقت کنید که بیشتر از ۳۰۰ میلی گرم نباشد) برای جایگزینی هر گیاه یا ادویه دیگری حتما با پزشک خود مشورت کنید.



تصویر شماره ۱۱ (محدودیت مصرف نمک)



تصویر شماره ۱۲ (انتخاب تغذیه سالم و مناسب)



- \* می توانید به نان و سبزیجات مصرفی خود چربی های غیر اشباع و یا مارگارین اضافه کنید.
- \* اگر نوشیدن مایعات همراه غذاها باعث می شوند خیلی زود احساس سیری به شما دست دهد بهتر است مصرف مایعات را به یک ساعت بعد از غذا موکول کنید.
- \* از غذاهای پرکالری و پر پروتئین استفاده کنید.
- \* افزایش تعداد وعده های غذایی، و کاهش حجم غذا.
- \* رعایت بهداشت دهان و دندان.
- \* عدم مصرف غذاهای نفاخ (باد آور) مثل: (کلم ، بادمجان ، ...).
- \* عدم مصرف چای، قهوه، الکل، نوشابه، ادویه، نمک.
- \* مصرف بیشتر میوه ها و سبزیجات تازه.
- \* مصرف مایعات بیشتر.

\* سعی کنید رژیم غذایی تان سرشار از ویتامین های گروه بی، ویتامین های «ک، سی، آ و اسید فولیک» باشد، مصرف ویتامین های ( آ، دی، ای ) در بیمارانی که مدفوع چرب دارند لازم است.

### سوالات این فصل

- ۱- پنج گروه از مواد غذایی مناسب بیماری انسداد مزمن ریه را نام ببرید؟
- ۲- حداقل بیست ماده غذایی مناسب با سبک زندگی خود را نام ببرید؟
- ۳- در مورد ۵ توصیه تغذیه ای مهم توضیح دهید؟
- ۴- آیا نکات تغذیه ای مربوطه را به طور کامل و همیشگی رعایت می کنید؟ در صورت پاسخ منفی چرا؟



تصویر شماره ۱۳ (انواع ویتامینهای موجود در مواد غذایی)



## فصل چهارم

### خود مراقبتی با کنترل استرس، ورزش، فعالیت، خواب و استراحت

#### اهداف این فصل

- پس از مطالعه و پی گیری محتواهای این فصل شما می توانید
- ۱- حداقل ۱۰ مورد از راهکارهای مقابله با استرس را توضیح دهید.
  - ۲- حداقل پنج مورد از راهکارهای مقابله با استرس را در زندگی روزانه خود به کار بگیرید.
  - ۳- حداقل ۲ مورد از ورزشهای مناسب با خود را نام ببرید.
  - ۴- حداقل ۳ مورد از تمرینات ورزشی را بکار بگیرید.
  - ۵- حداقل ۴ مورد از نکات خواب و استراحت را نام ببرید.
  - ۶- حداقل ۳ مورد از نکات خواب و استراحت را در زمان خواب خود به کار بگیرید.





## چند نکته مهم برای کنترل استرس

### ۱- به خداوند توکل کنیم

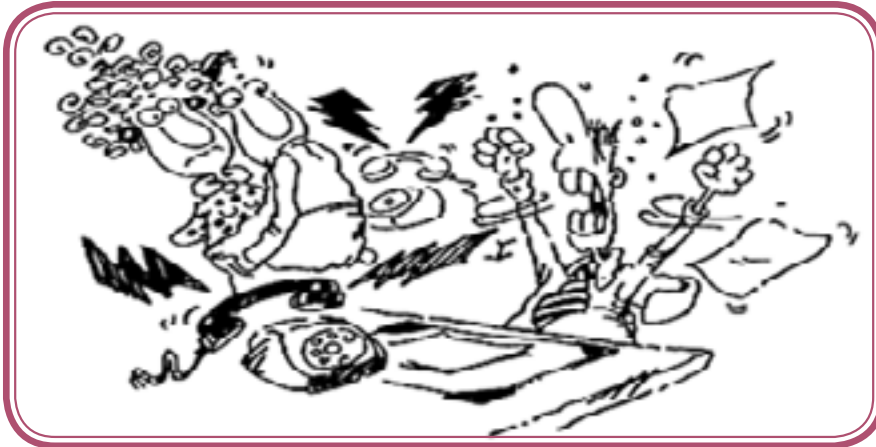
با توکل به خدا از هرگونه استرس و اضطراب و فشار روانی رها می شوید.



تصویر شماره ۱

قرآن کریم در سوره رعد آیه ۲۹ می فرماید: کسانی که ایمان آوردند قلبهایشان با یاد خدا آرام می گیرد، آگاه باشند تنها با یاد خدا قلبها آرامش می یابد.

## ۲- عوامل استرس زا را کم کنیم.



تصویر شماره ۲ (دوری از افراد و محیط های استرس زا)

عواملی که ممکن است باعث استرس ما شوند را شناخته و سعی کنیم از زندگی خود حذف کنیم. برای مثال، اگر شلوغی موجب ناراحتی ما می شود، زمانی را برای خرید انتخاب کنیم که خلوت باشد.

### ۳- از وقایع اطراف خود با اطلاع باشیم.

گاهی آن چه ما بعلمت عدم آگاهی از اصل موضوع در ذهن خود تصور می کنیم، بسیار بدتر و ناراحت کننده تر از آن چیزی است که واقعا اتفاق افتاده است.

### ۴- از وضعیت جسمی خود آگاه باشیم.

از نشانه های پریشانی در خود از قبیل سردرد، آشفتگی، درد معده، نداشتن تمرکز، سرماخوردگی، خستگی زیاد و ... مطلع باشیم.



### ۵- به موقع از خانه خارج شویم.

اگر به موقع از خانه خارج شویم، می توانیم بسیاری از تنش ها و استرس های خود را کم کنیم و همچنین از بروز مشکلات احتمالی بعدی جلوگیری کنیم



تصویر شماره ۳ (به موقع از خانه خارج شوید)



تصویر شماره ۴ (از شر وسایل اضافی خلاص شویم)

### ۸- شب ها به موقع و به اندازه کافی بخوابیم.

برای کاهش استرس بهتر است خواب کافی داشته باشیم بدن انسان برای تجدید قوا به خواب کافی و لذت بخش نیاز دارد. هنگام خواب بهتر است به سمت چپ خود بخوابید و نفس عمیق بکشید.

### ۶- وقت خود را تنظیم کنیم.

کارهای روزمره خود را به ترتیب اهمیت و مدت زمان آنها یادداشت کنیم، تا همیشه کارهایمان به موقع انجام شود و دچار استرس نشویم.

### ۷- از شر وسایل اضافی خلاص شویم.

از شر وسایل اضافی و بی مصرف خلاص شوید و اطراف خود را خلوت کنید. وسایل اضافی و به درد نخور و شلوغی محیط می تواند استرس زا باشد.



تصویر شماره ۵ (خواب کافی و به موقع)



### ۱۲- از معاشرت با افراد استرس زا بپرهیزیم.



تصویر شماره ۷ ( اجتناب از معاشرت با افراد استرس زا)

### ۱۳- از تکنولوژی درست استفاده کنیم.

وسائلی مانند موبایل، کامپیوتر،... باعث می شوند که طی یک روز بیش از حد کار و فعالیت انجام دهیم و گاهی همین وسایل باعث استرس میشوند.



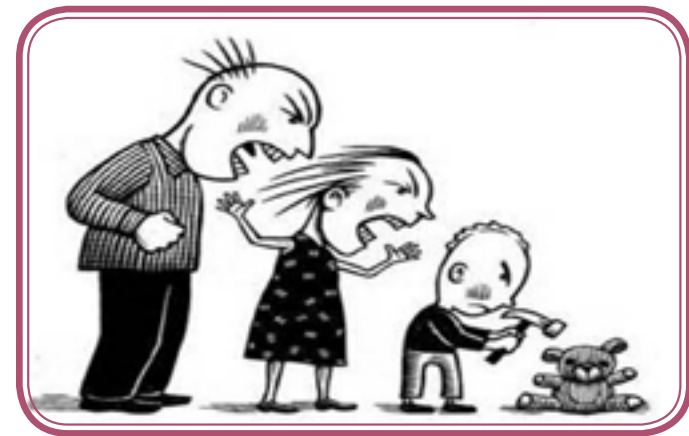
تصویر شماره ۸ (از تکنولوژی درست استفاده کنیم)

### ۹- صبح زود از خواب بیدار شویم.

سعی کنیم صبح ها، حتی روزهای تعطیل زود از خواب بیدار شویم. در این صورت ساعت زیستی بدن ما منظم می شود.

