

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Департамент здравоохранения города Москвы  
<<Медицинский колледж №1>>

Оказание сестринской помощи при ботулизме

Специальность: Сестринское дело

Форма обучения: Очная

Студент: Теняева В.А.

Курс 4, группа С929-2

Руководитель: Бокалов О.В.

Москва

2022

## Этиология ботулизма

- ▶ Ботулизм- это тяжёлое заболевание, характеризующееся поражением нервной системы, преимущественно продолговатого и спинного мозга, протекающее с преобладанием офтальмоплегического и бульбарного синдромов.
- ▶ Развивается в результате попадания в организм пищевых продуктов, воды или аэрозолей, содержащих ботулотоксин, продуцируемый спорообразующей палочкой *Clostridium botulinum*.

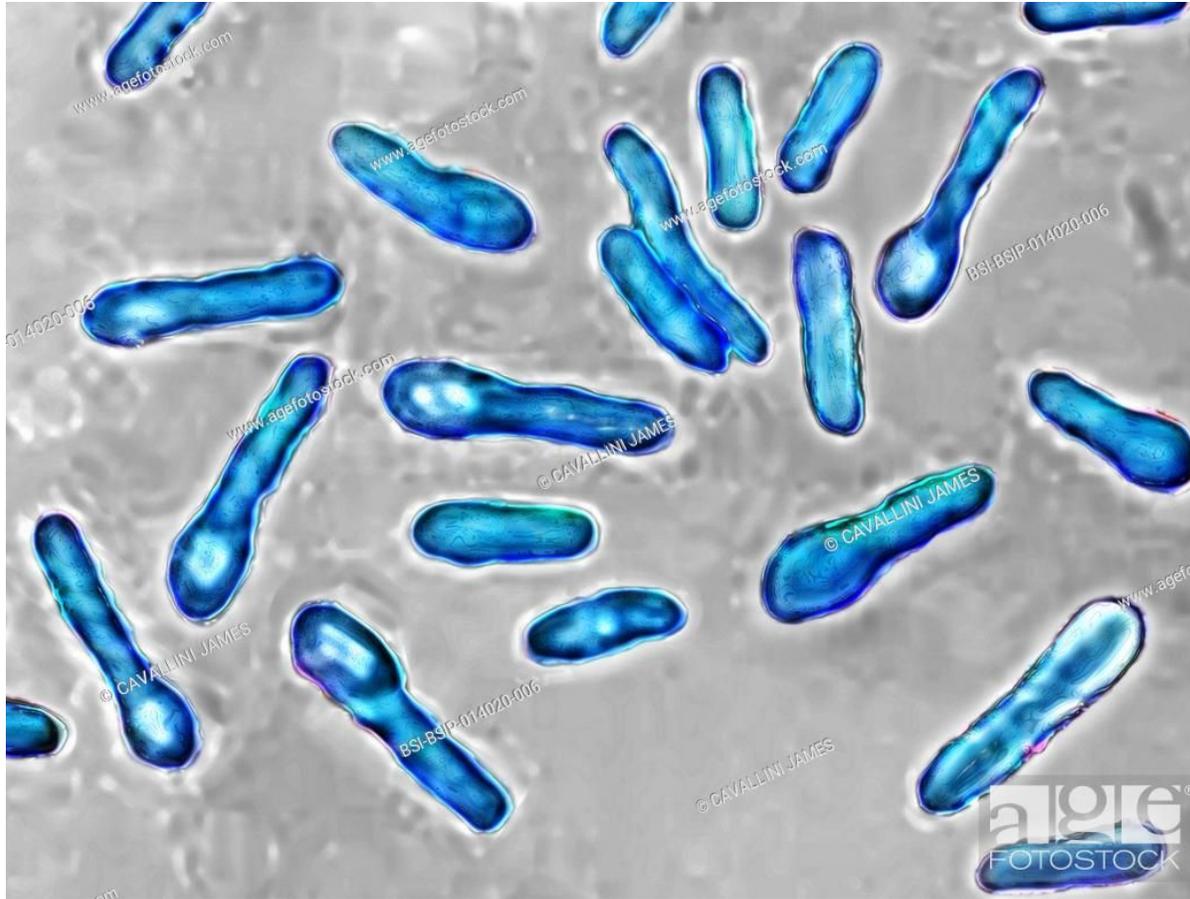
## Течение ботулизма

- ▶ лёгким — расстройства аккомодации, изменения тембра голоса, пониженное слюноотделение;
- ▶ среднетяжёлым — есть симптомы, но жизнеугрожающих расстройств нет;
- ▶ тяжёлым — появление жизнеугрожающих расстройств

