

Лекція

Грип Дифтерія



Джерело інфекції



хвора людина



*найбільш заразні хворі
на початку захворювання*

шлях передачі



**повітряно-
краплинний**



краплинки слизу

**сприятливість
висока**

сезонність



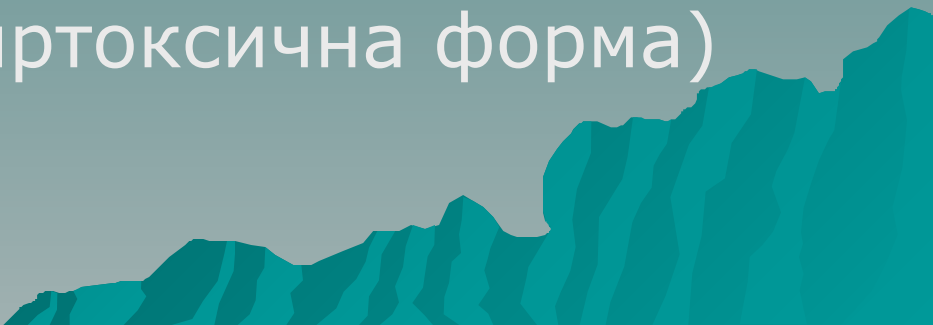
осінньо-зимова

Класифікація

За типом вірусу:

- ◆ А
- ◆ В
- ◆ С

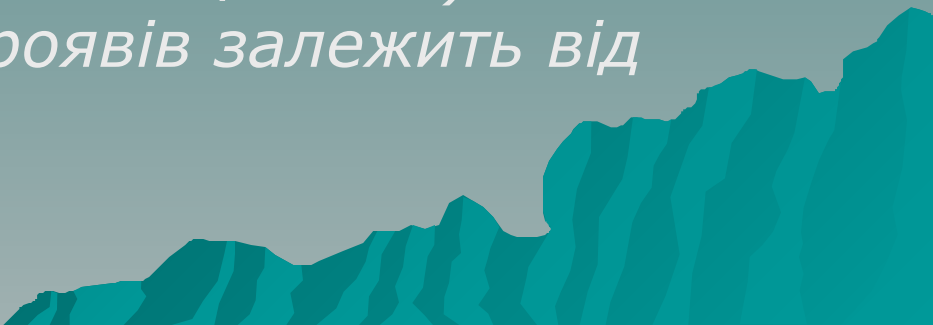
За тяжкістю перебігу:

- ◆ Легкий
 - ◆ Середньої важкості
 - ◆ Тяжкий
 - ◆ Блискавичний (гіпертоксична форма)
- 

Скарги пацієнта:

- ◆ озноб
- ◆ гарячка
- ◆ головний біль
- ◆ загальна слабкість
- ◆ біль у м'язах, кістках, в ділянці очей
- ◆ сухість і першіння в горлі
- ◆ сухий кашель
- ◆ біль за грудиною
- ◆ незначний нежить
- ◆ слезотеча, світлобоязнь
- ◆ запаморочення
- ◆ порушення сну

Анамнестичні дані

- Інкубаційний період від кількох годин до 2-3 днів*
- ◆ *Початок гострий: озноб, висока температура тіла, загальна інтоксикація*
 - ◆ *Загальна слабкість, адинамія, біль у м'язах, кістках*
 - ◆ *Головний біль (чоло, скроні, надбрів'я)*
 - ◆ *Біль в очних яблуках (при рухах і яскравому освітленні)*
 - ◆ *Ураження дихальних шляхів (першіння в горлі, кашель, утруднене носове дихання, найчастіше ознаки риніту, фарингіту. Трахеобронхіту та ін.*
 - ◆ *При важкому перебігу можливі ускладнення (пневмонія, менінгеальні явища та ін)*
 - ◆ *Вираженість ознак та проявів залежить від тяжкості перебігу*
- 