### ۱۰- عادت های استرس زای خود را عوض کنیم.

عادت های بدی که موجب آزار روحی شما می شوند را ترک کنید. یا اگر ترک آنها مشکل است سعی کنید از حال و هوای آن خود را خارج کرده یا مسیر فکر خود را تغییر دهید.



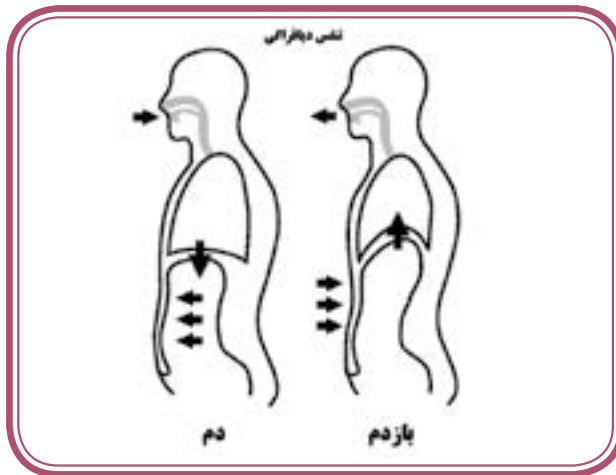
تصویر شماره ۶ (دوری از عادات بد و استرس زا)

### ۱۱- از رقابت با دیگران خودداری کنیم.

رقابت با دیگران در کار، شغل، مقام، زندگی و مخصوصاً «تجملات و ظواهر» می تواند یکی از منابع اجتناب ناپذیر استرس یا فشار روانی باشد.



تصویر شماره ۱۰ (تنفس صحیح)



تصویر شماره ۱۱ (تنفس صحیح)

**۱۷- به تغذیه خود برسیم.**  
خوردن غذای مناسب بسیار مهم است. زیرا انرژی مورد نیاز بدن را تامین می کند و کمتر دچار حالت عصبی یا فشار روانی می شویم.

**۱۴- مشکلات را بپذیریم.**

باید پذیرفت که برخی اوقات شرایط طاقت فرسایی در زندگی پدید می آید و کاری نیز از دست ما بر نمی آید. جز صبر و توکل به خداوند.

**۱۵- ورزش کنیم.**

یک پیاده روی تند و سریع به مدت ۴۰ دقیقه میزان استرس را بطور متوسط تا ۱۴ درصد کاهش می دهد.



تصویر شماره ۹ (پیاده روی تند و سریع)

**۱۶- به طور صحیح تنفس کنیم.**

**تنفس صحیح:** دم ( دادن هوا به ریه ها ) یک شماره، نگهداشتن نفس چهار شماره ، بازدم ( بیرون فرستادن هوا از ریه ها ) دو شماره .





۲۰- هیجانات سرکوب شده خود را تخلیه کنیم.

نوشتن احساساتمان در دفترچه یا صحبت کردن درباره آنها موجب میشود به راه حل های بهتری دست پیدا کنیم.

۲۱- مثبت بیندیشیم.

مثبت فکر کردن باعث آرامش فکر می شود.



تصویر شماره ۱۴ (افکار منفی را از خود دور کنید)

۲۲- روی موضوع آرامش بخش تمرکز کنیم.



تصویر شماره ۱۵ ( تمرکز بر موضوعات آرامش بخش)



تصویر شماره ۱۲ (تغذیه صحیح)

۱۸- با آرامش غذا بخوریم.

۱۹- روابط اجتماعی خود را گسترش دهیم.

گوشه گیری باعث می شود تا حواس خود را بیشتر روی مشکلات و افکار منفی متمرکز کنیم. گوشه گیری بجای حل مشکل به تشدید استرس کمک می کند.



تصویر شماره ۱۳ ( روابط اجتماعی سالم و گسترده)



## تمرین های ورزشی مخصوص مبتلایان به بیماری انسدادی مزمن ریه

### ۱. پیاده روی

این ورزش ساده و کم هزینه را می توانید در هر مکانی انجام دهید.

### ۲. دوچرخه سواری

دوچرخه ثابت نیز یکی دیگر از ورزش هایی است که برای افراد مبتلا به بیماری انسدادی ریه بسیار مفید است.

### ۳. تمرینهای قدرتی

بلند کردن وزنه های سبک و انجام تمرینات روی ناحیه بازو می تواند ماهیچه ها و عضلات قفسه سینه را درگیر کند.

برای این کار می توانید از وزنه های سبک یک کیلویی یا بطری های آب معدنی که با شن و ماسه پر کرده اید کمک بگیرید. برای این منظور وزنه ها را در دست بگیرید، بازوهای خود را به سینه ها بچسبانید و کف دستان خود را رو به جلو نگه دارید. حالا با انجام عمل دم و بازدم و بدون اینکه بازوها را از بدن جدا کنید، آرنج خود را خم و راست کنید. این کار را ۲ بار در روز و ۱۰ الی ۱۵ مرتبه تکرار کنید.



تصویر شماره ۱۶ (بلند کردن وزنه های سبک)

## ۲۳- به زمان حال فکر کنیم.

دکتر ژان بوریسینکو در «پرورش روح و جسم» می نویسد: اگر بتوانیم ذهن خود را چنان پرورش دهیم که امیدها و آمال خود را کنار گذاشته و در موقع مناسب به سراغ تک تک آنها برویم، به آرامش ذهنی دست خواهیم یافت.

توجه داشته باشید که هر زمانی که احساس تنگی و کوتاهی نفس داشتید، برای چند دقیقه ای ورزش را متوقف کنید و بنشینید و استراحت کنید.



### ۴. حرکت جلو بازو

وزنه های سبکی را در دست بگیرید و دستان خود را در کنار بدن خود، پایین نگه دارید. سپس با انجام دم و بازدم صحیح، دستان خود را تا ارتفاع شانه ها در مقابل خود بالا بیاورید و دوباره به پایین ببرید. این حرکت باعث تقویت بازوها و شانه های شما می شود. این کار را ۲بار در روز و ۱۰ الی ۱۵ مرتبه انجام دهید و برای شروع از وزنه های سبک کمک بگیرید سپس به مرور زمان وزنه ها را سنگین تر کنید.



تصویر شماره ۱۷ (حرکت جلو بازو)

### ورزش دیافراگم

این حرکت عضلات اصلی تنفس شما یعنی دیافراگم را تقویت می کند. برای این تمرین، زانوهای خود را خم کنید و یا اینکه بر روی صندلی به راحتی بنشینید و یک دست خود را روی قفسه سینه و دست دیگر را زیر یکی از دنده های خود قرار دهید. سپس با بسته نگه داشتن دهان خود تنها از طریق بینی عمل دم و بازدم را انجام دهید.

توجه داشته باشید، دستی که بر روی قفسه سینه قرار دارد به هیچ وجه نباید حرکت کند.

این ورزش را سه یا چهار مرتبه در روز به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه انجام دهید.



تصویر شماره ۱۸ (ورزش دیافراگم)

### چه زمانی نباید ورزش کنید

- \* اگر علائم بیماری شدیدتر شد
  - \* اگر سرفه های شما با خس خس سینه و بالا آوردن مایعات همراه بود
  - \* اگر دچار تنگی نفس می شوید و ضربان قلب شما سریع و نامنظم است
  - \* اگر احساس سرگیجه و خستگی می کنید
- تمرین خود را متوقف کرده و با پزشک خود مشورت کنید.



## چند توصیه مهم در هنگام ورزش کردن

### ۱. هیچ وقت بدنتان را کم آب نگه ندارید

کم آبی بدن باعث بروز مشکلاتی در نفس کشیدن می شود. بنابراین، قبل از ورزش، در حین ورزش و بعد از آن مقدار زیادی آب بنوشید.

### ۲. خودتان را بپوشانید

در هوای سرد، پیرچاندن یک شال گردن دور دهان و بینی، رطوبت همراه هوای تنفسی را افزایش داده، و نفس کشیدن را راحت تر می کند.

### ۳. به ورزشهای آبی روی بیاورید

شنا و ورزشهای آبی بهترین انتخاب های ورزشی هستند چرا که هوای گرم بالایی سطح آب، تنفس را افزایش داده و به شما این اجازه را می دهد که بیشتر فعالیت بکنید.

### ۴. وضعیت هوا را در نظر بگیرید

در فصل های تحریک کننده آلرژی (بهار)، هوای بسیار گرم یا سرد، یا وقتی که وضعیت هوا مساعد نیست (آلودگی هوا)، در محیط های سرپسته ورزش کنید.

### ۵. دو نفری ورزش کنید

بهتر است که با یک نفر دیگر ورزش کنید تا موقع بروز حمله به شما کمک کند.

### ۶. اسپری سالبوتامول را هنگام ورزش همراه داشته باشید.

## چند توصیه مهم در مورد خواب و استراحت

\* خواب و استراحت کافی داشته باشید.

