

ЛЕКЦИЯ 2

Сестринская помощь при бронхитах

Бронхиты — воспаление стенки бронхов — являются весьма распространенным заболеванием.

Этиология и патогенез. Бронхиты бывают

1. инфекционные (при гриппе, кори, коклюше, туберкулезе),
2. токсические (при вдыхании ядовитых газов, паров, кислот),
3. возникающие при механических воздействиях (угольная, известковая пыль)
4. под влиянием резкого охлаждения.

Бронхиты могут быть связаны с

- аллергическими проявлениями в организме,
- с расстройством кровообращения в легких при пороках сердца.

В зависимости **от характера воспалительного процесса** различают
бронхиты

- катаральные или слизистые,
- гнойные.
- слизисто-гнойные.

По остроте и длительности различаю

бронхиты

- *острые и*
- *хронические,*

по протяженности —

- диффузные и
- очаговые.

Бронхиты, сопровождающиеся сужением бронхов, называются **обструктивными**.

Острый бронхит — острое воспаление слизистой оболочки бронхов.

Основной причиной развития острого бронхита является проникновение в бронхи инфекционных агентов - вирусов (грипп, аденовирусы).

Заболевание может развиваться под влиянием химических факторов, при вдыхании сероводорода, аммиака, паров брома, хлора, окислов азота, горячего или холодного воздуха.

Способствующий фактор — переохлаждение.



Нормальная слизистая бронхов:
соотношение реснитчатых и бокаловидных клеток 1:3, 1:5.

Здоровая слизистая бронхов



Метаплазия бронхиального эпителия при хроническом воспалении (атрофия реснитчатого эпителия, гипертрофия бокаловидных клеток, многослойный кубический эпителий)

Патологический процесс

Хронический бронхит — диффузное воспаление слизистой оболочки бронхиального дерева, характеризующееся длительным течением с периодическими обострениями.

Течение бронхита ухудшается при инфицировании дыхательных путей, неблагоприятных климатических условиях.

Чаще всего **хронический бронхит** является следствием острого, лечение которого было проведено несвоевременно или не было доведено до конца.

Наибольшая вероятность перехода острого бронхита в хронический отмечается у маленьких детей или людей старческого возраста.

Этиология.

Хронический бронхит развивается

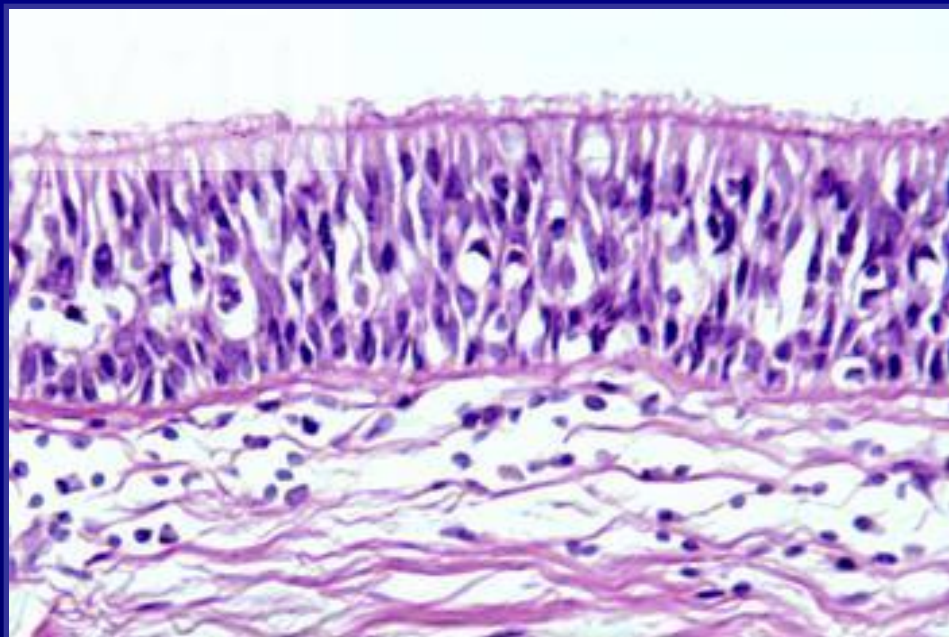
- при длительном раздражении слизистой оболочки бронхов различными химическими веществами (пыль, газ, дым, пары кислот и щелочей) и
- патогенными бактериями, вирусами, микоплазмами, грибами.
- Причиной могут стать застойные явления в легких при сердечной или почечной недостаточности.

