



موضوع :

COPD

تهیه و تدوین:

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد





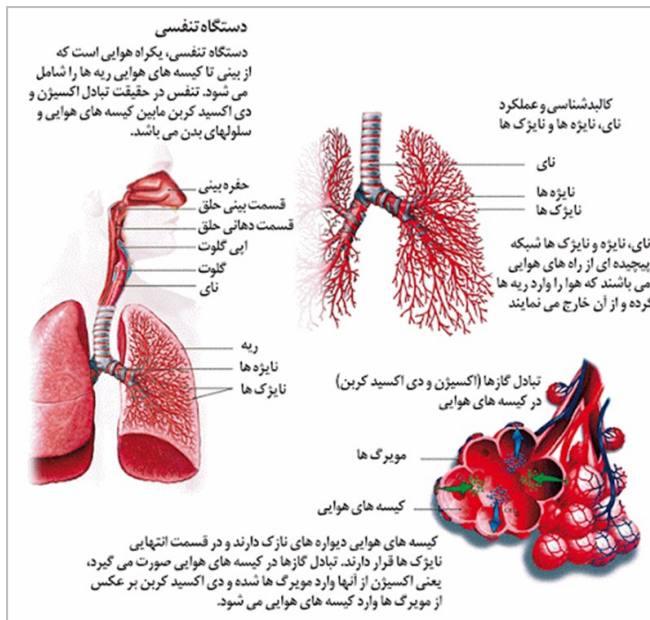
بیماری COPD

بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) چیست؟

بیماری مزمن انسدادی ریوی (که اغلب COPD نامیده می شود) حالتی است که در آن مجاری تنفسی در ریه ها ملتهب و تنگ می شوند و کیسه های هوا آسیب می بینند.

سیگار کشیدن شایع ترین علت بیماری مزمن انسدادی ریوی است. با آسیب دیدن ریه ها در طول زمان، تنفس به طور فزاینده ای دشوار می شود. هنگامی که آسیب بسیار زیاد است، ممکن است برای ریه ها سخت تر شود که اکسیژن کافی را وارد خون کرده و دی اکسید کربن اضافی را دفع کنند. همه این تغییرات منجر به تنگی نفس و بروز علائم دیگر می شود.

عبارت بیماری مزمن انسدادی ریوی همچنین شامل برونشیت مزمن (التهاب لوله های برونش، که باعث سرفه مداوم می شود) و آمفیزم (آسیب کیسه های هوا) می شود.



برای درک چگونگی توسعه بیماری مزمن انسدادی ریوی، درک نحوه عملکرد ریه ها مهم است. به طور معمول، هوایی که تنفس می کنیم از بینی و دهان از طریق مجاری تنفسی به کیسه های هوایی ریوی که "آلوئول" نام دارند، منتقل می شود. در کیسه های هوا، اکسیژن از دیواره های کیسه های هوا وارد جریان خون می شود. دی اکسید کربن در جهت معکوس، از جریان خون خارج شده و به داخل آلوئول ها بر می گردد و سپس با دمیدن خارج می شود.

علل ایجاد کننده بیماری مزمن انسدادی ریه چیست؟

- مصرف سیگار و سایر دخانیات مثل قلیان، سیگار برگ و پپ
- تماسهای شغلی خاص مثل کار در معادن و صنایع نساجی
- آلودگی هوا (در داخل خانه به علت تماس با سوخت های فسیلی و یا خارج از خانه به علت آلودگی مناطق شهری)
- تماس غیر فعال با سیگار (قرار گرفتن در معرض دود سیگار، قلیان...)



دلایل انسداد جریان هوا

- هر بیماری ای که با خروج هوا از ریه ها تداخل داشته باشد می تواند منجر به بیماری مزمن انسدادی ریوی شود.
- اکثر افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریوی، برونشیت مزمن و آمفیزم دارند.
- برونشیت مزمن اصطلاحی است برای توصیف افرادی که دارای سرفه مزمن (طولانی مدت) هستند و خلط تولید می کند، این حالت ناشی از التهاب برونش است. برونشیت مزمن می تواند مجاری تنفسی را زخم کرده و جریان هوا را کاهش دهد.
- آمفیزم اصطلاحی است که برای توصیف آسیب کیسه های هوایی در ریه استفاده می شود. این آسیب نیز می تواند جریان هوا را محدود کند.

علائم بالینی

در مراحل ابتدایی بیماری، علائم بیماری واضح نیستند. به نحوی که ممکن است هنوز علائم دارای اهمیت توسط شما احساس نگردد. با پیشرفت بیماری علائم بدتر می شوند. این علائم عبارتند از:

سرفه، خلط، تنگی نفس و خس خس سینه

سرفه: در بسیاری از موارد اولین علامت بیماری 

سرفه مزمن (طولانی مدت) است، که به ویژه در فصل سرد سال تشدید می شود. هر چند سرفه معمولاً با خلط همراه است اما ممکن است سرفه خشک باشد. سرفه ممکن است صبحگاهی باشد و یا در طول روز ادامه یابد.





خلط: خلط می تواند سفید و یا غلیظ باشد، صبحگاهی و یا در طول روز باشد. در دوره های تشدید بیماری معمولاً خلط افزایش یافته و غلیظ می شود.



تنگی نفس: با پیشرفت بیماری معمولاً تنگی نفس بروز می کند، این تنگی نفس در ابتدا در فعالیت ایجاد می شود و در حالت استراحت از بین میرود، اما با گذر زمان و پیشرفت بیماری، در استراحت هم تنگی نفس ایجاد می شود.

