



«Пневмония у беременных»

Лекция преподавателя Егоровой И.О. для студентов
Акушерского дела

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Пневмония среди причин смертности во многих территориях России является наиболее частой причиной смерти.

Профилактика острых пневмоний заключается в санации очагов хронической инфекции, закаливании организма, избегании переохлаждения. Пневмониям наиболее подвержены лица детского и пожилого возраста, курящие, страдающие хроническими заболеваниями, с иммунодефицитом, постоянно контактирующие с птицами, грызунами. В России ежегодно более 1,5 млн. человек наблюдаются врачами по поводу данного заболевания, из них 20% в связи с тяжестью состояния госпитализируются. В России, по официальной статистике, ежегодно регистрируется не менее 400 тысяч новых случаев. В современных условиях пандемии коронавируса, который вызывает пневмонию, данная тема также актуальна

Цели и задачи лекции

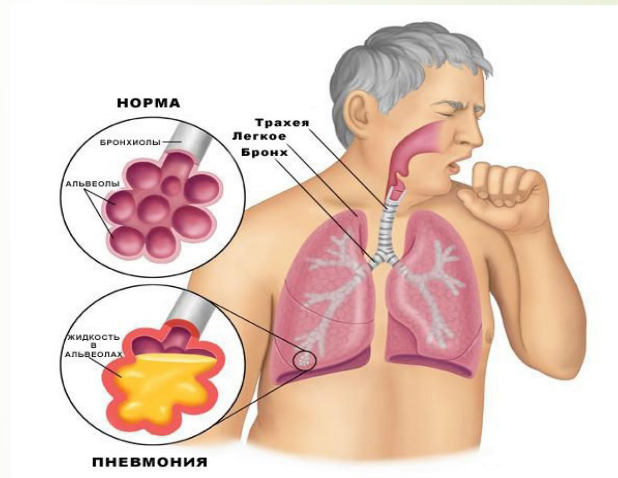
Цель исследования заключается в оценке роли сестринской деятельности при решении проблем пациента с пневмонией в условиях стационара.

Для реализации поставленной цели необходимо решение следующих задач:

- ❖ Изучить современные особенности сестринского процесса при пневмонии
- ❖ Выявить направления работы акушерки при уходе за пациентами с пневмонией
- ❖ Оценить роль сестринской деятельности при решении проблем пациента с пневмонией в условиях стационара

Пневмония

❖ Пневмония - острое инфекционное экссудативное воспаление респираторных отделов легких, которое вызывается микроорганизмами различной природы и охватывает дистальные отделы дыхательных путей



❖ Согласно международной классификации (выделяют пневмонии:

- 1) внебольничные (первичные);
- 2) внутрибольничные (нозокомиальные), возникающие через 48-72 ч после госпитализации по поводу других заболеваний;
- 3) у лиц с тяжелыми дефектами иммунитета;
- 4) атипичные.

Причины пневмонии

❖ Наиболее частыми возбудителями внебольничной пневмонии являются пневмококки (30-40 %), микоплазма (до 20 %) и вирусы (10 %). В случае внутрибольничной пневмонии возбудителями обычно бывают синегнойная палочка, протей, легионелла, аспиргилла, микоплазма и пневмоциста

ВАЖНО ЗНАТЬ

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ПНЕВМОНИЮ?



ПНЕВМОКОККИ И СТРЕПТОКОККИ
Главные возбудители пневмонии, их обнаруживают у всех возрастных групп в 30% случаев заболевания.

ХЛАМИДИИ
Заболевание нередко передаётся через поцелуи - этот способ характерен в возрасте до 25 лет.

МИКОПЛАЗМЫ
В возрасте до 35 лет являются причиной болезни в 20-30% случаев.

СТАФИЛОКОККИ
Вызывают развитие пневмонии у пожилых пациентов с хроническими заболеваниями после 50 лет, встречаются в 5% случаев.

ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА
Вызывает пневмонию как у курильщиков, так и у пациентов с хроническим бронхитом.