\* در طول روز کمتر بخوابید تا در شب خواب راحت تری داشته باشید.

\* کلیه عوامل استرس زا را از خود دور کنید.

\* برای اتاق خود تهویه مناسب داشته باشید.

\* برای خواب از مخدر، مسکن یا خواب آورها استفاده نکنید.

\* سعی کنید در حالت نیمه نشسته بخوابید که تنفس بهتری داشته باشید.

\* وعده غذایی شام را در ساعات اولیه شب بخورید که معده شما سنگین نباشد و خواب راحت تری داشته باشید.

\* درست قبل از مصرف غذا کمی استراحت کنید.

## سوالات این فصل

۱- آیا حداقل ۱۰ مورد از راهکارهای مقابله با استرس را می دانید؟

۲- آیا حداقل پنج مورد از راهکارهای مقابله با استرس را در زندگی روزانه خود به کار گرفته اید؟

۳- حداقل ۲ مورد از ورزشهای مناسب با خود را نام ببرید؟

۴- آیا حداقل ۳ مورد از تمرینات ورزشی را بکار می گیرید؟

۵- حداقل ۴ مورد از نکات خواب و استراحت را نام ببرید؟

۶- آیا حداقل ۳ مورد از نکات خواب و استراحت را در زمان خواب خود به کار می گیرید؟



## فصل پنجم خودمراقبتی در مواجهه با دود دخانیات (سیگار، قلیان و مواد مخدر)

### اهداف این فصل

- پس از مطالعه و پی گیری محتوای این فصل شما می توانید:
- ۱- حداقل ۵ انگیزه قوی درمورد خود(درصورت سیگاری بودن) برای ترک سیگار نام ببرید.
  - ۲- تمرینات مربوط به ترک سیگار را نام ببرید.(حداقل ۸ مورد)
  - ۳- حداقل ۸ مورد از تمرینات مربوط به ترک سیگار را بکار بگیرید.(درصورت سیگاری بودن)
  - ۴- عوارض سیگار کشیدن بر ریه ها را توضیح دهید.
  - ۵- راهکارهای ترک سیگار را نام ببرید.(حداقل پنج مورد)
  - ۶- حداقل سه توصیه تغذیه ای در رابطه با بهبود عوارض ترک سیگار را نام ببرید.
  - ۷- حداقل سه توصیه تغذیه ای در رابطه با بهبود عوارض ترک سیگار را بکار بگیرید.(درصورت سیگاری بودن)
  - ۸- حداقل ۳ مورد از اقدامات پیشگیری کننده و ریسک فاکتورها را بکار بگیرید.

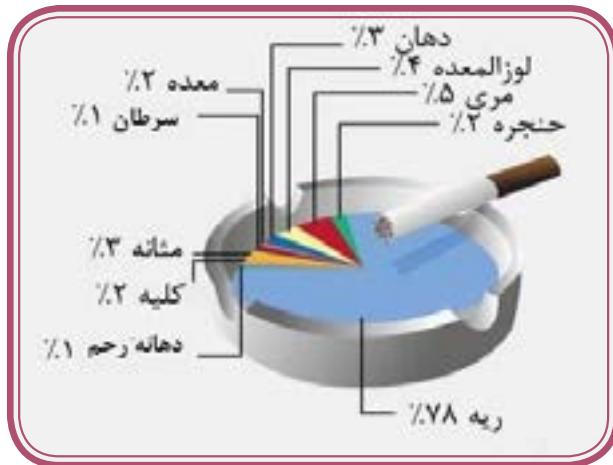




### تأثیر دخانیات بر ریه ها

سیگار کشیدن عامل خطر اصلی بیماری (سی او پی دی) است. مواد محرک دود تنباکو (قطران و گاز سیانید) مسئول بروز برونشیت و آمفیزم هستند. این محرک‌ها عمل موهای کوچک بنام مژه که ریه‌ها را از آلودگی‌ها پاک می‌کنند، متوقف می‌کند. هم‌چنین سبب، ترشح بیشتر موکوس (ترشحات، خلط) توسط غدد ریه می‌شوند. وقتی که مژک‌ها غیرفعال می‌شوند، فرآیند پاک‌سازی ریه‌ها از ترشحات اضافی و سایر ناخالصی‌ها اجباراً باید توسط سرفه انجام شود.

سیگاری‌ها، بیشتر از غیرسیگاری‌ها سرفه می‌کنند و خلط بیشتری تولید می‌کنند. سایر مشکلات تنفسی شامل تنگی نفس، سنگینی سینه، خس‌خس، درد سینه، سینوزیت و سرماخوردگی‌های مکرر نیز در سیگاری‌ها بیشتر است. اغلب تقریباً بیماران مبتلا به آمفیزم، سیگاری هستند. سیگار مهمترین عامل خطر برای ایجاد برونشیت مزمن است. در معرض دود سیگار بودن هم زیان آور می‌باشد.



تصویر شماره ۲ (تأثیر سیگار و دخانیات بر بدن انسان)



تصویر شماره ۱ (تأثیر دخانیات بر اندامها)

### چند دلیل مهم برای ترک سیگار

\* ترک سیگار باعث می‌شود فرد ظاهر آراسته‌تر داشته باشد لکه‌های روی انگشتان، دندان‌ها و لثه‌ها کم شود.  
\* بوی بد دهان ناشی از کشیدن سیگار را حذف و تنفس راحت‌تر می‌کند.

\* بوی سیگار از لباس، بدن و تمام وسایل‌تان حذف می‌شود.



از چین و چروک زودرس در پوست صورت پیشگیری می کند.  
جلوگیری از بروز یا پیشرفت مشکلات تنفسی از قبیل: خس خس  
حین تنفس، سرفه(سی او پی دی ) و از همه مهمتر از سرطان ریه میشود.



تصویر شماره ۳ ( مواد سمی موجود در سیگار)

حس بویایی و چشایی که بر اثر استعمال سیگار کاهش یافته است  
باز خواهد گشت و طعم واقعی غذا احساس خواهد شد.  
موجب احساس سرزندگی و شادابی، افزایش قوای جنسی و جسمانی  
خواهد شد.  
خواب بهتر و راحت تر را موجب می شود.  
باعث کاهش خطرات بیماری های قلبی، فشارخون بالا، تپش  
قلب، نفخ، زخم معده، برگشت اسید معده، سرطان دهان و سرطان های  
گوناگون می شود.  
باعث کاهش خطر آسیب رسیدن به نوزاد در زنان باردار می شود.  
باعث افزایش طول عمر مفید می شود.

فراهم می شود یک محیط سالم برای کودکان و تمام افرادی که  
با شما زندگی می کنند.  
الگوی مناسبی برای فرزندان شما خواهد بود .  
هزینه های خرید سیگار که قابل توجه نیز هست را می توانید  
صرف امور بهتری کنید.  
تردد و مسافرت به وسیله قطار، هواپیما و اتوبوس برای شما و دیگر  
افراد خانواده آسان و دلپذیرتر خواهد شد.  
دیگر در محل کارتان مجبور نیستید برای سیگار کشیدن از اتاق  
خارج شوید!  
با ترک این عادت نادرست «اعتماد به نفس» خود را افزایش  
داده و به اراده خودتان خواهید بالید.

بسیاری از افراد سیگاری، چندین بار سعی می کنند تا سیگار را ترک  
کنند و بالاخره موفق می شوند. باید خود فرد به خودش قول دهد که  
سیگار را ترک کند و پایبند قولی که داده، بماند.

### چند پیشنهاد برای ترک بهتر سیگار

#### ۱. دلیل ترک سیگار خود را بدانید.

برای ترک سیگار، باید انگیزه قوی داشته باشید. ممکن است بخواهید  
خانواده خود را از دود سیگار محافظت کنید. یا حتی ممکن است برای  
این که جوان تر به نظر برسید، سیگار را ترک کنید.



اگر قرار بود مصرف سیگار بیشتر موجب حس آرامش و رضایت بیشتر باشد، پس افرادی که روزانه ۲ یا ۳ پاکت سیگار می کشند می بایست آرام ترین افراد جامعه باشند اما میدانیم که ...

### ۳- با کمک پزشک ماده جایگزین برای نیکوتین پیدا کنید.

هنگامی که اقدام به ترک سیگار می کنید، بدن به کمبود نیکوتین دچار می شود. علائم کمبود نیکوتین شامل: افسردگی، زودرنجی، ناامیدی و بی قراری می باشد. اگر این علائم شدید باشد، لازم است تامدتی نیکوتین از روشی غیر از سیگار جایگزین شود و به تدریج قطع شود. تحقیقات نشان می دهد که آدامس و قرص های دارای نیکوتین می توانند شانس ترک سیگار را تا دو برابر افزایش دهند.