Об'єктивно

- ◆ *Температура тіла 38-40 С, гіпотензія, тахікардія (або відносна брадикардія)*
- ◆ *Гіперемія і набряк обличчя*
- ◆ *Інекція судин склер, світлобоязнь, слъозотеча*
- ◆ *Больва чутливість при натисканні на очні яблука*
- ◆ *Язик вологий, вкритий синювато-білим налетом (порцеляновий)*
- ◆ *Слизова оболонка м'якого піднебіння та задньої стінки глотки суха, зерниста. Гіперемійована.*
- ◆ *точкові крововиливи, розширенням судин задньої стінки глотки*
- ◆ *Ознаки риніту (серозні виділення, гіперемія слизової)*
- ◆ *Сухий кашель, сиплий глос, жорстке дихання*

III етап

Планування медсестринських втручань

1. Підготовка пацієнта до взяття інфікованого матеріалу для специфічних лабораторних досліджень
2. Вирішення проблеми пацієнта і його потреб
3. Виконання лікарських призначень з етіотропної терапії та неспецифічного лікування
4. Вирішення супутніх проблем пацієнта
5. Навчання пацієнта та осіб з його оточення профілактичним заходам, деяким маніпуляціям з догляду, здійснення правил санітарно-гігієнічного режиму

IV етап

Реалізація плану медсестринських втручань

- ◆ *Взяття змивів з носоглотки для виділення вірусу (доставляють у лабораторію в охолодженому стані – термос заповнений льодом)*
- ◆ *Взяття мазків із слизової оболонки нижньої носової раковини для експрес-методу за допомогою флюоресціюючих антитіл*
- ◆ *При тяжкому перебігу – ЕКГ, рентгенографія легень*

Створення пацієнтові належних комфортних умов дотримання призначеного режиму:

- ◆ *Контроль обов'язкового дотримання пацієнтом ліжкового режиму протягом усього періоду гарячки (2-3 дні).*
- ◆ *Надати в ліжку зручного для дихання й роботи серця положення. Повертати пацієнта з боку на бік (профілактика пневмонії). Оксигенотерапія*
- ◆ *Стежити за прохідністю дихальних шляхів. Носові ходи, глотку і ротову порожнину необхідно систематично оглядати, звільняти від слизу й кірок. Теплі вологі содові інгаляції. Часті содові полоскання ротоглотки відварами шавлії, ромашки, календули.*
- ◆ *Протирати шкіру тіла теплою водою з оцтом (при пітливості і гарячці). При ознобі – зігрівання (ковдрами, грілками), гаряче пиття*

- ◆ Місцево сухе тепло при м'язових болях (гаряча грілка) або зігрівання електричною лампою з рефлектором
- ◆ Забезпечити пацієнтові м'яке, приглушене освітлення, темні окуляри. Промивання очей.
- ◆ Стежити за обов'язковістю вживання великої кількості рідини (до 2-3 л на добу в теплом виді), допомагати пацієнту при цьому
- ◆ Систематичний контроль за самопочуттям, вимірювання АТ, Т, пульсу, ЧД, частоти і характеру кашлю, виділень з носа
- ◆ Контроль за здійсненням в оточенні пацієнта: (вологе прибирання, провітрювання, УФО). Під час провітрювання хворих добре укутують

Виконання лікарських призначень:

- ◆ Застосування протівірусної терапії:
 - a) ремантадин в табл., аміксин, тилорон, оксолінова мазь
 - b) лейкоцитарний інтерферон (капати в ніс)
 - c) в/м протигрипозний донорський імуноглобулін (при тяжких формах і загрозі ускладнень)
 - d) амізон, лаферон

- ◆ не намагатись збивати високу температуру тіла, бо це захисна реакція організму.
- ◆ жаропонижуючі - лише при дуже високій Т тіла, що погано переноситься:
 - a. невеликі дози анальгін
 - b. липовий чай, чай з лимоном, малиною, калиною, настій шипшини
- ◆ засоби неспецифічної терапії:
 - a. "антигрипін"
 - b. вітаміни (С,Р, аскорутин, полівітаміни)
 - c. мікстури і таблетки з відхаркувальним ефектом (бромгексин, лазолван, мукалтин, пертусин, трава термопсису. Інстарил, гексапультмон)
 - d. діазолін або тавегіл
 - e. ніжні гірчичні ванни