## Эпидемиология ботулизма

- ▶ Анаэроб, зоонозное заболевание. Подвижная, грамположительная, спорообразующая палочка (в виде ракетки), развивается только при отсутствии кислорода
- ▶ Источник инфекции: грунт, вода, кишечник рыб, животных, рыбные и мясные консервы, вакуумные колбасы.
- ▶ Механизм передачи: - фекально-оральный (пищевой, водный, контактно-бытовой); - воздушно-пылевой (воздушно-пылевой); - контактный (раневой)
- ▶ Инкубационный период — до 36 часов при заражении через рот, до 14 суток при раневом ботулизме.
- ▶ Ботулизм погибает при кипячении 100 оС в течение 15 мин
- ▶ Может возникнуть раневой ботулизм вследствие загрязнения ран

## Палочка ботулизма



## Патогенез ботулизма

- ▶ При алиментарном заражении (через пищу) ботулотоксин попадает в организм человека. Он активно всасывается сначала через слизистую оболочку полости рта, затем через слизистую ЖКТ. После его поступления из желудка и тонкой кишки он проникает в лимфатическую и кровеносную систему и далее с током лимфы и крови попадает во все органы и ткани. Ботулотоксин обладает способностью крепко объединяться с рецепторами нервных клеток, блокируя освобождение ацетилхолина (нейромедиатора нервной системы) в щель синапса (места соединения с нейроном). Из-за этого нарушается нервно-мышечная передача в холинергических нервных волокнах, в результате чего возникают парезы и параличи
- ▶ Поражаются в первую очередь мышцы с высокой функциональной активностью: глазодвигательные, глотки, гортани, дыхательные.

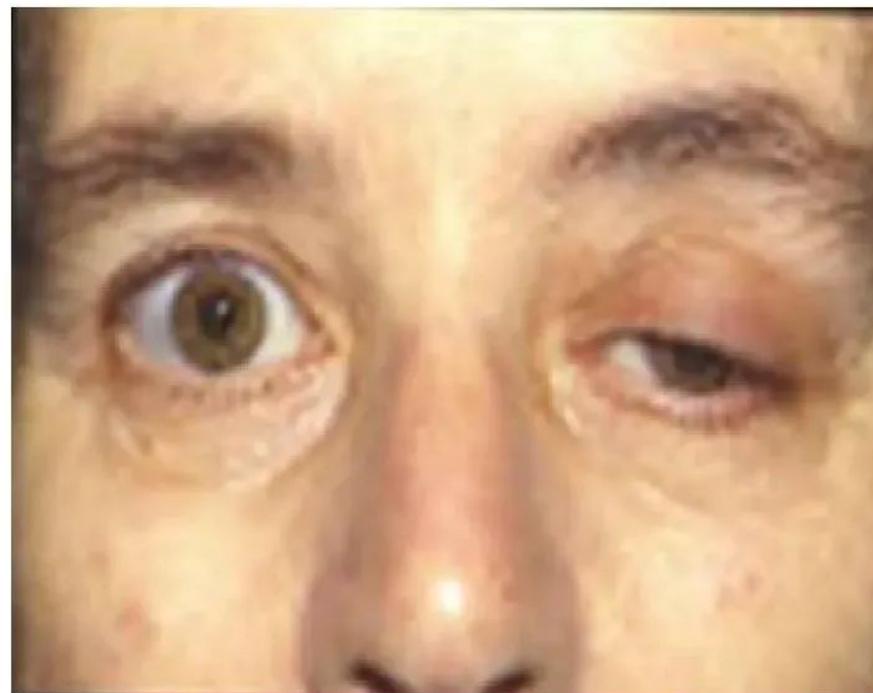
## Клиническая картина ботулизма

- ▶ Двоение в глазах
- ▶ Косоглазие
- ▶ Зрачки разной величины
- ▶ Парализованное дыхание
- ▶ Слабость в руках и ногах
- ▶ Нарушение глотания
- ▶ Стул до 5 раз в сутки, жидкий, без явных патологических примесей. К концу первых суток симптомы кишечного расстройства прекращаются и на первый план выходят неврологические расстройства.
- ▶ Тошнота
- ▶ Вздутие
- ▶ Запор

Лицо больного ботулизмом



Нависающее веко  
больного ботулизмом



## Диагностика ботулизма

- ▶ Общий анализ мочи и клинический анализ крови
- ▶ Бактериальный посев
- ▶ Обнаружение ботулотоксина в сыворотке крови (с помощью реакции нейтрализации антитоксическими сыворотками путём биопробы на белых мышах).
- ▶ Серологические реакции