تصویر شماره ۵ (قرص های نیکوتین دار)



تصویر شماره ۴ ( انگیزه قوی برای ترک سیگار)

بهترین دلیل را انتخاب کنید و به خاطر دلیل خود با سیگار کشیدن مبارزه کنید و بدانید که شما موفق ترین فرد در ترک سیگار هستید.

### ۲. انگیزه هایی برای ترک سیگار پیدا کنید . یک انگیزه خوب برای ترک سیگار

احساس آرامش و رضایتی را که فرد سیگاری با مصرف سیگار به دست می آورد، فرد غیر سیگاری بدون استعمال سیگار به دست می آورد. وقتی کشیدن سیگار فرد سیگاری تمام شود رضایت مندی اش هم تمام خواهد شد. آن حس رضایت مندی را همیشه احساس خواهید کرد و فکر نکنید چیزی کم دارید.





### ۵- دیگران را در ترک سیگار خود شریک کنید.

به دوستان، اقوام و همکاران خود بگویید که می‌خواهید سیگار را ترک کنید. دلگرمی و تشویق اطرافیان برای ترک سیگار مهم است.



تصویر شماره ۶ (از تجربیات یک دوست استفاده کنید)

### ۶- استرس خود را کنترل کنید.

استفاده از ماساژ و ورزش‌های آرامش دهنده مثل یوگا می‌تواند در این مورد کمک کند. (رجوع به فصل چهار)

در چند هفته‌ی اول ترک سیگار، از موقعیت‌های استرس‌زا دوری کنید.

### ۷- از مصرف الکل و مواد تحریک کننده برای کشیدن سیگار دوری کنید.

برخی فعالیت‌ها ممکن است شما را برای کشیدن سیگار تشویق کند. الکل یکی از مهم‌ترین آنها می‌باشد. اگر با نوشیدن قهوه، تمایل به سیگار کشیدن پیدا می‌کنید، برای هفته‌های اول فقط مقداری چای بنوشید. اگر بعد از غذا خوردن تمایل به سیگار کشیدن پیدا می‌کنید، حتما یک کار دیگری بعد از غذا انجام دهید؛ مثلا دندان‌هایتان را مسواک بزنید و یا آدامس بجوید.

### ۸- هرچه یاد آور سیگار است را دور بریزید.

بعد از کشیدن آخرین سیگار، تمام کبریت‌ها، فندک‌ها و جاسیگاری‌ها را دور بیاندازید.



تصویر شماره ۷ ( محیط را از سیگار و خاطراتش پاک کنید)



تمام لباس‌ها، فرش‌ها و اثاثیه منزل را که بوی سیگار گرفته‌اند، بشوید. در کل هر چیزی را که باعث می‌شود یاد سیگار کشیدن بیفتید، از خودتان دور کنید.

### ۹- برای ترک پافشاری کنید.

بسیاری از افراد سیگاری، چندین بار سعی می‌کنند تا سیگار را ترک کنند و بالاخره موفق می‌شوند. یکبار شکست دلیل بر عدم موفقیت نیست، در نوبت بعد با اراده بیشتر عمل کنید.



تصویر شماره ۸ (تلاش جدی برای ترک سیگار)

### ۱۰- ورزش کنید.

فعالیت ورزشی از جمله راه رفتن به کاهش اعتیاد به نیکوتین و کاهش علائم ترک آن کمک می‌کند.

### ۱۱- میوه و سبزی بخورید.

سعی کنید بعد از ترک سیگار، میوه و سبزیجات و محصولات لبنی کم‌چرب را بیشتر مصرف کنید.



\* تا می‌توانید غذاهای چرب، شیرین و فقیر از نظر مواد مغذی را محدود کنید.

\* سیگار کشیدن نیاز بدن به «ویتامین C» را بالا می‌برد، از منابع غذایی حاوی ویتامین C (مانند مرکبات، انواع کلم، فلفل دلمه‌ای، توت فرنگی و سایر انواع توت، طالبی، سیب زمینی و سبزیجات برگ سبز) به مقدار کافی مصرف کنید.

\* منابع غذایی حاوی «ویتامین های گروه B» (مانند انواع نان و غلات، لبنیات، گوشت و حبوبات) به آرامش اعصاب کمک می‌کند. همیشه همراه خود خوراکی‌هایی مثل کشمش، پسته، انجیر خشک و... داشته باشید، تا در زمان احساس نیاز به سیگار با آنها مشغول شوید.

هر بار که دست در جیب خود می‌کنید، بهتر است به جای سیگار، کشمش، انجیر خشک و نخودچی بیابید!

### ۱۲- با ترک سیگار سلامتی خود را بازیابید.

ترک کردن سیگار باعث می‌شود که در عرض ۲۰ دقیقه، فشار خون پایین بیاید و سرعت ضربان قلب آرام‌تر شود. در عرض یک روز، مقدار مونوکسید کربن خون به مقدار طبیعی خود برمی‌گردد. در عرض ۲ هفته تا ۳ ماه، خطر حمله قلبی کم می‌شود و عملکرد ریه‌ها بهتر می‌شود.

نکته: مصرف کافئین (چای و قهوه) علائم ترک را بدتر می‌کند. به هنگام خستگی، تمایل به کشیدن سیگار و خوردن غذا افزایش می‌یابد، بنابراین وقتی احساس خستگی می‌کنید، حتما بخوابید.



### علائم ترک سیگار، و راهکارهای رفع آنها

#### \* خشکی دهان، دردناکی گلو، لته ها یا زبان

نوشیدن گه گاه و تدریجی آب یخ، آبیوه یا جویدن آدامس.

#### \* مشکلات خوابیدن

پرهیز از نوشیدن مایعات کافئین دار(چای و قهوه) از ساعت ۶ عصر به بعد.

#### \* بی نظمی در دفع

افزودن فیبر موجود در میوه و سبزیجات خام و نان و غلات کامل به رژیم غذایی، نوشیدن روزانه ۶ تا ۸ لیوان آب.

#### \* گرسنگی

نوشیدن آب یا نوشیدنی های کم کالری و خوردن میان وعده ای سبک.

در طول ترک سیگار، رژیم لاغری نگیرید.

### اقدامات مراقبتی پیشگیرانه

برای پیشگیری، تمرکز، بر اجتناب از تماس با مواد ایجاد کننده بیماری می باشد. پرهیز از مواجهه با مواد محرک علاوه بر آنکه موجب پیشگیری از ابتلا به بیماری می شود، در بیماران مبتلا، باعث کاهش علائم بیمار و همچنین پیشرفت بیماری می گردد.

#### ۱. استعمال دخانیات

ترک دخانیات مهمترین روش پیشگیری از بروز و همچنین کاهش پیشرفت بیماری می باشد.

#### ۲. دود سیگار دیگران

لازم است بیمار از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات سایر افراد اجتناب کند.

#### ۳. گرد و غبار صنعتی و شغلی

اجتناب از تماس با مواد محرک تنفسی و گردوغبار شغلی میتواند موجب کند کردن روند کاهش عملکرد ریوی و بهبود علائم شود.

#### ۴. آلودگی هوای استنشاقی

افراد مبتلا باید شاخص های آلودگی هوا را پیگیری و در صورت بالا بودن آن از خروج از منزل اجتناب نمایند. حضور در منزل در زمان آلودگی هوا، از تشدید علائم جلوگیری می کند. جهت جلوگیری از آلودگی داخل منزل، از به کار گرفتن سوختهایی مثل چوب، فضولات و زباله اجتناب نمایید. استفاده از این مواد برای پخت و پز و گرمایش، میتواند عامل خطر مهمی برای ابتلا



تصویر شماره ۹ ( برای سلامتی سیگار را ترک کنید)



و تشدید علایم باشد .

### ۵. عفونتهای تنفسی

باید تماس کسانی که دچار عفونتهای تنفسی شده اند اجتناب کرد .

### سوالات این فصل

- ۱- حداقل ۵ انگیزه قوی درمورد خود (در صورت سیگاری بودن) برای ترک سیگار نام ببرید؟
- ۲- چند تمرین از تمرینات مربوط به ترک سیگار را نام ببرید؟ (حداقل ۸ مورد)
- ۳- آیا حداقل ۸ مورد از تمرینات مربوط به ترک سیگار را بکار می گیرید؟ (در صورت سیگاری بودن)
- ۴- عوارض سیگار کشیدن بر ریه ها را توضیح دهید؟
- ۵- راهکارهای ترک سیگار را نام ببرید؟ (حداقل پنج مورد)
- ۶- حداقل سه توصیه تغذیه ای در رابطه با بهبود عوارض ترک سیگار را نام ببرید؟
- ۷- آیا حداقل سه توصیه تغذیه ای در رابطه با بهبود عوارض ترک سیگار را بکار می گیرید؟ (در صورت سیگاری بودن)
- ۸- آیا حداقل ۳ مورد از اقدامات مراقبتی پیشگیرانه را بکار می گیرید؟

قرار گرفتن در معرض دود سیگار یا محرک های محیطی در محل زندگی یا کار، آلودگی هوا و ابتلا به برخی عفونت ها نیز می تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهد.