Навчання пацієнта та осіб з його оточення здійсненню профілактичних заходів

- ◆ *маски для доглядаючих*
- ◆ *оксолінова мазь для змащування носа*
- ◆ *маніпуляції з догляду (проведення інгаляцій, гірчичних ванночок та ін)*
- ◆ *здійсненню вологого прибирання*
- ◆ *провітрювання, кварцування в оточенні пацієнта*

V етап

Оцінка результатів медсестринських втручань та їх корекція

- ◆ *Зникнення гарячки. Покращення загального стану*
- ◆ *Зникнення ознак ураження верхніх дихальних шляхів*
- ◆ *Корекція медсестринських втручань можлива при різних ускладненнях; треба пам'ятати про початкові ознаки: набряку легень (задишка, клекочуче дихання, пінисте мокротиння, ціаноз, тахікардія), набряку мозку (різкий головний біль, блювання, судоми, брадикардія, високий АТ, галюцинації, непритомність) та ін., про що негайно треба сповістити лікаря*

Профілактика

На час епідемії грипу:

1. Ізоляція пацієнтів
2. Карантин для дитячих закладів, лікарень
3. Уникати скупченості (обмежити кількість заходів пов'язаних із масовістю населення)
4. Санітарно-гігієнічні заходи в приміщеннях (провітрювання, кварцування, вологе прибирання із застосуванням дезінфікуючих речовин)
5. Індивідуальна профілактика: (маски, оксолінова мазь, інтерферон, вітаміни, часті полоскання носо-ротоглотки)
6. Специфічна профілактика: (імунізація інактивованими протигрипозними вакцинами)

Дифтерія – гостра антропонозна інфекційна хвороба, що спричиняється дифтерійними коринебактеріями, з повітряно-краплинним механізмом передачі, характеризується фібринозним місцевим запаленням (частіше слизових оболонок ротоглотки), явищами загальної інтоксикації з переважним ураженням серцево-судинної і нервової систем

Етіологія

- ▣ Збудник – *Corynebacterium diphtheriae* (паличка Лефлера)
- ▣ Грампозитивна
- ▣ Нерухома
- ▣ Виділяє сильний екзотоксин – основний фактор патогенності
- ▣ Має три біовари – *gravis, mitis, intermedius*
- ▣ Стійка у довкіллі: - у воді, пилу, на харчових продуктах
- ▣ Стійка до низьких температур