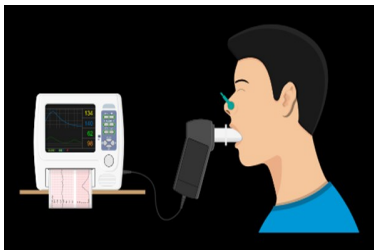
تست های تشخیصی

اگر پزشک شما مشکوک است که شما ممکن است بر اساس علائم و سابقه خود بیماری مزمن انسدادی ریوی داشته باشید، آزمایش های تنفسی که به آن آزمایش های عملکرد ریوی می گویند را انجام خواهد داد.

آزمایشات عملکرد ریوی

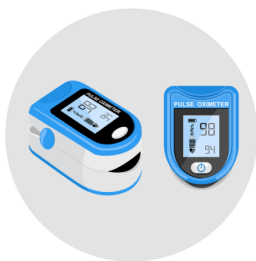
در طول اسپیرومتری، یک نفس عمیق می کشید و سپس با شدت و به همان سرعتی که می توانید هوا را وارد لوله ای می کنید که به دستگاهی به نام اسپیرومتر متصل است. اسپیرومتر میزان سرعت و میزان هوای خارج شده از ریه ها را اندازه گیری می کند. افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریوی به دلیل التهاب و تنگ شدن مجاری تنفسی، هوا را دیرتر بیرون می دهند. اگر اندازه گیری غیر طبیعی باشد، گام بعدی این است که بعد از استفاده از برونکودیلاتور (که یک نوع اسپری استنشاقی است)، آزمایش را تکرار کنید. برونکودیلاتور دارویی است که از طریق اسپری استنشاقی تنفس می کنید و به گشاد شدن مجاری تنفسی کمک می کند.

در برخی موارد، ممکن است پزشک از شما بخواهد آزمایش را در زمان دیگری برای تأیید تشخیص تکرار کنید. سپس، با گذشت زمان، اسپرومتری به طور منظم تکرار می شود تا بیماری شما را تحت نظر داشته باشد و نحوه عملکرد درمان ها را ارزیابی کند. در برخی موارد پزشک آزمایش های دیگری برای بررسی عملکرد ریوی، توصیه می کند.



پالس اکسی متری

این آزمایش میزان اکسیژن خون را با استفاده از وسیله ای به نام پالس اکسیمتر که روی انگشت چسبانده می شود، اندازه گیری می کند. میزان اکسیژن خون به طور معمول در حالت استراحت اندازه گیری می شود و همچنین می تواند در حین ورزش، مانند زمانی که در حال راه رفتن روی زمین هموار یا بالا رفتن از پله ها هستید، بررسی شود. هنگامی که اشباع اکسیژن ۸۸ درصد یا کمتر در حالت استراحت باشد، معمولاً اکسیژن مکمل تجویز می شود.



تست های ورزش

انواع مختلفی از تست های ورزشی وجود دارد. ساده ترین راه این است که تعیین شود، چقدر می توانید در ۶ دقیقه راه بروید. در این آزمایش معمولاً علاوه بر مسافت طی شده، نبض، وضعیت تنفس و اکسی متری خون اندازه گیری می شود. سایر آزمایشات شامل، پایش عملکرد ریه و قلب در حین ورزش های شدیدتر مانند دوچرخه یا تردمیل است.



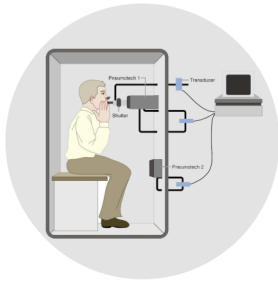
آزمایشات تصویربرداری

پزشک ممکن است آزمایش تصویربرداری مانند عکس ساده قفسه سینه یا اسکن توموگرافی کامپیوتری (سی تی اسکن) را توصیه کند. به طور کلی، برای تشخیص بیماری الزامی به انجام آزمایشات تصویربرداری نیست ولی گاهی برای تفکیک بیماری COPD از سایر بیماری ها انجام می شود.



پلتیسموگرافی بدن (Body Box)

این آزمایش میزان هوای ریه ها و همچنین میزان تنفس در ریه ها را اندازه گیری می کند. نتایج نشان می دهد که آیا ریه های شما بزرگ یا کوچک، سفت یا شل شده و یا پر از هوای به دام افتاده است. همچنین نشان می دهد که آیا فضای کافی در ریه های خود دارید تا بتوانید هنگام ورزش یا سرفه عمیق تر نفس بکشید. برای این آزمایش شما در یک اتاقک شفاف می نشینید و از داخل یک دهانی نفس می کشید.



اقدامات مراقبتی پیشگیرانه در بیماری مزمن انسدادی ریه



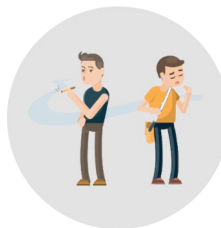
در مراقبت های پیشگیرانه، تمرکز بر اجتناب از تماس با مواد محرک تشدیدکننده بیماری مزمن انسدادی ریه می باشد. پرهیز از مواجهه با مواد محرک علاوه بر آنکه موجب پیشگیری از ابتلا به بیماری می شود، در بیماران مبتلا باعث کاهش علائم بیمار و کاهش پیشرفت بیماری می گردد. معمولترین این مواد، دود ناشی از انواع مواد دخانی مصرف شده توسط فرد، قرار گرفتن در معرض دود دخانیات سایر افراد، دود و بخارات شیمیائی موجود در محیط کار، آلودگی هوای داخل منزل (دود ناشی از پخت و پز با سوخته های فسیلی و چوب) آلودگی هوای محیط های باز و عفونت می باشد.