تصویر شماره ۱۰

یک ساعت مصرف قلیان = ۴۰ تا ۴۰۰ نخ سیگار



## فصل ششم دارودرمانی و وسایل کمک درمانی

### اهداف این فصل

- پس از مطالعه و پی گیری محتوای این فصل شما می توانید :
- ۱- حداقل سه مورد از داروهای مصرفی خود را نام ببرید.
  - ۲- نحوه صحیح استفاده از اسپری های تنفسی را بصورت عملی انجام دهید.
  - ۳- زمان و نحوه مصرف داروهای خود را توضیح دهید.
  - ۴- در مورد لزوم تزریق واکسن و واکسن های مورد نیاز خود بحث کنید.
  - ۵- نام داروهای مصرفی خود را در جدول چک لیست دارویی ثبت کنید.
  - ۶- در مورد نکات مهم ذکر شده در کارت آموزش دارویی خود سوال کنید.





### درمان

#### هدف از درمان این بیماران

۱. کاهش علایم بیماری
۲. بهبود توان فعالیتی بیمار
۳. بهبود کیفیت زندگی
۴. جلوگیری از پیشرفت بیماری
۵. جلوگیری و درمان حملات بیماری و کاهش مرگ و میر می باشد.

#### داروهای مربوط به درمان (سی او پی دی) شامل دودسته کلی هستند.

۱. داروهای خوراکی و تزریقی (مثل تتوفیلین، آنتی بیوتیکهاو...)
۲. داروهای استنشاقی

الف) اسپری های گشادکننده مجاری هوایی

۱. کوتاه اثر (سالبوتامول-ایپراترپیومبروماید(آترون))

۲. طولانی اثر(سالمترو-تیوتروپیوم بروماید) (Kp\_ tiova, spiriva)

\_فورمترو(ل)

ب) کورتون های استنشاقی (فلوتیکازون-بکلومتازون و...)

#### ۱. داروهای خوراکی و تزریقی (مثل تتوفیلین، آنتی بیوتیکهاو...)

#### الف) تتوفیلین تولیر، الیکسوفیلین

شکل دارویی: قرص. کپسول

گروه درمانی: متسع کننده برونش

**موارد مصرف:** کنترل تنگی مجاری تنفسی در مرحله حاد، کنترل آسم مزمن

**موارد منع مصرف:** حساسیت مفرط، زخم گوارشی، اختلالات تشنجی

**مکانیزم اثر دارو:** دارای جذب سریع و کامل گوارشی

**نحوه مصرف:** بصورت خوراکی. به منظور کاهش علائم گوارشی، بعد از غذا مصرف شود.

**عوارض جانبی:** بی قراری، سرگیجه، تپش قلب، تهوع، استفراغ، تشنج، بی نظمی ضربان قلب، وقفه تنفسی.

تتوفیلین ریتارد را با غذا مصرف نکنید.

**تداخل دارویی:** سیگار، کاربامازپین و ریفامپین بر میزان اثر این دارو تاثیر میگذارند.

**شرایط نگهداری:** در دمای اتاق. نگهداری شود.

#### توصیه های مراقبتی:

\* سرعت جذب دارو در افراد مختلف متفاوت است.

\* در صورت بروز عوارض گوارشی دارو را با یک لیوان آب مصرف کنید. اما ترجیحا از غذا استفاده نکنید. چون بر جذب دارو تاثیر میگذارد.

\* قرص را خرد نکنید. نجوید. قرص تاخیری را در آب حل نکنید.

\* دارو باید در ساعت خاصی از روز مصرف شود.

**تماس با پزشک در صورت بروز:** بی نظمی ضربان قلب، تشنج، بی قراری، درد شدید معده، استفراغ یا سردرد، آلرژی(راش، کهیر)، مسمومیت

**مصرف در دوران بارداری:** بانظر پزشک مصرف شود



## ۲. داروهای استنشاقی

### الف) اسپری های گشادکننده مجاری هوایی کوتاه اثر

اساس درمان دارویی بیماری سی او پی دی بازکننده های مجاری تنفسی به صورت استنشاقی هستند.

#### ۱. اسپری آتروونت (ایپراتروپیوم بروماید)

##### نام تجاری: آتروونت

شکل های دارویی: اسپری دهانی نبولایزر (بخار مرطوب)

گروه درمانی: گشادکننده برونش

**موارد مصرف:** درمان آسم حاد و بهبود وضعیت تنفسی در بیماران سی او پی دی



تصویر شماره ۱ (اسپری آتروونت)

**موارد منع مصرف:** حساسیت مفرط به برخی داروها (آتروپین)،

سابقه حساسیت به سویا یا بادام زمینی

**عوارض جانبی:** عفونت دستگاه تنفسی فوقانی، برونشیت، سر درد و

سرگیجه، بی قراری، تپش قلب، سرفه، رینیت.

**تداخل مصرف با سایر داروها:** تشدید اثرات دارو در مصرف

همزمان با برخی داروهای چشمی

باتوجه به تاثیر اندک تئوفیلین در بهبود علائم بیمار باید از مصرف بی رویه آن اجتناب کرد

### ب) ضد سرفه ها

داروهای ضد سرفه در این بیماران کاربردی ندارند.

### ج) کورتونهای خوراکی یا تزریقی

مصرف دراز مدت کورتونهای خوراکی یا تزریقی هیچ جایگاهی ندارد و مصرف آن مشکل ساز خواهد بود. مصرف این داروها به صورت کوتاه مدت در حملات حاد بیماری استفاده می شوند.

### د) آنتی بیوتیکها

در مرحله پایدار بیماری آنتی بیوتیکها کاربرد ندارند و باید از مصرف آنها

اجتناب کرد. آنتی بیوتیکها در حمله حاد بیماری استفاده می شوند.

مهمترین علت کنترل نبودن بیماری، عدم مصرف صحیح دارو و تکنیک نادرست مصرف دارو است.



است.



تصویر شماره ۲ (اسپری سالبوتامول)

در صورت عدم اصلاح مشکل تنفسی به پزشک اطلاع دهید.  
احتمال سرگیجه و منگی با مصرف این دارو وجود دارد.

**نحوه مصرف:** راه استنشاقی و راه خوراکی

**راه استنشاقی:** طبق آموزش نحوه مصرف اسپری در کتابچه

**راه خوراکی:** به منظور کاهش اثرات تحریکی گوارشی، دارو را با غذا مصرف کنید. در صورت بی خوابی، آخرین دوز مصرفی روزانه را چند ساعت پیش از خواب مصرف کنید.

**شرایط نگهداری:** قرص و شربت در دمای معمولی و نوع اسپری آن را دور از نور نگهداری کنید.

**مصرف در دوران بارداری:** با نظر پزشک

**مصرف در شیردهی:** منافع باید در برابر مضرات سنجیده شود

**توجه:** سالبوتامول و سالمترول اگر این داروها با آتروونت تجویز گردند اثر بیشتری دارند.

**شرایط نگهداری:** در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد.

**توصیه های مراقبتی:**

۱- در درمان اختلالات تنفسی حاد و در کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نمی شود.

۲- قبل از مصرف اسپری را به خوبی تکان دهید .

۳- بین فواصل استنشاقی دارو یک دقیقه فاصله ایجاد کنید.

۴- از تماس دارو با چشم اجتناب شود.

۵- در صورت احساس تپش قلب شدید، دارو باید تعویض گردد.

مصرف در بارداری: خطری برای جنین اعلام نشده است .

مصرف در شیردهی: با احتیاط زیر نظر پزشک تجویز شود اثر موقتی و فوری بر روی حجم بازدم ریه دارد.

تیوتروپیوم بروماید علائم را بهبود می بخشد و حملات شدید را کاهش می دهد و عوارض جانبی کمی نیز دارد.