Способствуют развитию заболевания

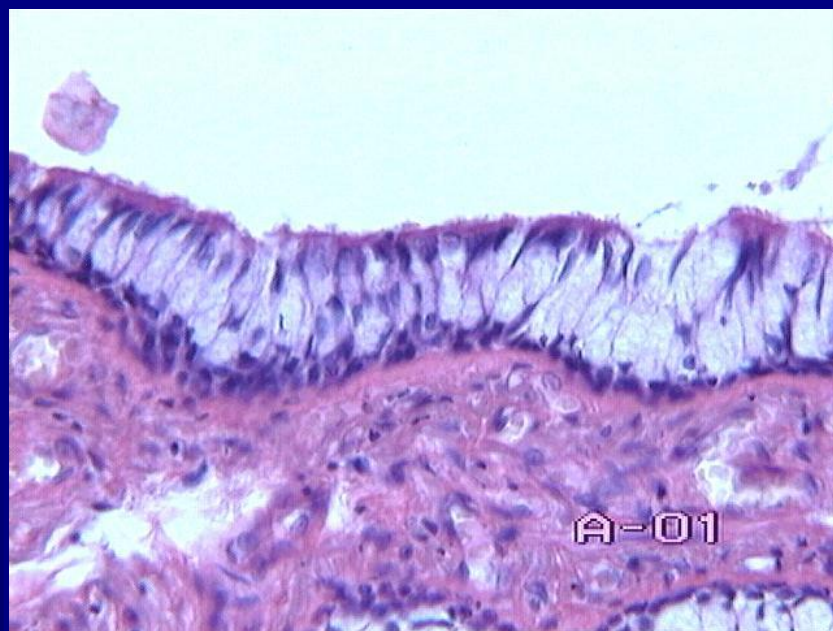
- нарушения носового дыхания (риниты, тонзиллиты, синуситы, фарингиты) и
- частые переохлаждения,
- алкоголизм,
- курение.

Стенка бронха

В норме



При хроническом бронхите



Различают

- простой,
- гнойный (гнойная мокрота) и
- обструктивный хронический бронхит.

При хроническом обструктивном бронхите наблюдается

- затяжной коклюшеподобный кашель,
- экспираторная одышка,
- зависимость от метеорологических условий,
времени суток.

При **развитии эмфиземы** определяют симптомы:

- грудная клетка бочкообразной формы,
- коробочный перкуторный звук,
- уменьшение подвижности нижних краев легких,

При аускультации

- на отдельных участках дыхание может быть жестким, с небольшим количеством хрипов.

В период обострения выслушиваются сухие или влажные хрипы.

Сестринские вмешательства.

- 1. дыхательная гимнастика для освобождения бронхов от мокроты,**
- 2. физиотерапевтические методы лечения при стихании воспалительного процесса (УВЧ, диатермия, электрофорез кальция хлорида, никотиновой кислоты),**
- 3. горчичники в период разрешения.**
- 4. По окончании обострения возможно санаторно-курортное лечение.**

Профилактика.

- 1. прекращение курения,**
- 2. борьба с производственными вредностями (техника безопасности, исключение пыли, газа и др.),**
- 3. проведение санации очагов инфекции в носоглотке,**
- 4. своевременное лечение воспаления дыхательных путей.**
- 5. Пациенты с хроническим бронхитом находятся под диспансерным наблюдением, им назначаются курсы профилактического лечения.**

Алгоритм сестринского ухода при малопродуктивном кашле

Информация, позволяющая м/с одозреть состояние	Действия ицинской сестр	Обоснование
<p>1. Пациент страдает пневмонией, бронхитом, бронхоэктатической болезнью, бронхиальной астмой.</p> <p>2. Мучительный кашель, незначительное отделение мокроты, мокрота густая, вязкая, боли в мышцах брюшного пресса, нарушение сна из-за кашля.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дать больному противокашлевые и муколитические препараты по назначению врача. 2. Обильное щелочное питье (молоко с содой, молоко с боржоми). 3. Простейшие физиопроцедуры по назначению врача (горчичники) после нормализации температуры. 4. Ингаляции по назначению врача (паровые содовые, масляные, щелочные). 5. Обеспечить больного индивидуальной плевательницей, ежедневно контролировать мокроту. 6. Контроль самочувствия, жалоб, характера кашля, отделяемой мокроты. 7. Лечение основного заболевания по назначению врача. 	<p>-Угнетение кашлевого центра, - уменьшение вязкости мокроты</p> <p>- отвлекающее, противовоспалительное</p> <p>-обеспечить гигиену, - функция контроля</p>

Алгоритм сестринского ухода при продуктивном кашле

Информация, позв. Заподозр. состояние	Действия медицинской сестры	Обоснование
<p>1. Пациент страдает бронхитом, пневмонией в стадии разрешения, абсцессом легкого (2 период), бронхоэктатической болезнью.</p> <p>2. Кашель с выделением мокроты.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обильное тёплое щелочное питье. 2. Простейшие физиопроцедуры по назначению врача (горчичники, горячие ножные ванны). 3. Ингаляции по назначению врача 4. Применять муколитические, бронхолитические и отхаркивающие препараты по назначению врача. 5. Вибрационный массаж грудной клетки, постуральный дренаж. 6. Обучить пациента культуре кашля. 7. Обеспечить больного индивидуальной плевательницей. 8. Ежедневный контроль мокроты, дезинфекция мокроты. 9. По назначению врача лечение основного заболевания. 10. При необходимости провести психологическую подготовку больного, приготовить инструментарий, ассистировать врачу при бронхоскопии. 	<p>- Уменьшить вязкость мокроты</p> <p>- отвлекающее, противовоспалительное действие.</p> <p>- уменьшить вязкость мокроты.</p> <p>- улучшить отхождение мокроты</p> <p>- расширить просвет бронхов.</p> <p>- Улучшить дренажную функцию бронхов.</p> <p>- улучшить отхождение мокроты,</p> <p>- обеспечить эпидемическую безопасность,</p> <p>- функция контроля зависящая функция дренаж бронхов</p>