ترک دخانیات



ترک دخانیات مهمترین روش مداخله ای جهت پیشگیری از بروز و همچنین کاهش پیشرفت بیماری مزمن انسدادی ریه می باشد. در هر نوبت ویزیت پزشک می توانید به درمانگاه ترک دخانیات نیز مراجعه کنید.

سیگاری دست دوم و یا قرار گرفتن در معرض دود



از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات سایر افراد اجتناب کنید. دود سیگار دیگران نیز نقش مهمی در تشدید علائم بیماری شما خواهد داشت.

گرد و غبار صنعتی و شغلی



محدود کردن قرار گرفتن در معرض دود و گرد و غبار صنعتی، از پیشرفت بیماری جلوگیری خواهد کرد. اجتناب از تماس با این مواد میتواند موجب کند کردن روند کاهش عملکرد ریوی و بهبود علائم شود.

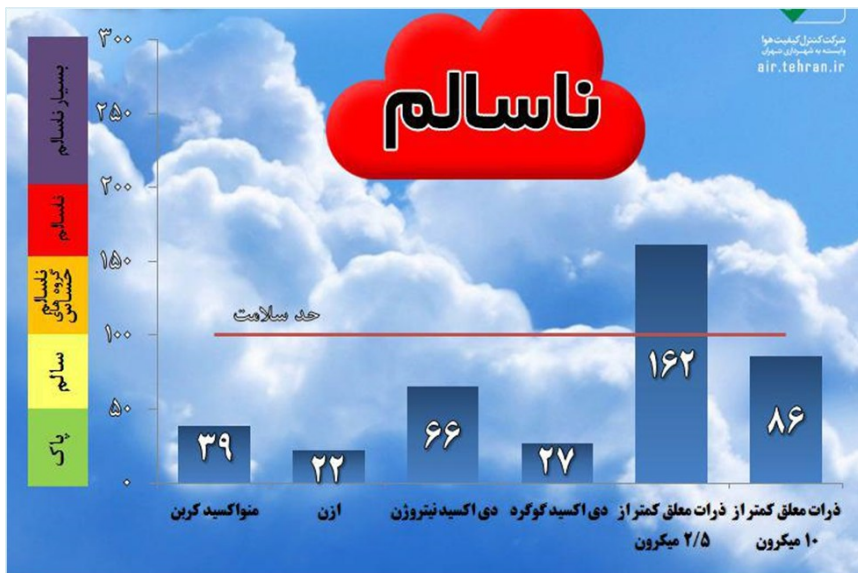
الودگی هوای استنشاقی



شاخصهای آلودگی هوا را پیگیری کنید و در موارد بالا بودن این شاخصها از خروج از منزل اجتناب نمایید. حضور در منزل در زمان آلودگی هوا، علائم بیماری را کاهش میدهد. جهت جلوگیری از آلودگی داخل منزل، از به کار گرفتن سوختهای بیولوژیک مانند چوب، فضولات و زباله اجتناب نمایید. استفاده از این مواد برای پخت و پز و گرمایش، میتواند عامل خطر مهمی برای ابتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه و تشدید علایم آن باشد.

شاخص

آلودگی هوا



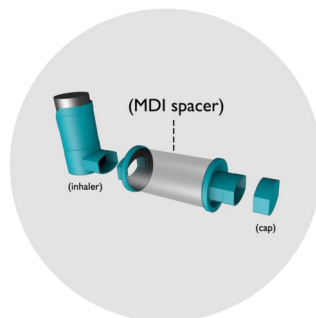
چگونه از اسپری های خود استفاده کنیم؟



- افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) یا سایر بیماری های ریوی، تحت درمان با اسپری های استنشاقی قرار می گیرند.
- متداول ترین اشکال دارویی که به صورت استنشاقی مصرف می شوند شامل اسپری های دهان و بینی، کپسول های استنشاقی و پودرهای استنشاقی می باشند.

افشانه یا MDI

- این اسپری ها باید به وسیله آسم یار استفاده شوند. آسم یار وسیله ای مانند یک مخزن کوچک می باشد که انتهای آن به اسپری وصل می شود و از طرف دیگر داخل دهان قرار می گیرد و موجب سهولت در استفاده از اسپری دهانی و موجب دارورسانی بهتر می شود.
- آسم یار تنها برای اسپری های آئروسول دهانی کاربرد دارد و برای پودر های استنشاقی قابل استفاده نمی باشد.
- آسم یار از رشد قارچ در دهان و گلو به هنگام استفاده از استروئیدها جلوگیری می کند.



نحوه استفاده صحیح از افشانه (MD) با کمک آسم یار

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

دهانه محفظه را داخل دهان بگذارید.

مخزن افشانه 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 توانایی نفس عمیق را ندارید، می تواند چند دم و بازدم عادی داخل محفظه انجام دهید).

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

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

محفظه را به صورت منظم با آب معمولی بشویید.

نحوه استفاده از دم یار (آسان نفس)



۱. دارو را تکان دهید.



۲. دارو را به دم یار متصل کنید.



۳. تمام هوای درون ریه خود را خالی کنید و سپس اسپیسر را در دهان گذاشته و با دندان و لبهای خود محکم بگیرید.



۴. اسپری دارو را یک بار فشار داده (۱ پاف) و به آرامی و عمیق نفس بکشید.