## ۲. اسپری سالبوتامول (ونتولین)

**نام تجاری:** ونتولین، پروونتیل

**شکل دارویی:** قرص، شربت، تزریقی، اسپری

**گروه درمانی:** بازکننده مجاری هوایی ریه

**موارد مصرف:** آسم (به ویژه حملات حاد آسم)، آسم ورزشی، بیماری های انسدادی ریه، برونشیت و پیشگیری از زایمان زودرس است.

**موارد منع مصرف:** در افراد زیر ۱۲ سال و در بی نظمی های ریتم قلبی ممنوع است.

**عوارض جانبی:** تهوع، لرزش دست، بی قراری، خشکی دهان، بی خوابی، تپش قلب، افزایش ضربان قلب، استفراغ، تاری دید

**توجهات:** به بیمار گوشزد کنید که لرزش دست و بی خوابی شایع





## ب) اسپری های گشادکننده مجاری هوای طولانی اثر

### ۱. سالمترول نام تجاری: سرون

شکل دارویی: اسپری

گروه درمانی: بازکننده مجاری هوایی ریه

موارد مصرف: درمان دراز مدت آسم و درمان نگهدارنده در بیماران مبتلا به COPD همراه برونشیت مزمن

موارد منع مصرف: حساسیت به دارو و پروتیین شیر

عوارض جانبی: سردرد، عفونت دستگاه تنفسی فوقانی، تپش قلب، سرفه، اسهال، افزایش ضربان قلب و لرزش می باشد

آموزش: علائمی که لازم است پس از مصرف به پزشک اطلاع دهید:

تورم شدید زبان، صورت، لبها، تنگی نفس شدید و آبی شدن رنگ پوست.

علائمی که نشاندهنده عفونت باشد مانند: تب، لرز، گلو درد شدید طول کشیده، درد گوش و سینوسها، سرفه طول کشیده، افزایش خلط، سوزش ادرار

در صورتی که بعد از قطع دارو یا فراموش کردن یک دوز یک یا چند علامت زیر را تجربه کردید: احساس خستگی شدید، ضعف، احساس بی قراری، لرزش، تپش قلب، گیجی، عرق ریزش بیش از حد و گیجی.

تداخل دارویی: تداخل جدی با دوکسپین، کلومیپرامین، آمی تریپتیلین، ترازودون، لینزولید، فنلزین

مصرف در دوران بارداری: با نظر پزشک

مصرف در شیردهی: با احتیاط زیر نظر پزشک

## ۲. تیوتروپیوم بروماید (tiotropium Bromide)

موارد مصرف: درمان نگهدارنده اسپاسم برونش در (سی او پی دی)، شامل

برونشیت مزمن و آمفیزم

اثر گشاد کننده برونش: این دارو با مهار رقابتی و برگشت پذیر

رسپتورهای موسکارینی عضلات صاف برونشها، باعث گشاد شدن آنها می شود.



تصویر شماره ۳ (اسپری تیوتروپیوم)

موارد احتیاط: بارداری، دوران شیردهی

در بارداری با احتیاط باید مصرف شود.

در دوران شیردهی با احتیاط باید مصرف شود.

هشدارها

۱- تیوتروپیوم برای درمان نگهدارنده (سی او پی دی) به کار می رود و در

درمان اسپاسم برونشی حاد مؤثر نیست.



### نکات قابل توصیه

- ۱- دارو در درمان حملات حاد اسپاسم برونشی کمک کننده نیست.
- ۲- کپسول‌ها فقط برای مصرف استنشاقی (با استفاده از دستگاه (هندی هالر) است و نباید بلعیده شود.
- ۳- در صورت بروز حساسیت مصرف دارو را قطع نموده و با پزشک خود تماس بگیرید.
- ۴- در صورت بروز درد چشمی، تاری دید، لکه‌های بینایی، تصاویر رنگی



تصویر شماره ۴ (دستگاه هندی هالر)

- غیر طبیعی یا قرمزی چشمها، سریعاً پزشک را مطلع نمایید.
- ۵- هر کپسول باید فقط قبل استفاده از بلیستر خارج شود و نباید آنها را در محیط بیرون نگهداری نمود.
- ۶- بسته دارو باید در دمای ۲۵ درجه سانتی‌گراد و دور از حرارت و رطوبت بیش از حد نگهداری شود.

### ۳. کپسول فورمتروپول

**موارد مصرف:** در پیشگیری و درمان انسداد برگشت پذیر راه های تنفسی از قبیل آسم و برونشیت مزمن استفاده می شود. این دارو همچنین در پیشگیری از انقباض برونشها ایجاد شده بر اثر محرک های تنفسی، هوای سرد و یا ورزش نیز موثر می باشد. این دارو تنگ شدن راه های تنفسی کوچک داخل ریه ها را برطرف کرده، موجب کاهش برخی عوامل دیگر ایجاد کننده تنگی نفس و خس خس سینه می شود.

باید بیمار در هر ویزیت داروهای خود را همراه داشته باشد به ویژه ویزیت اولیه تا نسبت به آموزش و اصلاح روش استفاده هر دارو اقدام شود.

### ب) کورتون های استنشاقی

کورتون های استنشاقی عوارض بسیار کمی دارند و در صورت تجویز توسط پزشک باید مصرف شوند. این دارو ها میتوانند از حملات مکرر بیماری جلوگیری کنند. شایعترین داروهای آنها فلوتیکازون و بکلومتازون می باشد.

بعد از استفاده از اسپری دهان خود را با ولرم شستشو دهید.



### وسایل کمک درمانی

استفاده صحیح از وسایل کمک درمانی بسیار مهم بوده و لازم است نحوه صحیح استفاده از این وسایل را بطور عملی آموزش بگیرید.

### افشانه (اسپری)

اسپری پرکار بردترین وسیله تنفسی است که بسیاری از داروها به کمک آن تجویز می شوند در این نوع افشانه دارو به صورت مایع ذخیره شده و بعد از تکان دادن به شکل گاز در می آید. به کمک این وسیله در هر پاف مقدار مشخصی از دارو آزاد می شود. بهتر است اسپری با محفظه مخصوص دم یار استفاده شود.

استفاده از دم یار ضمن افزایش دارو ی رسیده به ریه باعث کاهش عوارض عمومی دارو می شود.

اگر از اسپری خود به روش نادرست استفاده کنید دارو نمی تواند به ریه های شما برسد.

### نحوه استفاده صحیح از اسپری بدون محفظه

#### مرحله اول

مطمین شوید که محفظه فلزی درون پوشش پلاستیکی محکم قرار گرفته است.

#### مرحله دوم

در پوش را بردارید و اسپری را تکان دهید



### مرحله سوم

\* با بازدم عادی ریه ها را از هوا خالی کنید

### مرحله چهارم

\* قسمت دهانی اسپری را درفاصله ۳ سانتی متری جلو دهان باز قرار دهید

### مرحله پنجم

\* ابتدا شروع به تنفس آرام و عمیق کرده و سپس محفظه فلزی را فشار داده تا دارو آزاد شود و تا حد امکان عمل دم ادامه یابد سپس

۵ تا ۱۰ ثانیه یا هر چقدر می توانید نفس را نگه دارید (لازم است قبل از فشار دادن افشانه دم شروع شود)

### مرحله ششم

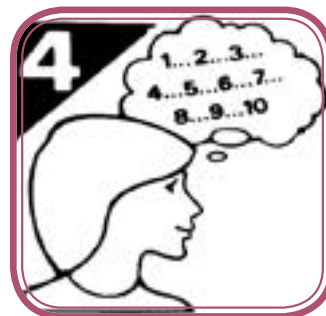
\* نفس خود را به آرامی خارج سازید

### مرحله هفتم

\* اگر نیاز به پاف دوم بود پس از ۳۰ ثانیه مراحل فوق را تکرار کنید

### مرحله هشتم

\* بعد از مصرف دارو دهان را با آب معمولی شستشو دهید.



تصویر شماره ۵ (مراحل استفاده از اسپری)



### دم یار

دم یار وسیله ای است به شکل یک مخزن کوچک که از یک سو در داخل دهان قرار میگیرد و انتهای دیگر آن به اسپری استنشاقی وصل میشود قبل از استفاده دارو حتما آن را با دستور پزشک خود چک کنید .

### مراحل استفاده از اسپری و دمیار

#### مرحله اول

اسپری را از طریق برداشتن در پوش آن، تکان داده و آنرا در وضعیت عمودی قرار داده و به مدخل محفظه وصل کنید.



#### مرحله دوم

با باز دم عادی ریه ها را از هوا خالی کنید



#### مرحله سوم

دهانه محفظه را داخل دهان بگذارید



### مرحله چهارم

مخزن اسپری را به پایین فشار دهید تا یک پاف از دارو به داخل محفظه وارد شود. با یک دم عمیق ولی آهسته دارو موجود در محفظه را استنشاق کرده و دم خود را حدود ۱۰ ثانیه نگه دارید (اگر محفظه بزرگ است و یا بیمار توانایی نفس عمیق را ندارد میتواند چند دم و باز دم عادی داخل محفظه انجام دهد)



### مرحله پنجم

اگر نیاز به بیش از یک پاف دارو است، حداقل ۳۰ ثانیه صبر کنید و بعد مراحل ۲ تا ۴ را تکرار کنید (بخاطر داشته باشید که قبل از پاف بعدی محفظه دارو را مجدد تکان دهید).