Инфографика Тимура ЮСУПОВА
Фото Legion-Media

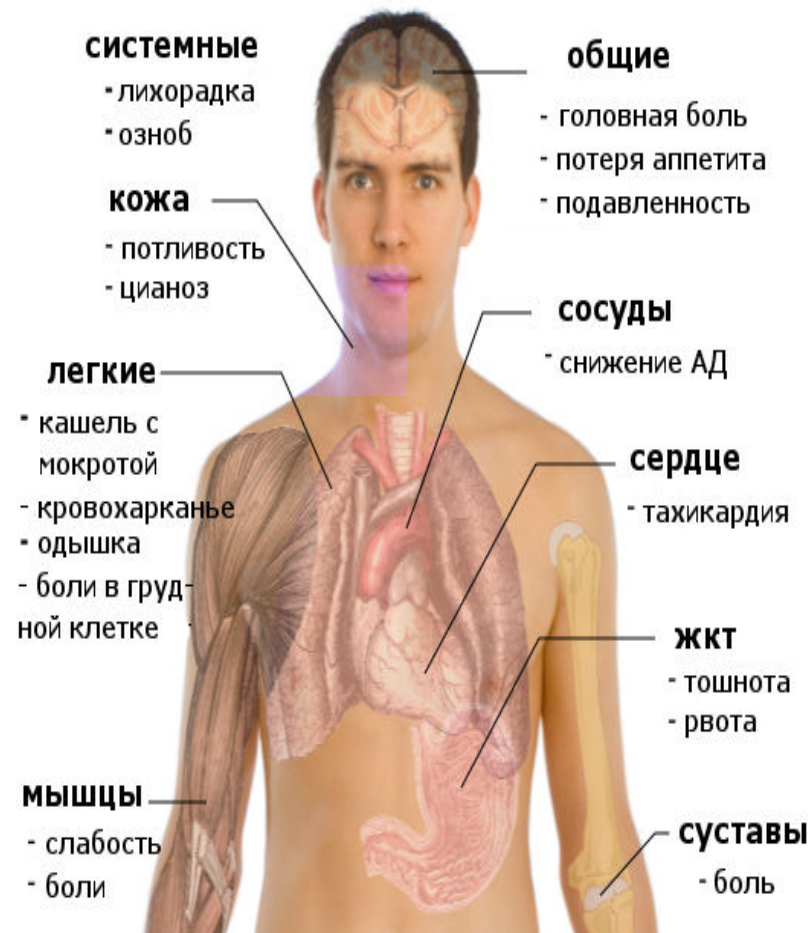
Аргументы и факты aif.ru

[f /aif.ru](#) [B /aif_ru](#) [t /aifonline](#) [g /aifru](#)

Проблемы пациента при пневмонии

- ❖ Особенности клинической картины пневмонии. *Кашель* является характерным признаком пневмонии. У больных долевой пневмонией часто появляется «ржавая» мокрота. Боли в грудной клетке наиболее характерны для пневмонии. Одышка отражает нехватку доставки кислорода к тканям организма. Пневмония начинается остро, внезапно появляется интенсивная боль в грудной клетке, усиливающаяся при дыхании, наблюдаются озноб и повышение температуры тела до 39°C и выше.

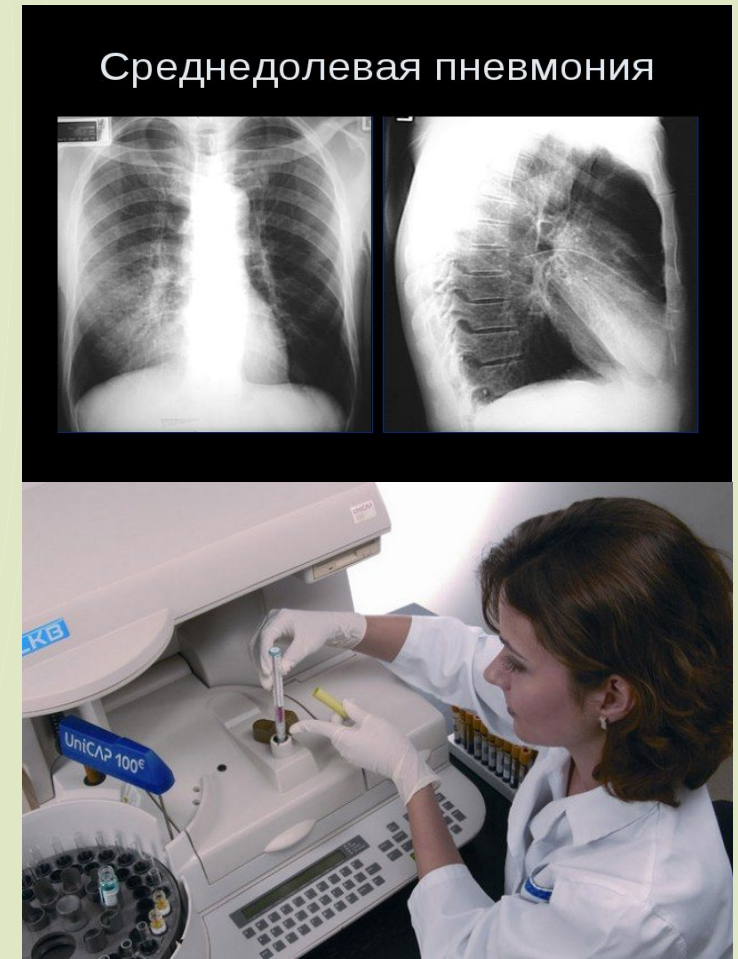
Основные симптомы пневмонии



Диагностика пневмонии

Главным методом, позволяющим достоверно определить, есть ли у больного пневмония, является рентгенография органов грудной клетки. В общем анализе крови при пневмонии также будут обнаружены изменения воспалительного характера: повышение уровня лейкоцитов (лейкоцитоз) до $20 \cdot 10^9/\text{л}$, сдвиг лейкоцитарной формулы влево с повышением числа нейтрофилов до 10 %, ускорение СОЭ. Важную роль в диагностике пневмонии играют микробиологические исследования – определение вида микроорганизма, вызвавшего заболевание. Как правило, материалом для исследования является