۵. حداقل ۵ تا ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید و به آرامی هوا را خارج کنید.

دستگاههای استنشاق پودر خشک یا DPI

این دستگاه داروهای استنشاقی را به شکل پودر خشک آزاد می کنند.

هنگام استفاده دوز ذرات خارج شده، به میزان جریان هوای تنفسی فرد در هنگام دم بستگی دارد.

در برخی دستگاه ها تمام پودر در یک وسیله قرار می گیرد و بیمار هر بار یک یا دو پاف از آن را استفاده می کند مثل اسپری های دیسکوس، توربوهاالر و تویست هالر

در برخی از داروها برای هر بار استفاده، کپسول آماده داخل دستگاه قرار داده می شود مثل هندی هالر

نحوه استفاده از اسپری توربوهاالر Turbuhaler

درپوش روی دستگاه را چرخانده و بردارید و توربوهاالر را به حالت عمودی رو به بالا نگه دارید.

پیچ زیر دستگاه را تا انتها به سمت راست چرخانده و سپس به محل اولیه برگردانید تا صدای کلیک شنیده شود.

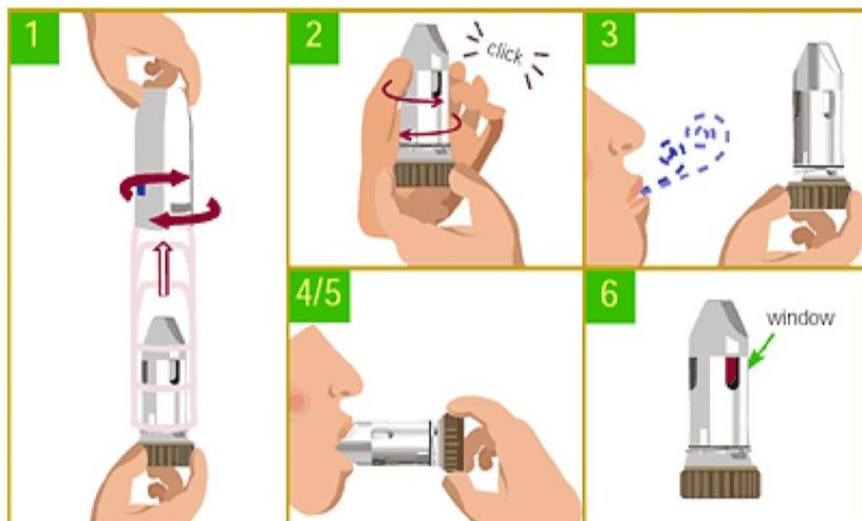
پس از یک بازدم عادی قسمت دهانی دستگاه را در دهان قرار داده، نفس عمیق و آهسته کشیده و دستگاه را از دهان بردارید.

۵ تا ۱۰ ثانیه نفس را نگه دارید.

بدون اینکه مجدداً پیچ انتهای دستگاه را بپیچانید، درپوش دستگاه را دوباره روی آن قرار دهید.

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

در اغلب موارد دارو طعم یا بو ندارد، و عدم احساس بو یا طعم نشانه نداشتن دارو نیست. نشانگر انتهای دستگاه دوز (مقدار) موجود را نشان میدهد.



نحوه استفاده از اسپری دیسکوس Diskus:

شاسی باز کننده درپوش را تا انتها بکشید تا دهانی کاملاً مشخص شود.

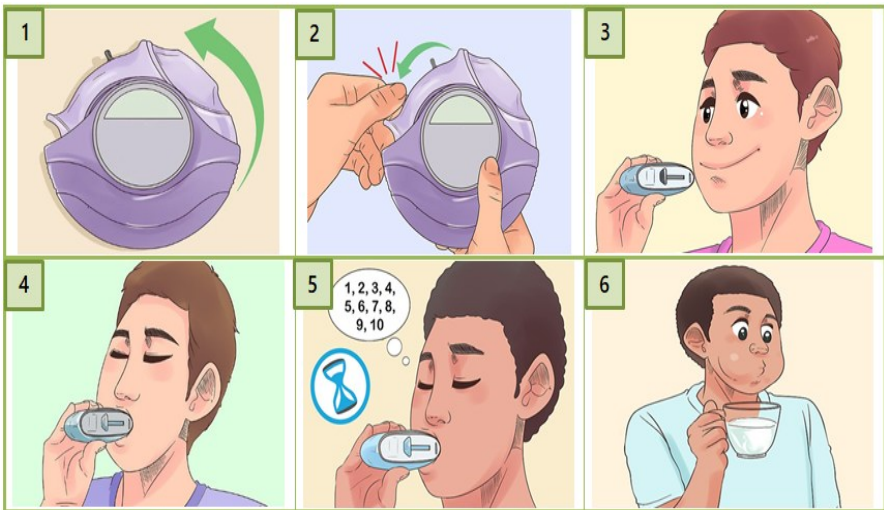
شاسی آزادکننده دارو را تا انتها بکشید.

پس از بازدم عادی، دهانه دستگاه را در دهان خود قرار داده و دم عمیق انجام دهید.

به مدت ۱۰ ثانیه نفس خود را حبس کنید و سپس نفس خود را بیرون دهید.

شاسی باز کننده درپوش را به حالت اول برگردانید.

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



نحوه استفاده از اسپری توپست هالر Twisthaler

با چرخاندن درپوش در وسیله را بردارید. 

پس از بازدم عادی، دهانه دستگاه را در دهان خود قرار داده و دم عمیق انجام دهید. 