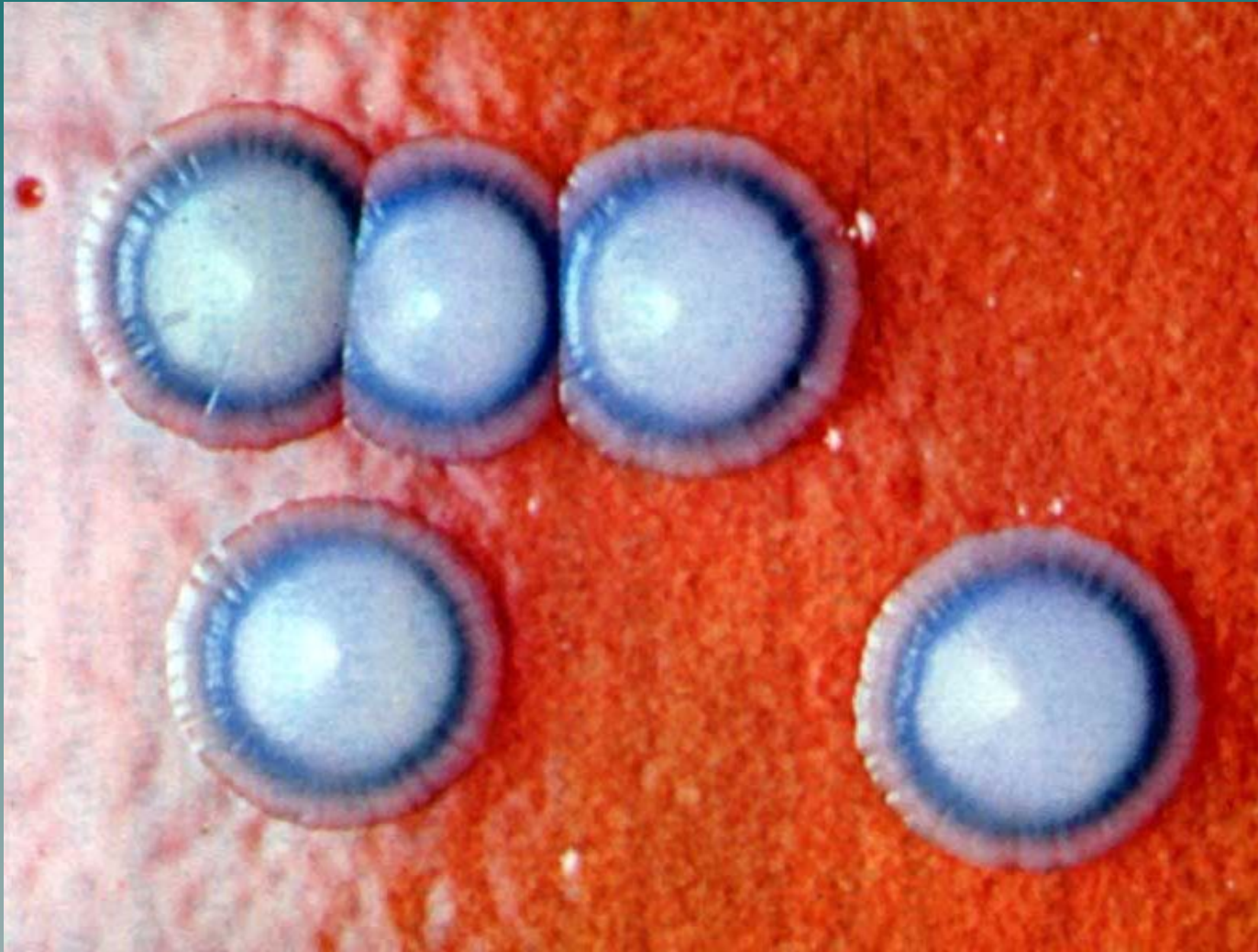
▣ Чутливий до:

