Сестринский уход при бронхитах

Абдуллаев Н.Р.

Научный руководитель:

Бегембетова В.Н

Елецкий техникум железнодорожного транспорта-филиал РГУПС

г Елец

Бронхиты бывают острые и хронические, абструктивные (с нарушением проходимости бронхов) и неабструктивные.

Острый бронхит – острое диффузное воспаление слизистой оболочки бронхов.

Этиология:

1. инфекционные факторы (бактерии, вирусы, микоплазмы)
2. физические факторы (воздействие очень высокой/низкой температуры)
3. химические факторы (кислоты, щелочи, газы, пыль)
4. аллергические факторы (домашняя пыль, пыльца растений)

Предрасполагающие факторы:

1. переохлаждение (рефлекторная зависимость сосудов нижних конечностей и сосудов ЛОР-органов)
2. курение (снижается количество бакаловидных клеток, атрофия слизистой, снижения ворсинок)
3. хронические заболевания ЛОР-органов (синуситы, риниты, тонзиллиты, ларингиты, фарингиты)

Клиника.

Начало острое, часто на фоне ОРВИ, симптомы интоксикации выражены умеренно (слабость, температура субфебрильная, реже фебрильная 38-39). Кашель сначала сухой, может быть надсадный, мучительный, через несколько дней становится влажным. Мокрота сначала слизистая, вязкая к 56 дню – менее вязкая, может стать слизисто-гнойной. Боли в грудной клетке нет. Может появиться при длительном сильном кашле, из-за перенапряжения межреберных и брюшных мышц. Одышки нет, появляется только при обструктивном бронхите (экспираторного характера). При перкуссии ясный легочный звук, при аускультации – жесткое дыхание, сухие, а затем влажные хрипы.

Диагностика.

1. общий анализ крови (незначительный лейкоцитоз и ускоренная СОЭ)
2. рентгенограмма грудной клетки (изменений нет, усиление легочного рисунка в области корня легкого)
3. общий анализ мокроты (много лейкоцитов и макрофагов)

Осложнения:

1. очаговая пневмония
2. переход в хроническую форму

Лечение.

Постельный режим при высокой температуре, марлевая повязка при вирусной инфекции, частое проветривание помещения, соблюдение санитарно-гигиенических правил при гнойной мокроте.

Диета №13, обильное витаминизированное и щелочное питье (лучшее отхождение мокроты). Противопоказания к питью: отеки, гипертоническая болезнь. Щелочное питье: минералка без газов, молоко (выяснить переносимость).

Щелочные и противовоспалительные ингаляции(ромашка, зверобой, эвкалипт, пихта, лук, чеснок). Цель: отхождение мокроты, противовоспалительная. Щелочные ингаляции: сода 2ч.л. на 0,5.

Горчичники, согревающий компресс на грудную клетку, горячие ножные ванны (при температуре не выше 37,3).

Противовирусные препараты (в первые 3дня болезни при вирусном бронхите): интерферон в нос («Гриппферон»), оксолиновая мазь, арбидол, ремантадин, тамифлю, анаферон, афлубин. Делятся на 2группы:

гомеопатические (лечение микродозами разными химическими элементами): афлубин, анаферон. Негомеопатические: интерферон, гриппферон.

Иммуномодуляторы: бронхомунал, рибомумил, иммунал (трава эхиноцеи), ИРС-19 (спрей в нос/горло).

Жаропонижающие: анальгин, аспирин, парацетамол (Эффералган, Панадол,

«Колдрекс», «Фервекс», «Терафлю», колдак), ибупрофен («Нурофен) – НПВС – нестероидные противовоспалительные средства. Побочные эффекты: угнетают кроветворение, гепототоксическое действие. Аспирин не применять при температуре выше 39гр.!!! (синдром Рейно – сильное токсическое действие на печень). Снижаем температуру с 38,5.

Противокашлевые препараты (только при сухом кашле): либексин, кодтерпин (центр. действия), тусупрекс, глаувент.

Муколитики (разжижают мокроту): бромгексин (бисольфон),

АЦЦ/флуимуцил/мукосольвин, амброксол (амбробене, лазольван).

Отхаркивающие: мукалтин, травесил, бронхикум, линкас, трава подорожника, мать-и-мачехи, корень солодки, алтея, термопсиса.

Бронхолитики (расширяют бронхи, при меняются при обструктивном бронхите): эуфиллин, сальбутамол, беротек, атровент.

Антибиотики (при гнойном бронхите и у ослабленных больных): амоксиклав, амоксициллин, ампициллин, ампиокс; эритромицин, рулид, сумамед; цефалоспорины – цефалексин, клафоран, цефазолин.

Витаминотерапия: полимитамины, витамин С Антигистаминные: кларитин, эриус, кестин.

Дыхательная гимнастика, массаж грудной клетки, ЛФК, физиотерапия

**ПЛАН СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (УХОДА) В СТАЦИОНАРЕ**

1. обеспечить соблюдение постельного режима
2. следить за соблюдение диеты № …, объяснить суть диеты
3. измерять температуру, ад, пульс, чдд, следить за цветом кожных покровов, диурезом, водным балансом, массой тела
4. обеспечить плевательницей, судном
5. уход по
6. следить за соблюдением личной гигиены, помощь в соблюдении личной гигиены
7. беседы с пациентом/родственниками о сути заболевания, факторов риска, назначенном обследовании, необходимости соблюдения назначений врача
8. подготовка к исследованиям
9. обеспечить прием лекарств, выполнять назначения врача, уметь оказать помощь при неотложных состояниях

.

.