درپوش را بر روی دستگاه قرار دهید و در حدی آنرا ببندید که نشانگر در مقابل شمارشگر قرار گیرد. 

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



نحوه استفاده از اسپری هندی هالر Handihaler

دهانه دستگاه را بردارید (در برخی از موارد لازم است بر اساس جهت فلش مشخص شده روی دستگاه با چرخاندن آن دستگاه را باز کرد).

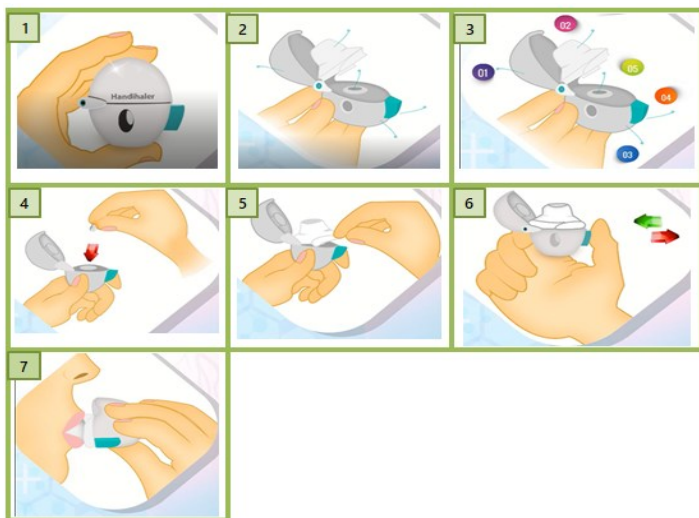
اجزای دستگاه شامل: (۱. سرپوش گردو غبار ۲. قطعه دهانی ۳. پایه ۴. دکمه سوراخ کردن ۵. محفظه قرارگیری کپسول) کپسول را در دستگاه قرار دهید.

قطعه دهانی را در جای خود برگردانید و کمی بر روی آن فشار دهید تا صدای تق شنیده شود.

دستگاه را با سرپوش باز در دست خود نگاه دارید به نحوی که دهانه به سمت بالا باشد. و یک مرتبه دکمه آزاد سازی دارو را فشار دهید.

پس از بازدم عادی، دهانه دستگاه را در دهان خود قرار داده و دم عمیق انجام دهید.

همواره دستگاه را خشک و تمیز نگه دارید.



نکات مهم:

در هنگام حمله های تنفسی باید از اسپری های گشاد کننده برونش مانند سالبوتامول استفاده کنید (راهنمای استفاده افشانه)

پس از مصرف انواع اسپری، دهان خود را با آب گرم شستشو دهید.

در صورتیکه با وجود مصرف اسپری ها، تنگی تنفس شما ادامه یافته و یا در حال افزایش است به پزشک خود اطلاع دهید.

کپسول های استنشاقی فقط برای استنشاق است. از مصرف خوراکی آن جداً پرهیزید.

پیشگیری و درمان سایر عفونت ها در بیماری مزمن انسدادی ریه



ابتلا به به سایر عفونت های تنفسی می تواند سبب تشدید بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) شود. از این رو واکسیناسیون به عنوان اولین و مؤثرترین گام در پیشگیری توصیه می گردد.

واکسن کووید-۱۹

برخی افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) ممکن است در صورت ابتلا به بیماری کرونا، علائم حادتری را تجربه کنند. به همین جهت، انجام اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از ابتلا به بیماری بسیار مهم است. اقدامات پیشگیرانه شامل:

اولین گام در محافظت در برابر ویروس کووید ۱۹، انجام واکسیناسیون است. با هماهنگی با پزشک خود جهت انجام واکسیناسیون اقدام کنید. با توجه به اینکه انواع واکسن های کووید-۱۹ در حال تکامل هستند، در رابطه با دریافت نوع واکسن با پزشک خود مشورت کنید.

دوره های واکسیناسیون را در فواصل زمانی توصیه شده، کامل کنید.

با توجه به اینکه افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) بیش از سایرین در معرض خطر ابتلا به بیماری کرونا قرار دارند، حتی پس از انجام واکسیناسیون استفاده از ماسک ضروری است.

فاصله گذاری اجتماعی ۲ متر را رعایت کنید.

در صورتیکه تحت درمان دارویی برای بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) خود هستید، مصرف داروها را به طور معمول ادامه دهید.

در صورت تماس با فرد مبتلا و ظاهر شدن علائم بیماری کرونا، با پزشک خود تماس بگیرید.

واکسن پنوموکوک

این واکسن به پیشگیری از یکی از شایع ترین علل ذات الریه (پنومونی) کمک می کند. دو نوع واکسن پنوموکوک وجود دارد (واکسن پنوموواکس Pneumovax و پرونار Pnevna). با توجه به سن شما و سایر عوامل، پزشک یکی از این واکسن ها را به شما توصیه خواهد کرد. ممکن است لازم باشد واکسن را در فواصل زمانی ۵ تا ۱۰ ساله تکرار کنید.

این واکسن هیچ محدودیتی فصلی ندارد و در هر زمان از سال قابل تجویز است.

واکسن آنفولانزا

واکسن آنفولانزا به صورت سالانه در آغاز فصل شیوع بیماری یعنی اواخر شهریور تا میانه آبان ماه توصیه می شود.

واکسن سیاه سرفه

جهت پیشگیری از سیاه سرفه در صورتیکه در ۱۹ سالگی و پس از آن واکسن دوگانه دریافت نکرده اید، نسبت به دریافت واکسن با نظر پزشک خود اقدام کنید.