### مرحله ششم

بعد از مصرف دارو دهان را با آب معمولی شستشو دهید.



### مرحله هفتم

محفظه را به صورت منظم با معمولی بشوید.



تصویر شماره ۶ (مراحل استفاده از دم یار)



باید توجه داشت که با وجود رعایت دقیق نکات فوق، فقط با استفاده از اسپری به تنهایی، میزان دارویی که وارد ریه می شود حدود ۱۰ درصد مقدار آزاد شده است. استفاده از دم یار این میزان را ۲ تا ۴ برابر افزایش می دهد، بنابر این به استفاده از دمیار تاکید می گردد.

دم یار، وسیله شخصی می باشد آن را به افراد دیگر جهت استفاده ندهید.



**مراحل استفاده از توربوهاالر**  
**مرحله اول**  
در پوش روی دستگاه را چرخانده و بردارید و توربوهاالر را به حالت عمودی روبه بالا نگه دارید.



**مرحله دوم**  
پس از زیر دستگاه را تا انتها به سمت راست چرخانده و سپس به محل اولیه برگردانید تا صدای کلیک شنیده شود.

**مرحله سوم**

پس از یک بازدم عادی قسمت دهانی دستگاه را در دهان قرار داده، نفس عمیق و آهسته کشیده و دستگاه را از دهان بردارید.

**مرحله چهارم**

تا ۱۰ ثانیه نفس را نگه دارید.

**مرحله پنجم**

بدون این که مجدداً پیچ انتهایی دستگاه را بچرخانید، در پوش دستگاه را دوباره روی آن قرار دهید.

**مرحله ششم**

بعد از مصرف دارو دهان را با آب معمولی شستشو دهید.

**مرحله هفتم**

در اغلب موارد دارو طعم یا بو ندارد و در عدم احساس بو یا طعم نشانه نداشتن دارو نیست.

**مرحله هشتم**

نشانهگر انتهایی دستگاه مقدار موجود را نشان می دهد.



تصویر شماره ۷ (مراحل استفاده از توربوهاالر)

**به چند نکته زیر دقت کنید**

قبل از مصرف توربوهاالر لازم نیست ظرف آن را تکان دهیم.  
وقتی توربوهاالر را تکان می دهیم صدایی که شنیده میشود مربوط به پودر دارو نیست، بلکه مربوط به پودر رطوبت گیر داخل دستگاه است. بنابراین حتی بعد از تمام شدن دارو هم، این صدا شنیده میشود.



\* بالای توربوهاالر پنجره ای هست که میزان داروی موجود در دستگاه را به ما نشان میدهد. هنگامی که علامت قرمز بالای پنجره، زیر قطعه دهانی ظاهر بشود حدود ۲۰ وعده دوز(مقدار) دارو باقی مانده و هنگامی که علامت قرمز به قاعده پنجره برسد، توربوها خالی شده است.

### نحوه استفاده از اسپری های حاوی پودر خشک

\* اسپری های حاوی پودر خشک حاوی یک دوز(مقدار مناسب) دارو به صورت پودر خشک است.  
\* این ابزار در هنگام نفس کشیدن یک پودر ریز را به ریه ها می رساند. هنگام استفاده از این ابزار نیاز به تکان دادن آن نیست.  
\* اما نیاز است که محکم تر از دستگاه های معمولی در آنها نفس بکشید. بنابراین برای افراد مسن یا دچار ضعف عصب عضله مناسب نیستند.  
\* مهم است که قبل از نفس کشیدن مستقیماً داخل ابزار بازم نکنید چرا که پودر را قبل از اینکه بتواند با دم وارد دستگاه تنفس شود پراکنده میکند.

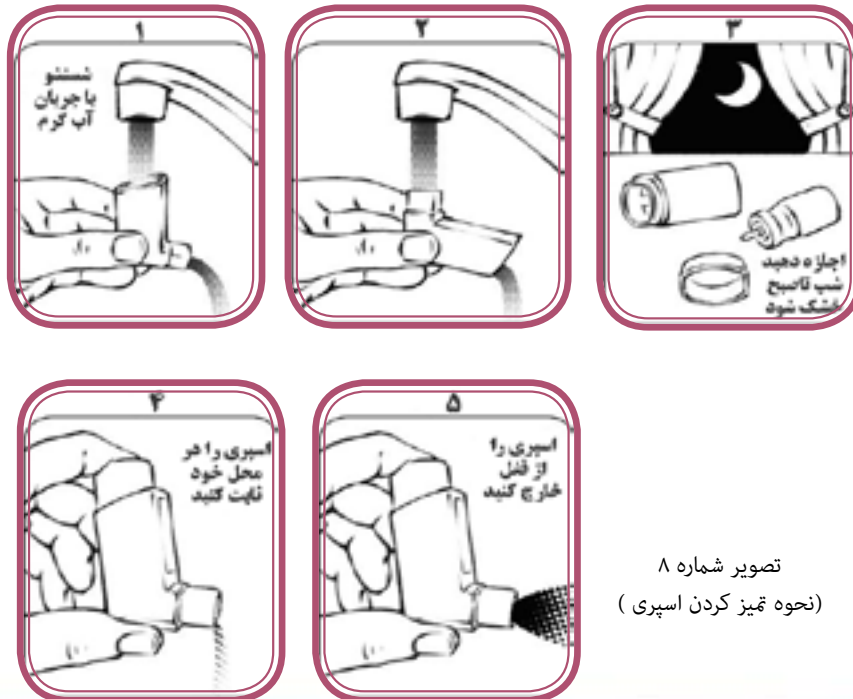
برای استفاده از این ابزارها بسته به نوع فرآورده تفاوت میکند اما نکات کلی زیر قابل توجه است

۱. درپوش را باز کنید. برای ابزارهای تک دوزی کپسول را داخل دستگاه قرار دهید.
۲. با فشردن دکمه دستگاه کپسول را بشکنید (در برخی از دستگاهها با بسته شدن در دستگاه کپسول سوراخ می شود و این مرحله لازم نیست)
۳. بازم عادی و آهسته را انجام دهید.
۴. قطعه دهانی را بین دندانهای جلو قرار دهید و لب را دور آن ببندید.
۵. از طریق دهان به سرعت و عمیقاً در طول ۲-۳ ثانیه نفس بکشید.
۶. دستگاه را از دهان خارج کنید. ۴-۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید.

۷. به آهستگی بازم انجام دهید.
۸. این ابزارها نباید با آب و صابون شسته شوند. با پارچه خشک میتوانند تمیز شوند

### چگونه اسپری خود را تمیز کنید؟

داخل حفره اسپری که از آن دارو خارج میشود را نگاه کنید اگر پودر سفید رنگ در داخل و اطراف آن دیدید اسپری خود را به روش زیر تمیز کنید . فقط قسمت دهانی و درپوش آن را در آب گرم شستشو دهید و قسمت بدنه فلزی را از داخل دهانه پلاستیکی شکل در بیاورید اجازه دهید در طول مدت شب خشک شود. بدنه فلزی نیاز به شستشوندارد





### واکسیناسیون

- ۱. واکسن آنفلوانزا: در همه بیماران (سی او پی دی) در آغاز فصل شیوع آنفلونزا (اواخر شهریور تا میانه آبان) توصیه می شود.
- ۲. واکسن پنوموکوک: دو نوع واکسن پنوموکوک موجود می باشد ( واکسن پنوموکوک ۱۳ و ۲۳ )

### کاربرد های واکسن پنوموکوک به صورت زیر است

- واکسن پنوموکوک ۱۳ در بیماران ( سی او پی دی ) در سه حالت کار برد دارد و فقط یکبار تجویز می شود .
- ۱. بیمارانی که بالای ۶۵ سال دارند .
- ۲. بیمارانی که نقص ایمنی دارند .
- ۳. بیمارانی که به دلایل دیگر به جز سی او پی دی نیاز به این واکسن دارند .
- قابل ذکر است تجویز واکسن پنوموکوک هیچ محدودیت فصلی ندارد و در هر زمان از سال قابل تزریق است .
- واکسن پنوموکوک باعث می شود احتمال بروز عفونتهای ریوی کاهش یابد.