мокрота



Современная схема лечения воспаления легких у взрослых

Для четкого понимания патологического процесса следует разделить все лечебные тактики, применяемые при патологии, на несколько этапов:

- ❖ Высококалорийная диета с большим количеством витаминов и белков;
- ❖ Антибактериальная терапия (супракс, цефиксим и цефтриаксон на ранних стадиях);
- ❖ Противовирусные препараты (ремантадин, занамивир, оселтамивир, амантадин);
- ❖ Дезинтоксикационные процедуры (потребление большого количества воды);
- ❖ Симптоматическое лечение.



Роль акушерки в определении проблем пациента с пневмонией

- ❖ Первый этап заключается в сборе информации о состоянии больного пневмонией. Устанавливаются особенности возникновения заболевания, его длительность, препараты, которые использовались для лечения. Сестра проводит опрос и первичный осмотр пациента: измеряет температуру тела и давление,
- ❖ Тревожными являются следующие симптомы:
 - ❖ лихорадка и озноб;
 - ❖ кашель;
 - ❖ мокрота коричневого цвета;
 - ❖ одышка, боль за грудиной, учащенное сердцебиение;
 - ❖ бледность кожных покровов, посинение носогубного треугольника;
 - ❖ вялость, потеря аппетита;
 - ❖ дыхание поверхностное и стонущее, могут быть влажные хрипы;
 - ❖ в дыхательных движениях задействована

План ухода в стационаре

- ❖ План ухода в стационаре должен быть ориентирован на предотвращение осложнений процесса. Медицинская сестра обеспечивает следующие вмешательства:
- ❖ Постельный режим до улучшения общего состояния больного;
- ❖ Организует молочно-растительную диету;
- ❖ Контролирует потребление пациентом жидкости;
- ❖ Обеспечивает прием разжижающих и отхаркивающих средств;
- ❖ Обеспечивает симптоматическую терапию, рекомендованную врачом;
- ❖ Контролирует активное посещение медицинским персоналом больного.

Уход за пациентами с пневмонией

Проводит подготовку больных на исследования Раздает лекарственные препараты, каждый раз объясняет, как именно надо их принимать, что надо запивать достаточным количеством воды. Ежедневно контролирует состояние и самочувствие пациентов (измеряет температуру, АД, ЧСС, ЧДД и заносит полученные данные в лист наблюдений). Уделяет время для проведения бесед с пациентами, настраивая их на отказ от курения, объясняя опасность курения, рассказывать о здоровом образе жизни.

Организация сестринского ухода за больными пневмонией в условиях стационара должна вестись в следующих направлениях:

- ❖ Ознакомление поступившего больного с устройством отделения:
- ❖ · Сбор материала от больных для лабораторных исследований
- ❖ · Сопровождение или транспортировку тяжелых больных на клиничко-диагностические, функциональные исследования,
- ❖ · Проведение опроса и осмотра пациентов.
- ❖ · Строгое ведение медицинской документации в медицинской информационной системе;
- ❖ · Обеспечение контроля за состоянием пациентов, их реакция на проводимую терапию.
- ❖ · Организация питания и ухода за лежачими и тяжелобольными, профилактики пролежней;

Организация сестринского ухода за больными пневмонией в условиях стационара должна вестись в следующих направлениях:

- ❖ Наблюдение и контроль за чистотой и порядком в палатах, за личной гигиеной больных, сменой белья - нательного и постельного;
- ❖ · Контроль за выполнением пациентом, установленного врачом режимом питания,
- ❖ · Точное и четкое выполнение всех указаний врачей
- ❖ · Проведение фармакотерапии, назначенной врачом.
- ❖ · Контроль за работой младшего персонала.
- ❖ · Активное участие в санитарно-просветительной работе среди больных

Заключение

- ❖ Пневмония - актуальная проблема современной медицины, в решении которой важную роль играет правильная организация сестринского ухода.
- ❖ Работа по организации сестринского ухода за больными пневмонией имеет ряд особенностей, которые должна знать акушерка. Правильно спланированная и проведенная работа акушерки позволит наиболее эффективно провести лечение пневмонии и избежать осложнений.



**Спасибо за
внимание!**