- високої температури
- ✉ дезінфекційних засобів
- ✉ сонячного проміння

Corynebacterium diphtheriae



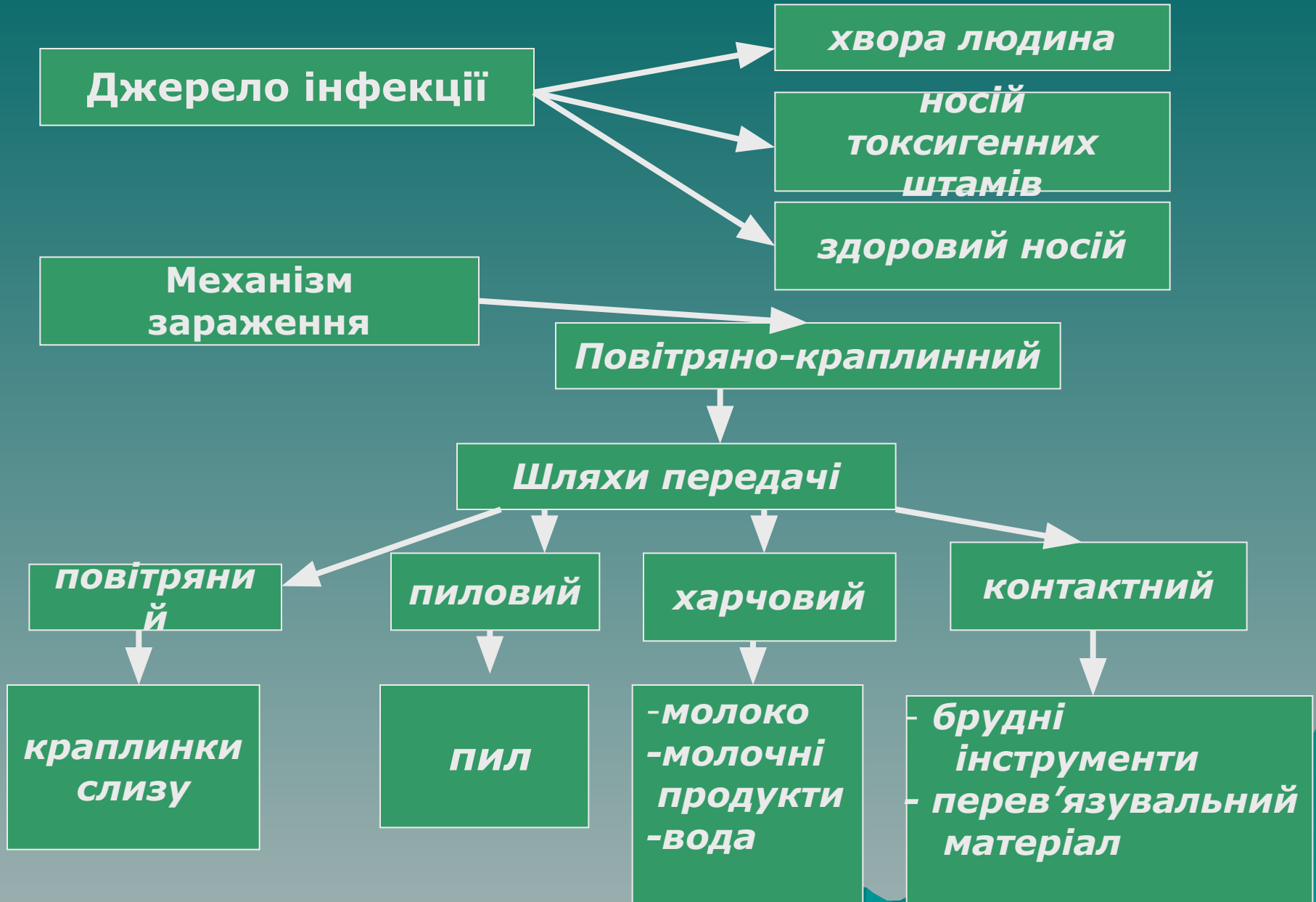
gravis



mitis



Епідеміологія



Класифікація

За формами

субклінічна
маніфестна

мигдаликів

назо-
фарингеальна

переднього
відділу носа

ларингеальна

іншої
локалізації

За тяжкістю

легка

середньої
тяжкості

тяжка

гіпертоксична

геморагічна

За поширеністю

локалізована

поширена

комбінована

За характером

катаральна

острівкова


плівчаста

Медсестринський процес

I етап - медсестринське обстеження


Скарги пацієнта:

При найпоширенішій клінічній формі – мигдаликів і назофарингеальній:

- ▣ Підвищення температури тіла
 - ▣ Слабкий біль у горлі під час ковтання
 - ▣ Загальна слабкість
 - ▣ Головний біль
 - ▣ Нездужання
 - ▣ Зниження апетиту
- 