اکسیژن تراپی





اکسیژن گازی بی رنگ، بی مزه و بی بو است که برای زندگی به آن نیاز دارید. اکسیژن در هوایی که تنفس می کنید با غلظت ۲۱ درصد یافت می شود. شما به اکسیژن در تمام سلول های بدن خود نیاز دارید تا غذایی که می خورید را به گرما و انرژی تبدیل کنید.



کمبود اکسیژن در خون شما، هیپوکسمی نامیده می شود. زمانی اتفاق می افتد که ریه های شما نتوانند اکسیژن کافی از هوای معمولی دریافت کنند تا تمام سلول های بدن شما را زنده نگه دارد. هنگامی که این اتفاق می افتد شما نیاز به اکسیژن اضافی دارید.



اکسیژن درمانی به این معنی است که برای تامین اکسیژن نیاز به اکسیژن بیشتری دارید. پزشک با توجه به وضعیت تنفسی شما و میزان اکسیژن خون شما، میزان مشخصی اکسیژن برای شما تجویز خواهد کرد.



اکسیژن به عنوان یک دارو باید به میزان معین و با طریقه مصرف مشخص، مصرف شود.



شما گاز اکسیژن را از طریق یک کانولا (سوند نازال) از طریق بینی و یا یک ماسک از طریق دهان و بینی تنفس می کنید.



اکسیژن یک دارو است پس هیچ گاه میزان جریان اکسیژن را بدون توصیه پزشک تغییر ندهید.



برای مصرف اکسیژن در منزل با توجه به میزان نیاز شما کپسول اکسیژن و یا دستگاه اکسیژن ساز توصیه می شود.



کپسول اکسیژن



در صورت استفاده از کپسول اکسیژن، جهت پیشگیری از افتادن کپسول، آن را مهار کنید.



کپسول اکسیژن باید در محل مناسب دور از مواد قابل اشتعال و حرارت و با تهویه مناسب نگهداری شوند. هرگز نباید از اکسیژن در اطراف شعله یا مواد قابل اشتعال استفاده کنید.



کپسول اکسیژن باید در محل مناسب دور از مواد قابل اشتعال و حرارت و با تهویه مناسب نگهداری شوند. هرگز نباید از اکسیژن در اطراف شعله یا مواد قابل اشتعال استفاده کنید.



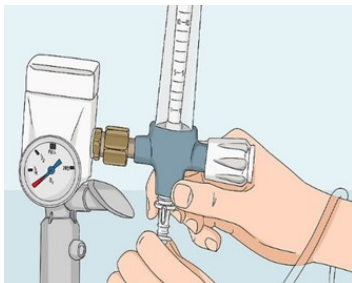
هرگز مواد قابل احتراق و روغنی را در مجاورت کپسول ها قرار ندهید و از استفاده از این قبیل مواد جهت روان کاری شیر و اتصالات اجتناب کنید.



شیر کپسول ها را به آرامی باز کنید و هرگز بدون فشار شکن یا مانومتر شیر کپسول ها را باز نکنید.



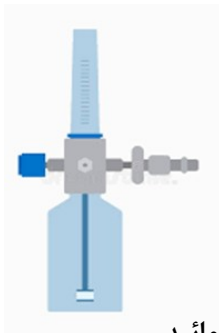
جهت تست پر یا خالی بودن کپسول ابتدا فشار شکن یا مانومتر را روی کپسول بسته و سپس شیر را به آرامی باز کنید.



میزان پر بودن کپسول از روی گیج فشار قابل مشاهده است. (فشار سیلندر های پر حداقل ۷۰ Bar تا ۱۰۰ Bar می باشد).

از پر کردن سیلندرهایی خالی با استفاده از سیلندر های پر، به طور مستقیم اجتناب کنید.

قبل از استفاده از کپسول اکسیژن باید مطمئن شد که به روغن یا گریس آلوده نیست. همچنین از سالم بودن والو و گیج های فشار اطمینان پیدا کنید.



از پوشاندن کپسول ها با پارچه یا سایر وسایل خودداری نمائید.

در صورت اتمام گاز اکسیژن و خالی شدن گاز، شیر کپسول را ببندید. شیر سیلندر فقط در زمان استفاده می بایست باز باشد.

باید از اشباع اکسیژن در محیط پیشگیری کرد، از باز گذاشتن شیر کپسول اکسیژن، در محیط های بسته مثل سرویس بهداشتی خودداری کنید.



هرگز نباید از اکسیژن برای گردگیری یا خنک نمودن استفاده کنید.

در صورتیکه در منزل از کپسول اکسیژن استفاده می کنید، حتما کپسول اطفای حریق در دسترس شما باشد.

در هنگام جابجایی کپسول ها از ضربه ناگهانی به سیلندر ها اجتناب کنید.

واشرهای مورد استفاده در مانومتر ها و فشار شکن ها می بایست از مواد سازگار با اکسیژن تهیه شده باشد و به هیچ عنوان از واشر های روغنی و متفرقه استفاده ننمائید.

برای استفاده از کپسول ابتدا مانومتر را روی کپسول نصب کنید.



قبل از استفاده از کپسول، درون لیوان مرطوب کننده، آب مقطر یا آب جوشیده سرد شده تا خط نشان بریزد. از ریختن آب شیر یا هر مایع دیگری اجتناب کنید.

لوله رابط سوند نازال یا ماسک را به مانومتر وصل کنید و شیر اکسیژن را باز کنید. پس از اطمینان از برقراری جریان اکسیژن، ماسک یا سوند اکسیژن را روی صورت قرار دهید.

