БОУ ОО «Медицинский колледж»

Тема:

«Сестринский уход при гнойных заболеваниях лёгких»

Дисциплина: «Сестринское дело в терапии с курсом ПМП»

Специальность:0406 «Сестринское дело»

Преподаватель: Воробьёва Л.Н.

План лекции

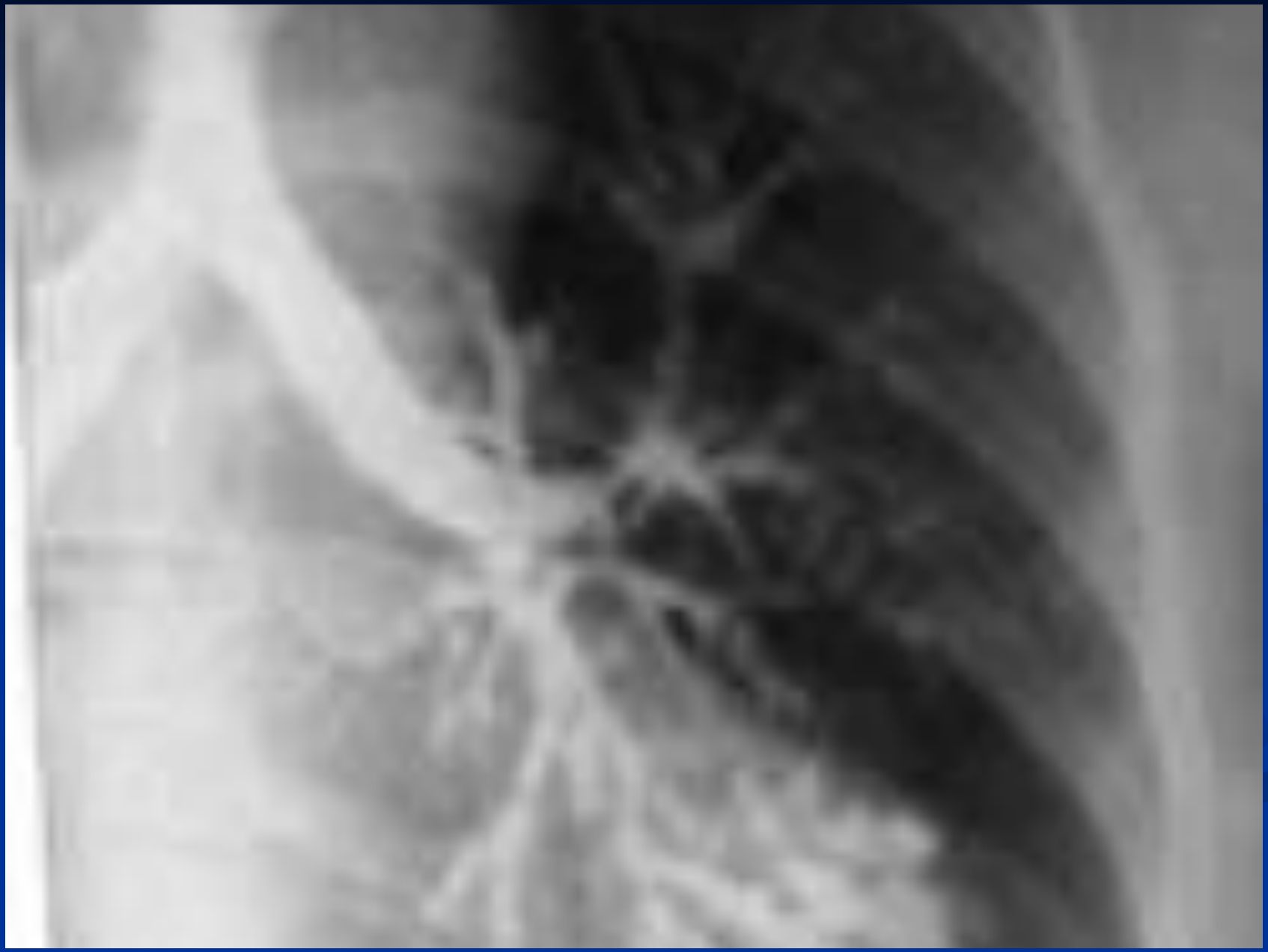
1. Абсцесс лёгкого: определение, этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
2. Бронхоэктатическая болезнь (БЭБ): определение, этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
3. Профилактика

Бронхоэктатическая болезнь (БЭБ) – заболевание с нагноительным процессом в расширенных, деформированных, функционально неполноценных бронхах.