Анамнестичні дані

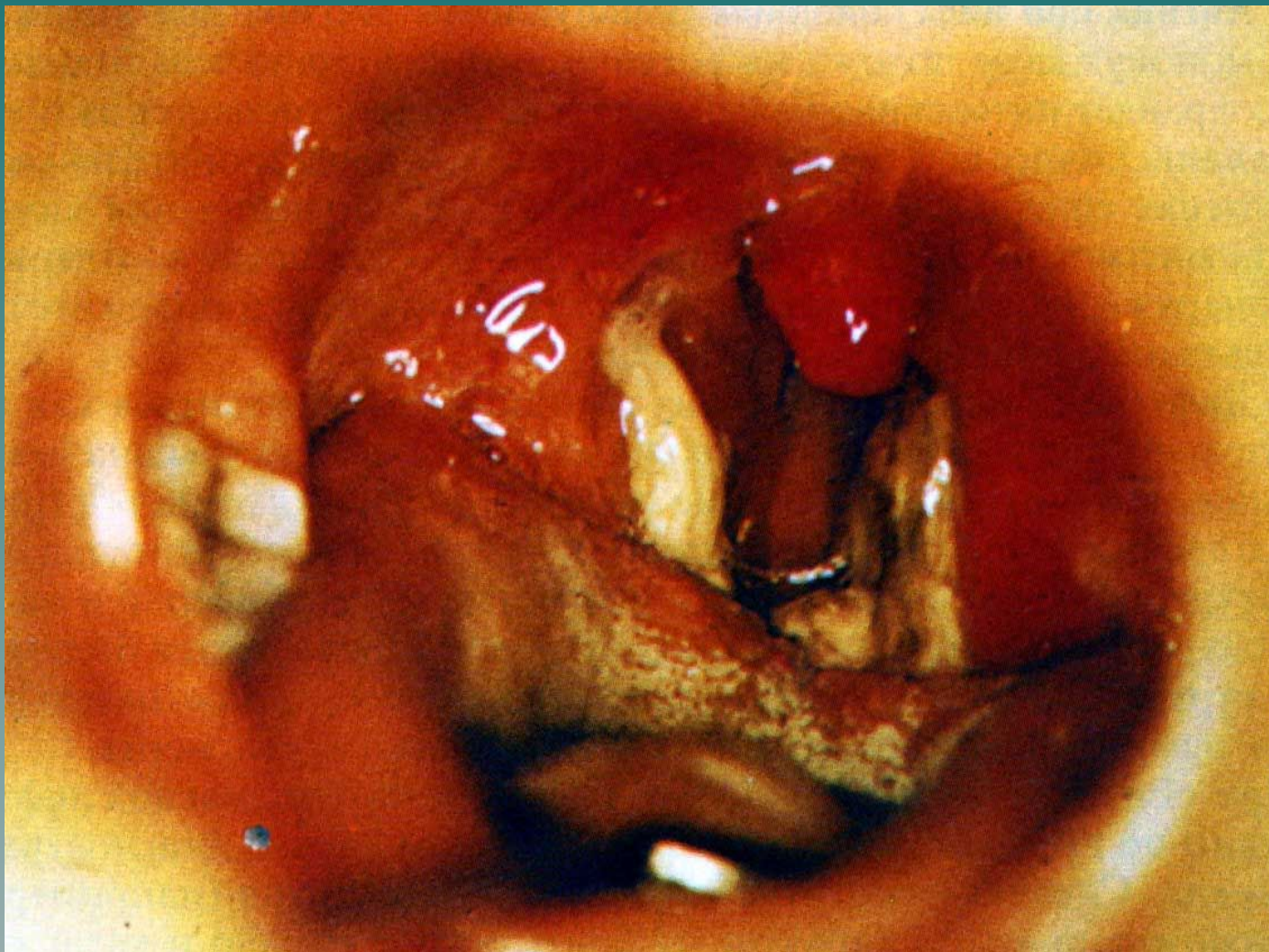
Інкубаційний період до 10 днів

- ▣ Початок гострий: висока температура тіла, нездужання, інтоксикація (ломота в тілі, нездужання)*
 - ▣ Місцеві ознаки запального процесу: біль у горлі, набряклість, ціанотичний відтінок слизових*
 - ▣ За 2-3 дні формування нальоту (від драглистого до фібринозного)*
 - ▣ Гіперемія слизової ротоглотки – застійно-синюшний відтінок*
- 

Об'єктивно

- *Температура тіла 38-38,5 С*
- *Блідість шкіри*
- *Загальний стан визначається вираженістю інтоксикації*
- *Тахікардія*
- *Набряклість слизових оболонок ротоглотки їх незначна гіперемія з ціанотичним відтінком*
- *Фібринозний наліт: суцільний, щільний, сірувато-білого кольору, міцно спаяний, після зняття кровоточить*
- *Набряк мигдаликів*
- *Збільшення підщелепних л/в*
- *При тяжкій формі: утруднене дихання, порушення серцевої та ниркової діяльності*