## Бактериологический посев



## Биохимический анализ крови и мочи



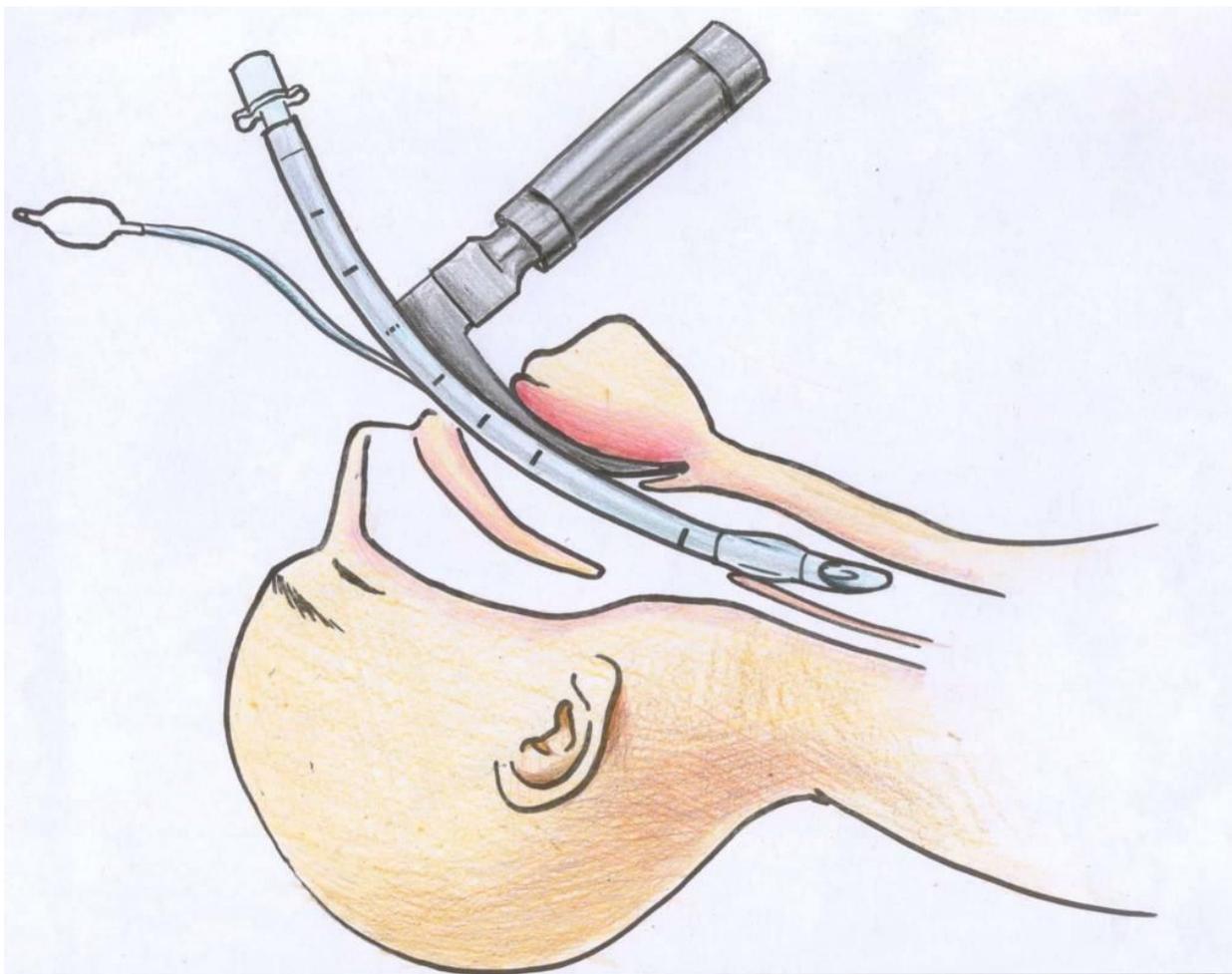
## Лечение ботулизма

- ▶ Лечение проводится в инфекционном отделении больницы или в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Режим палатный, постельный.
- ▶ Промывание желудка
- ▶ Введение специфической антитоксической противоботулинической сыворотки, которая нейтрализует ботулотоксин.
- ▶ Антибактериальной терапии для устранения возбудителя и нормализация кишечной микрофлоры.
- ▶ Диета определяется тяжестью расстройств глотания и желудочно-кишечного тракта.

## Проблемы пациента при ботулизме

- ▶ Дыхательная недостаточность
- ▶ Невозможность глотания
- ▶ Нарушение желудочно-кишечного тракта.
- ▶ Нарушения зрения

## Проведение дыхательной реанимации при затруднении дыхания



## Сестринский уход при ботулизме

- ▶ Туалет полости рта
- ▶ Перемена положения тела (профилактика пролежней)
- ▶ Массаж грудной клетки
- ▶ Зондовое кормление
- ▶ Медсестра контролирует: соблюдение диеты, соблюдение постельного режима Учитывает водный суточный баланс и состояние стула
- ▶ Контроль пульса, АД, ЧДД, Т тела
- ▶ Помощь при рвоте, уход за кожными покровами
- ▶ Готовит больного к лабораторному и инструментальному обследованию.