میزان جریان اکسیژن را مطابق با دستور پزشک تنظیم کنید.

لیوان مرطوب کننده اکسیژن را به صورت روزانه شستشو دهید و آب داخل محفظه را تعویض کنید.

در صورت دسترسی به پالس اکسیمتری، میزان اکسیژن خون خود را روزانه و در زمان های تنگی نفس اندازه گیری کرده و در یک دفترچه یادداشت کنید.

دستگاه اکسیژن ساز

دستگاه اکسیژن ساز، اکسیژن را از هوای اطراف محیط می کشد و به شما کمک می کند تا اکسیژن مورد نیاز را بیش از غلظت محیط، دریافت کنید.



در صورتیکه در زمان ترخیص از بیمارستان به شما توصیه گردید که دستگاه اکسیژن ساز تهیه کنید، با توجه به میزان نیاز شما به اکسیژن، دستگاه با حجم مناسب برای شما نسخه می گردد.



دستگاه اکسیژن ساز را از شرکت های معتبر تهیه کنید. دقت کنید که شرکت فروشنده، خدمات پس از فروش ارائه کند تا در صورت نقص فنی دستگاه با آنها تماس بگیرید.



دستگاه را در مکانی قرار دهید که هواگیری آن از اتاق دچار اختلال نشود. برای این کار دستگاه باید در فاصله یک متری از دیوار قرار گیرد.



باید از استفاده دستگاه در مناطق آلوده به گرد و غبار پرهیز کنید.



دستگاه اکسیژن را با فاصله از مواد قابل اشتعال مانند پرده قرار دهید تا در صورت داغ شدن دستگاه منجر به اشتعال نشود.



دستگاه را در مکان هایی که اصطکاک بالا دارد بر روی چرخ حرکت ندهید. این امکان وجود دارد که چرخ ها شکسته شوند.

شیلنگ اکسیژن باید از هرگونه گره خوردگی و پارگی دور بماند.

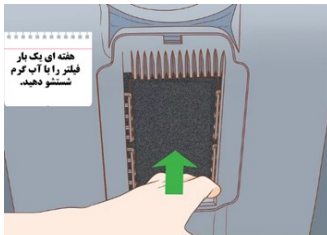


در هیچ حالتی نباید آب بر رو دستگاه ریخته شود.

بدنه خارجی دستگاه باید همیشه با استفاده از مواد شوینده تمیز نگه داشته شود.

برای بیشتر استفاده کردن از دستگاه بهتر است، پس از گذشت ۷-۸ ساعت دستگاه به مدت ۲۰ الی ۳۰ دقیقه خاموش شود.

فیلترهای خارجی حداقل هفته ای یک بار با آب مقطر شسته شده و کاملاً خشک شده و در سر جای خود قرار گیرند.



لیوان مرطوب کننده باید هر روز یکبار شسته شود و آب داخل آن تعویض گردد.

آب مقطر یا آب جوشیده سرد شده





تغییرات سبک زندگی در بیماری

مزمن انسدادی ریه



خواب

بسیاری از افراد مبتلا به بیماری های ریوی مشکلات خواب مانند مشکل در به خواب رفتن، بیدار شدن مکرر در طول شب و احساس خستگی پس از خواب شبانه را تجربه می کنند.

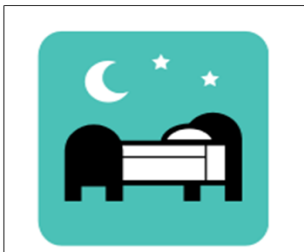
کمبود خواب اغلب ناشی از سرفه، تنگی نفس، درد قفسه سینه، عدم تحرک و تغییرات مربوط به افزایش سن است. در برخی افراد ممکن است اختلالات تنفسی مرتبط با خواب نیز روی دهد که توسط پزشک متخصص ارزیابی خواهد شد.

نکاتی که به بهبود کیفیت خواب شما کمک می کند:



- تا جایی که می توانید یک برنامه خواب مشخص را دنبال کنید. در زمان مشخصی به رختخواب بروید و زمان مشخصی بیدار شوید.

- سعی کنید در عصر و اواخر روز فعالیت های آرامش بخش انجام دهید. از عوامل استرس زا مانند تماشای فیلم های خشن و ترسناک اجتناب کنید.



- سعی کنید فقط از فضای اتاق خواب خود برای استراحت استفاده کنید.

- هرگز برای به خواب رفتن از تماشای تلویزیون استفاده نکنید. این عادت اغلب سبب بروز اختلالات خواب می شود.

- از مصرف داروهای خواب آور بدون دستور پزشک اجتناب کنید. داروهای خواب آور می توانند وضعیت تنفس شما را تحت تأثیر قرار دهد.

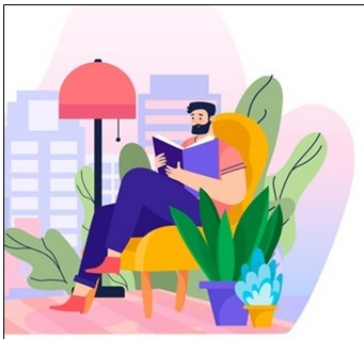


- در طول عصر از مصرف کافئین خودداری کنید.

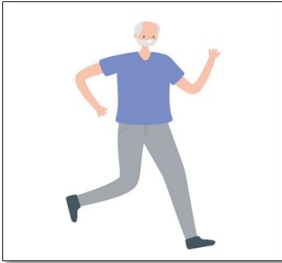
- از مصرف الکل اجتناب کنید.