Дифтеритичний наліт на мигдалику





**Набряк
підшкірної
клітковини
шиї**

Дифтерія *переднього відділу носа*






**Утруднення
дихання при
крупі**

II етап

Медсестринська діагностика


- ▣ *Наліт на мигдаликах*
 - ▣ *Набряклість слизових мигдаликів, ротоглотки*
 - ▣ *Біль в горлі при ковтанні*
 - ▣ *Гарячка, головний біль*
 - ▣ *Медсестринські діагнози розширюються в міру прогресування процесу і розвитку ускладнень*
- 

Ускладнення дифтерії

- ◆ Міокардит
- ◆ Поліневрит
- ◆ Нефроз

III етап




Планування медсестринських втручань

1. Підготовка пацієнта до взяття інфікованого матеріалу для специфічних лабораторних досліджень
 2. Вирішення проблеми пацієнта і його потреб
 3. Виконання лікарських призначень з етіотропної терапії та неспецифічного лікування
 4. Вирішення супутніх проблем пацієнта
 5. Навчання пацієнта та осіб з його оточення санітарно-гігієнічним навичкам
- 

IV етап

Реалізація плану медсестринських втручань

Взяття матеріалу для специфічних досліджень

1. *Взяття мазків слизу з мигдаликів, носа, глотки*
2. *Взяття крові з вени для серологічної діагностики*
3. *При поразенні серцево-судинної системи – ЕКГ*
4. *При порушенні прохідності дихальних шляхів – рентгенографія легень*
5. Консультації:
 -  *кардіолога*
 -  *отоларинголога*
 -  *невропатолога*





Створення пацієнтові належних комфортних умов дотримання призначеного режиму

1. *Обов'язкова ізоляція в просторих, світлих палатах*
2. *Забезпечення пацієнтові повного фізичного і психічного спокою*
3. *Суворий ліжковий режим (тривалість визначається формою і тяжкістю перебігу)*
4. *Систематичний контроль за T^0 , пульсом, АТ, діурезом, диханням*
5. *Доглядати за чистотою ротової порожнини, глотки, носових ходів*
6. *Допомога при годуванні – їжа рідка, висококалорійна*
7. *Ретельний нагляд і спостаереження за загальним станом для виявлення ознак крупу*
8. *Забезпечення індивідуальним медсестринським доглядом при токсичній формі, міокардиті*
9. *Дотримання медперсоналом протиепідемічних заходів (маски, часте миття рук, зміна одягу, дезінфекція)*

Виконання лікарських призначень

1. Парентеральне введення антитоксичної протидифтерійної сироватки "Діаферм"

2. Здійснення антибактеріальної терапії:

 еритроміцин

 пеніцилін

 ампіцилін

 тетрациклін

 леваміцетин

 цефалоспорини

3. Введення ліків неспецифічної терапії:

 дезінтоксикаційні (глюкоза, NaCl)

 діуретики (лазикс, манітол)

 контрикал, гордокс

 рибоксин, кокарбоксілаза, аскорбінова к-та

 антигістамінні

 при тяжкому перебігу: ГКС, гепарин, курантил, спазмолітики, седативні

V етап

Оцінка результатів медсестринських втручань та їх корекція

- *Покращення загального стану, зникнення загальної слабкості, болей у горлі, покращення апетиту*
- *Нормалізація кольору слизових оболонок і мигдаликів*
- *Зникнення фібринозного нальоту*
- *Корекція медсестринських втручань при ускладненому перебігу (круп, міокардит, поліневрит)*

Профілактика

- Активне виявлення пацієнтів (носіїв серед певних контингентів населення: дитячі будинки, школи-інтернати та ін)
- Обов'язкове бактеріологічне обстеження пацієнтів з тонзиллярним синдромом
- Ізоляція пацієнтів і носіїв токсигенних штамів. Дотримання правил виписки
- **У вогнищі:**
 - 📧 дезінфекція
 - 📧 карантин і медичний нагляд 7 днів з бак. дослідженням контактних
 - 📧 екстренна профілактика: тетрациклін + щеплення анатоксином
- Масова планова активна імунізація