تصویر شماره ۹ ( اجزای تشکیل دهنده اسپری تنفسی)

### پیگیری و ادامه ی درمان

- \* مهمترین علت کنترل نبودن بیماری، عدم مصرف صحیح دارو و تکنیک نادرست مصرف دارو است .
- \* از علل دیگر کنترل نبودن بیماری قطع خودسرانه دارو، عفونت تنفسی، بروز بیماریهای همزمان قلبی و یا قطع موقت (اپنه) تنفس در هنگام خواب می باشد.
- \* باید بیماران (سی او پی دی) از نظر بیماریهای قلبی و عروقی، اضطراب، افسردگی، اختلالات گوارشی، پوکی استخوان و توقف ناگهانی تنفس در هنگام خواب و سایر بیماریهای همزمان بررسی شوند.
- \* بیماران سی او پی دی ممکن است در سفرهای هوایی دچار کمبود اکسیژن شوند. بنابراین لازم است قبل از سفر هوایی توسط پزشک ویزیت شوند.

تمام بیماران (سی او پی دی) باید، واکسن پنوموکوک ۲۳ را دریافت کنند. این واکسن در زیر ۶۵ سالگی تزریق شده و بعد از ۵ سال از دریافت واکسن اول، یادآور تزریق می شود. اما اگر اولین تزریق واکسن بالای ۶۵ سالگی انجام شود، همان یک بار واکسن کافی بوده و نیازی به یاد آور نیست.

بیمار مبتلا به مرحله خفیف و متوسط بیماری، باید هر شش ماه یکبار و بیمار مبتلا به مرحله شدید و خیلی شدید باید هر یک تا سه ماه یکبار، توسط پزشک معالج بررسی و معاینه شود.



### سوالات این فصل

- ۱- حداقل سه مورد از داروهای مصرفی خود را نام ببرید؟
- ۲- آیا نحوه صحیح استفاده از اسپری های تنفسی را بصورت عملی انجام می دهید؟
- ۳- در صورت استفاده از کپسول اکسیژن نکات مهم نحوه نگهداری از آن را رعایت می کنید؟
- ۴- زمان و نحوه مصرف داروهای خود را توضیح دهید؟
- ۵- در مورد لزوم تزریق واکسن و واکسن های مورد نیاز خود بحث کنید؟
- ۶- آیا نام داروهای مصرفی خود را در جدول چک لیست دارویی ثبت می کنید؟

هر دو واکسن در یک ویزیت تجویز نمی شود. اگر بیمار واکسن پنوموکوک ۲۳ را دریافت کرده است، واکسن ۱۳ را باید حداقل یکسال بعد دریافت کند.



تصویر شماره ۱۰ ( واکسیناسیون )





## فصل هفتم حمایت تنفسی

### اهداف این فصل

- ۱- هدف از اکسیژن درمانی طولانی مدت را بیان کند.
- ۲- روشهای مختلف حمایت تنفسی را توضیح دهد (حداقل دو مورد).
- ۳- در صورت استفاده از کپسول اکسیژن نکات نگهداری آنرا رعایت کنید. (حداقل ۴ مورد).
- ۴- انواع روشهای اکسیژن رسانی را بیان کند.





### اکسیژن رسانی به بیمار

زمانی که بیماری در حدی پیشرفت کرده است که باعث ایجاد کمبود اکسیژن در حالت استراحت می شود، لازم است اکسیژن درمانی برای فرد در نظر گرفته شود

هدف از اکسیژن درمانی طولانی مدت حفظ عملکرد ارگانهای حیاتی بدن با دسترسی به میزان اکسیژن مناسب می باشد. این هدف با حفظ میزان اشباع اکسیژن خون به میزان حداقل ۹۰ درصد در وضعیت استراحت حاصل می شود.

امروزه اکسیژن به چند طریق در اختیار بیمار قرار می گیرد، که پرکاربردترین آنها کپسول اکسیژن و دستگاه اکسیژن ساز است. دستگاه اکسیژن ساز امکان جدا کردن اکسیژن هوا از نیتروژن و تغلیظ آنرا دارد. بنابراین اکسیژن که ۲۱ درصد از هوای استنشاقی را تشکیل می دهد توسط این دستگاه تا ۹۵ درصد تغلیظ می شود



تصویر ۲ (تهویه مکانیکی)



تصویر ۱ (اکسیژن ساز)

### حمایت تهویه ای

در نارسایی تنفسی باید حمایت تنفسی را برای بیمار فراهم کرد  
تهویه مکانیکی غیر تهاجمی (ان آی وی) (NIV) هوا را با فشاری که پزشک تعریف می کند، از طریق ماسکی که بر روی صورت بیمار بسته می شود، داخل ریه می فرستد  
در این روش بیمار می تواند با برداشتن ماسک صحبت کند، مایعات بنوشد و یا غذا بخورد.

پس از تجویز پزشک معالج برای استفاده از تهویه مکانیکی غیر تهاجمی (ان آی وی) (NIV) از شرکت های معتبر دستگاه را تهیه نمایید کارشناسان شرکت مربوطه آموزش های لازم برای نحوه استفاده از دستگاه را به شما ارائه می دهند. واحد پشتیبانی شرکت پاسخگوی سوالات شما می باشد.

### کپسول اکسیژن

اکسیژن را می توانید از طریق کپسول های مخصوص حمل اکسیژن که بصورت گاز یا مایع است دریافت کنید. در قسمت بالای کپسول اکسیژن وسیله ای به نام مانومتر وصل شده است، که میزان اکسیژن توسط آن تنظیم و هدایت می شود.  
ظرفی که زیر مانومتر وصل شده است محتوی آب مقطر یا آب جوشیده سرد شده است که تا خط علامت گذاری شده باید در آن آب ریخته شود.  
آب باعث مرطوب شدن اکسیژن می شود و از آسیب به مخاط بینی و دهان بیمار جلوگیری می کند.  
هرچند روز یک بار ظرف محتوی آب مقطر را با مواد ضد عفونی و آب، جرم گیری نمایید.



### روش های استفاده از اکسیژن در منزل

#### ۱- کانولای بینی

\* لوله ای است که دو اتصال کوچک برای گذاشتن در سوراخ های بینی دارد و به رنگهای سفید یا سبز است.



تصویر شماره ۵ (کانولای بینی)

#### ۲- ماسک اکسیژن

\* هنگامی که نیاز به غلظت کم تا متوسط اکسیژن باشد از کانولای بینی و ماسک استفاده می شود.

\* لوله بینی و ماسک را ۲ بار در هفته با آب و صابون بشویید و خشک کنید .



تصویر شماره ۷ (ماسک اکسیژن)



تصویر شماره ۶ (مراقبت گوش در استفاده

از کانولا)

\* متر اکسیژن را باز کردید و زیر ۵ لیتر را نشان داد یعنی اکسیژن در کپسول نمی باشد و یا میزان اکسیژن کم است و باید دوباره پر شود.  
\* میزان اکسیژن و نحوه کار با کپسول اکسیژن را از پزشک یا پرستار سوال فرمایید.



تصویر شماره ۴ (مانومتر دستگاه اکسیژن)



تصویر شماره ۳ (اکسیژن درمانی)

بیمار تنها در صورتی از اکسیژن درمانی بهره می برد که حد اقل ۱۵ ساعت در شبانه روز اکسیژن مصرف کند.

توجه: اکسیژن بالقوه آتش زا است.



- \* از الکل جهت نظافت لوله بینی استفاده نکنید.
- \* زمان گرفتن اکسیژن، احساس خشکی در دهان و بینی می کنید. بنابراین چند بار در روز دهان و بینی خود را با آب شستشو دهید.
- \* مراقب باشید اگر لوله کانولا روی گوش شماست، باعث قرمزی گوش نشود.
- \* کانولا و ماسک را هر ۲ تا ۴ هفته و نیز پس از سرماخوردگی ها، تعویض کنید.

### نکات مهم نحوه نگهداری از کپسول اکسیژن

- ۱) در کنار کپسول اکسیژن الکل، اسپری، تینر، روغن، گازوئیل و بنزین قرار ندهید.
- ۲) از فندک، سیگار و ریش تراش در کنار کپسول اکسیژن استفاده نکنید.
- ۳) کپسول اکسیژن را کنار بخاری یا اتاق بسیار گرم قرار ندهید.
- ۴) مراقبت باشید کپسول اکسیژن زمین نیفتد و ضربه نخورد.
- ۵) با دست های چرب و روغنی به هیچ وجه به پیچ اکسیژن دست نزنید

### سوالات این فصل

- ۱- هدف از اکسیژن درمانی طولانی مدت را بیان کنید.
- ۲- روشهای مختلف حمایت تنفسی را توضیح دهید(حداقل دو مورد).
- ۳- در صورت استفاده از کپسول اکسیژن نکات نگهداری آنرا بیان کنید. (حداقل ۴ مورد).
- ۴- انواع روشهای اکسیژن رسانی را بیان کنید .



لیست داروهای بیمار در منزل

عوارض جانبی دارو بر روی شما	مقدار و زمان مصرف	روش مصرف	شکل دارویی شربت، قرص، اسپری	نام دارو