- در صورتیکه مدت زیادی طول می کشد تا به خواب بروید از ورزش های آرام بخش قبل از خواب استفاده کنید.

- اگر بعد از انجام فعالیت آرام بخش همچنان بیدار هستید، از رختخواب خارج شوید و یک فعالیت آرام مانند مطالعه انجام دهید.



- سعی کنید از خواب نیمروزی اجتناب کنید و یا زمان آن را حداکثر به ۱۵ تا ۳۰ دقیقه در طول روز محدود کنید.
- برای اینکه خواب بهتری داشته باشید در طول روز به فعالیت ورزشی در حد تحمل بپردازید.
- اگر نیاز به اکسیژن یا دستگاه CPAP دارید، قبل از خواب از دسترس بودن آن اطمینان حاصل کنید.



استحمام و تعویض لباس

- میزان فعالیتتان را با وضعیت تنفسی خود متناسب سازید. در صورتیکه در زمان استحمام کردن، اصلاح کردن، لباس پوشیدن و یا خارج کردن لباس ها احساس تنگی نفس داشتید، روی صندلی بنشینید و این فعالیت ها را انجام دهید.



- از وسایل کمکی برای کاهش مصرف انرژی استفاده کنید. برای مثال:
- از یک برس دسته بلند برای شستشوی بدن خود استفاده کنید.
- برای خشک کردن بدن از روپوش های حوله ای استفاده کنید.
- از مسواک یا ریش تراش برقی استفاده کنید.



- افزایش بخار در حمام می تواند تنگی نفس شما را تشدید کند.
- از راهکارهای کاهش بخار استفاده کنید. برای مثال:
- ابتدا آب سرد را باز کنید و سپس آب گرم را به آن اضافه کنید.
- درب حمام را کمی باز بگذارید.
- در صورت موجود بودن پنکه یا هواکش آن را روشن کنید.
- به محض اتمام نیاز به آب گرم، آب را ببندید.
- اطمینان حاصل کنید که یکی از اعضای خانواده در منزل و در دسترس است تا در صورت نیاز از او کمک بگیرید.



فعالیت در آشپزخانه

برای انجام فعالیت های روزمره در آشپزخانه مانند آشپزی کردن، برای ذخیره انرژی و کنترل وضعیت تنفسی نکات زیر را در نظر داشته باشید:

- در صورتیکه فرد دیگری برای آشپزی حضور ندارد و شما مجبور به پخت و پز هستید این مسئولیت را بر عهده بگیرید.
- برای وعده های غذایی از قبل برنامه ریزی کنید.
- هنگام شروع همه مواد و وسایل لازم را در دسترس داشته باشید.
- می توانید از اعضای خانواده کمک بگیرید.
- از چاقوی تیز استفاده کنید تا انرژی کمتری برای بریدن صرف کنید. هر زمان احساس تنگی نفس یا خستگی کردید، کار را متوقف کنید.
- به خودتان زمان کافی بدهید و با عجله کار نکنید.
- به صورت منظم در میان فعالیت استراحت کنید.
- یک صندلی یا چهارپایه کنار پیشخوان یا میز بگذارید تا بتوانید در هنگام خرد کردن، بریدن و غیره بنشینید. در هنگام نشستن انرژی کمتری نسبت به ایستادن مصرف



- یخچال را به صورتی بچینید که وسایلی را که بیشتر نیاز دارید، در دسترس باشند.
- بشقاب ها و ظرف ها را به جای بلند کرن، سُر بدهید.
- میزان بلند کردن و جا به جا کردن وسایل را به حداقل کاهش دهید.



تغذیه



- توجه داشته باشید که حفظ وزن بدن در بیماری های ریوی مهم است.
- در صورت بروز چاقی و یا کاهش وزن، برای دریافت مشاوره به متخصص تغذیه مراجعه کنید.
- در رابطه با مصرف ویتامین ها و مکمل های غذایی با پزشک خود مشورت کنید.



با توجه به مشکلات تغذیه ای که ممکن است تجربه کنید، به توصیه های زیر دقت کنید:

- در صورت بروز احساس سیری سریع، وعده های غذایی با حجم کم و در فواصل زمانی کوتاه مصرف کنید.
- در صورت بروز بی اشتهایی در طول روز ۶ تا ۸ وعده غذایی و میان وعده مصرف کنید. از غذاهای پرکالری و پرپروتئین استفاده کنید.

- در صورت بروز احساس خستگی، غذاهای سبک و نرم مصرف کنید.
- در صورتیکه احساس نفخ دارید مصرف غذاهای نفاخ و نوشیدنی های گازدار را کاهش دهید و استفاده از آدامس را محدود کنید.
- در صورت احساس تنگی نفس، قبل از مصرف غذا استراحت کنید. در هنگام غذا خوردن از صحبت های غیرضروری خودداری کنید و غذاهای نرم تر که نیاز به جویدن کمتری دارند را مصرف کنید.



- در صورت بروز یبوست روزانه ۶ تا ۸ لیوان مایعات بدون کافئین مصرف کنید. مصرف غذاهای پرفیبر مثل سبزیجات را تا حد امکان افزایش دهید و در حد تحمل فعالیت کنید.



- در صورت بروز خشکی دهان و گلو مایعات کافی بنوشید، از خوردن غذاها و نوشیدنی های خیلی گرم یا خیلی سرد خودداری کنید و بهداشت دهان خود را رعایت کنید.