Бронхоэктазы – патологические расширения участков бронхов. Локализуются в нижних отделах.

Классификация

1. По форме расширения бронхов: цилиндрические, мешотчатые, веретенообразные, смешанные.
2. По фазе обострения: обострение и ремиссия.
3. По распрстранённости: односторонние, двусторонние.



Этиология

1. Врождённые и приобретённые изменения в стенках бронхов (недостаточность гладких мышц, эластичной и хрящевой ткани).
2. Хронический обструктивный бронхит
3. Перенесённые пневмонии, коклюш, корь.

Гнойный процесс возникает в уже изменённых и расширенных бронхах.

Вызывают его стафилококки, стрептококки, клебсиелла, синегнойная палочка.

Клиника

Основная жалоба:

- кашель с большим количеством слизисто – гнойной мокроты до 500мл.

Кашель больше беспокоит по утрам, усиливается при перемене положения тела.

Большая часть мокроты отходит утром.

- ***Одышка*** при физической нагрузке связана с сопутствующим хроническим обструктивным бронхитом.
- ***Боль в грудной клетке*** отмечается при развитии воспаления с вовлечением плевры..

Общие проявления

- **Синдром лихорадки**: продолжительное повышение температуры тела, обычно до 38°С
- **Синдром интоксикации**: беспокоят головная боль, утомляемость, выраженная потливость, познабливание, усиливается недомогание, вялость и снижается трудоспособность.

Заболевание хроническое: обострения чаще весной и осенью.

При этом повышается температура, усиливается кашель, одышка, утомляемость.

Объективное обследование

- Деформация грудной клетки вследствие эмфиземы и пневмосклероза
- Одутловатость лица,
- концевые фаланги пальцев в виде «барабанных палочек»,
- ногти – «часовые стёкла» (вследствие интоксикации и гипоксии).

- **Пальпация: ригидная, подвижность ограничена с обеих сторон**
- **Перкуссия:** коробочный звук.

- **Аускультация:** ослабленное (при эмфиземе), сухие и влажные хрипы.

- **Общий анализ крови**: лейкоцитоз, ускорение СОЭ при обострении
- **Бактериологическое исследование мокроты:** различная микрофлора.
- **Рентгенография лёгких** – деформация и усиление лёгочного рисунка.
- **Бронхоскопия** – гнойный эндобронхит.
- **Бронхография** – выявляет наличие бронхоэктазов, их форму, размеры

Осложнения

1. Дыхательная недостаточность
2. Хроническое лёгочное сердце
3. Амилоидоз почек (белковое перерождение)
4. Лёгочное кровотечение.
5. Хроническая анемия.

Лечение

Консервативное:

1. Лечебный режим
2. Диета – витаминизированная, высокобелковая с увеличением количества жидкости.
3. Антибиотики при обострении.

4. **Дренаж бронхиального дерева:**

а) постуральный дренаж

б) отхаркивающие

в) препараты, разжижающие мокроту

г) лечебная бронхоскопия – промывание бронхов раствором антисептика с последующим введением антибиотиков.

5. Физиотерапия
6. ЛФК
7. Санаторно – курортное лечение в период ремиссии.

Хирургическое – резекция поражённого участка лёгкого

Профилактика

Первичная

- Борьба с курением и алкоголизмом
- Своевременное лечение бронхитов, пневмоний.
- Устранение проф. вредностей (запылённость, загазованность)
- Профилактика вирусных инфекций

Вторичная

- диспансерное наблюдение,
- приём общеукрепляющих средств,
- приём иммуномодуляторов.