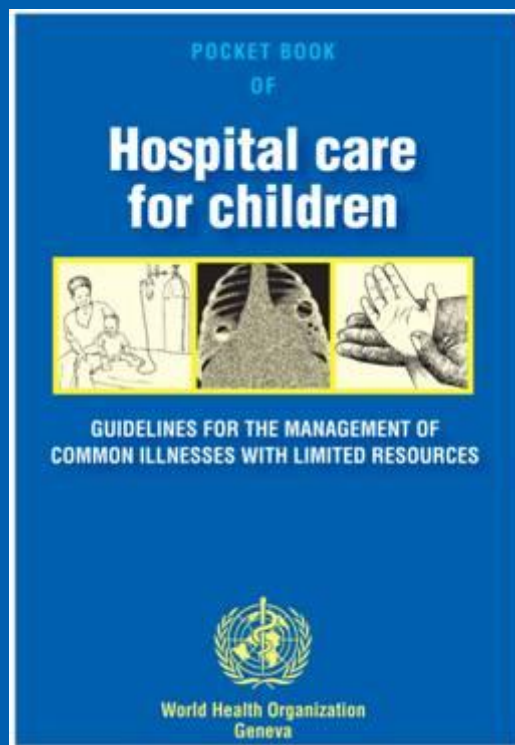


Глава 4. Кашель или затрудненное дыхание



Анамнез



Файзулло, мальчик в возрасте 3 лет, ранее здоровый, поступил с анамнезом расстройств со стороны верхних дыхательных путей в течение последних 3 дней. За сутки до обращения в больницу у него появились признаки общей слабости, кашель, одышка и боль в груди слева. Он все еще мог самостоятельно пить, но уровень потребляемой жидкости составлял лишь одну треть от обычного объема.

Предварительная (сортировочная) оценка

- Дыхательные пути: проходимость нормальная
- Дыхание: тахипноэ - 60/мин, умеренное втяжение грудной клетки
- Кровообращение: периферические отделы конечностей теплые, пульс нормальный
- Ребенок выглядит ослабленным, но находится в сознании

(См. с. 2 и далее)



Физикальное обследование

Температура тела 39.5 С

Частота дыхания 60

ЧСС 120

Цианоза нет

SpO₂=89% при дыхании обычным воздухом

Слегка кряхтящее дыхание, раздувание крыльев носа

Притупление перкуторного звука, ослабленное дыхание при аускультации грудной клетки слева внизу.

(См. с. 78)



Стадии ведения больного ребенка

(см. схему 1, с. XX)

- Предварительная (сортировочная) оценка
- Неотложное лечение
- Анамнез и физикальное обследование
- Лабораторные исследования, если необходимо
- Диагнозы (основной и сопутствующий)
- Лечение
- Мониторинг и поддерживающий уход
- Повторная оценка состояния
- Планирование выписки



Предварительная (сортировочная) оценка

Неотложные признаки (см. с. 2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

Приоритетные признаки (см. с. 3)

- Видимое тяжелое истощение
- Отеки стоп
- Выраженная бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- Заторможенность, сонливость
- Повышенная раздражимость и беспокойство
- Значительные ожоги
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению



Предварительная (сортировочная) оценка

Неотложные признаки (см. с. 2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

Приоритетные признаки (см. с. 3)

- Видимое тяжелое истощение
- Отеки стоп
- Выраженная бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- **Заторможенность, сонливость**
- Повышенная раздражимость и беспокойство
- Значительные ожоги
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению



Предварительные исследования

R-грамма
грудной клетки



World Health
Organization

Диагноз

Тяжелая пневмония

- бактериальная
- вирусная



Неотложное лечение

- Кислород, 2 л/мин., через назальную вилку
- Госпитализация

Другие лечебные меры

Антибиотики: бензилпенициллин, по 50 000 ЕД/кг
в/м или в/в через каждые 6 часов

(Ref. p 79, 281)



World Health
Organization

Поддерживающий уход

- При наличии астмоидного дыхания – дайте бронхолитик
- Если отделяемое из носовой полости самостоятельно не отходит, примените осторожное отсасывание
- Жидкости желательно давать перорально
- NB: при внутривенном вливании жидкостей избегайте гипергидратации

(см. с. 76)



World Health
Organization

Наблюдение

- Медсестра должна проверять состояние ребенка не реже, чем через каждые 6 часов. Следует измерять следующие показатели:
 - Частота дыхания
 - Частота сердечных сокращений
 - Температура тела
 - Кислородное насыщение крови (при наличии пульсоксиметра)
- Ежедневный врачебный осмотр
- Мониторинг поступления жидкостей, ежедневное взвешивание

(См. с. 76,79)

Наблюдение

- Старайтесь не пропустить осложнения, такие как:
 - Выпот в плевральную полость
 - Обезвоживание, если ребенок не пьет
 - Гипоксемия, несмотря на проведение кислородотерапии или если закончился запас кислорода
 - Прогрессирование в очень тяжелую пневмонию



Планирование при выписке и последующее наблюдение

Через 2 дня лихорадка у Файзулло спал, он стал активно ходить и хорошо есть. Выписан на 3-й день с назначением перорального амоксициллина и запланированным последующим наблюдением через 5 дней.

Матери было рекомендовано в случае ухудшения дыхания или появления других расстройств у ребенка незамедлительно вновь обратиться в больницу.



Резюме

Файзулло – мальчик в возрасте 3 лет, поступивший с типичным случаем тяжелой пневмонии.

После назначения в/в антибиотиков и кислородотерапии быстро наступило улучшение.

Он был выписан уже через 3 дня, однако потребовался дополнительный осмотр ребенка через 5 дней после выписки, для того чтобы убедиться, что он завершил курс пероральных антибиотиков и что его состояние не внушает опасений.

