

**Особенности ухода за
больными с
заболеваниями
дыхательной системы**
лекция

Особенности ведения больного при основных симптомах поражения дыхательной системы

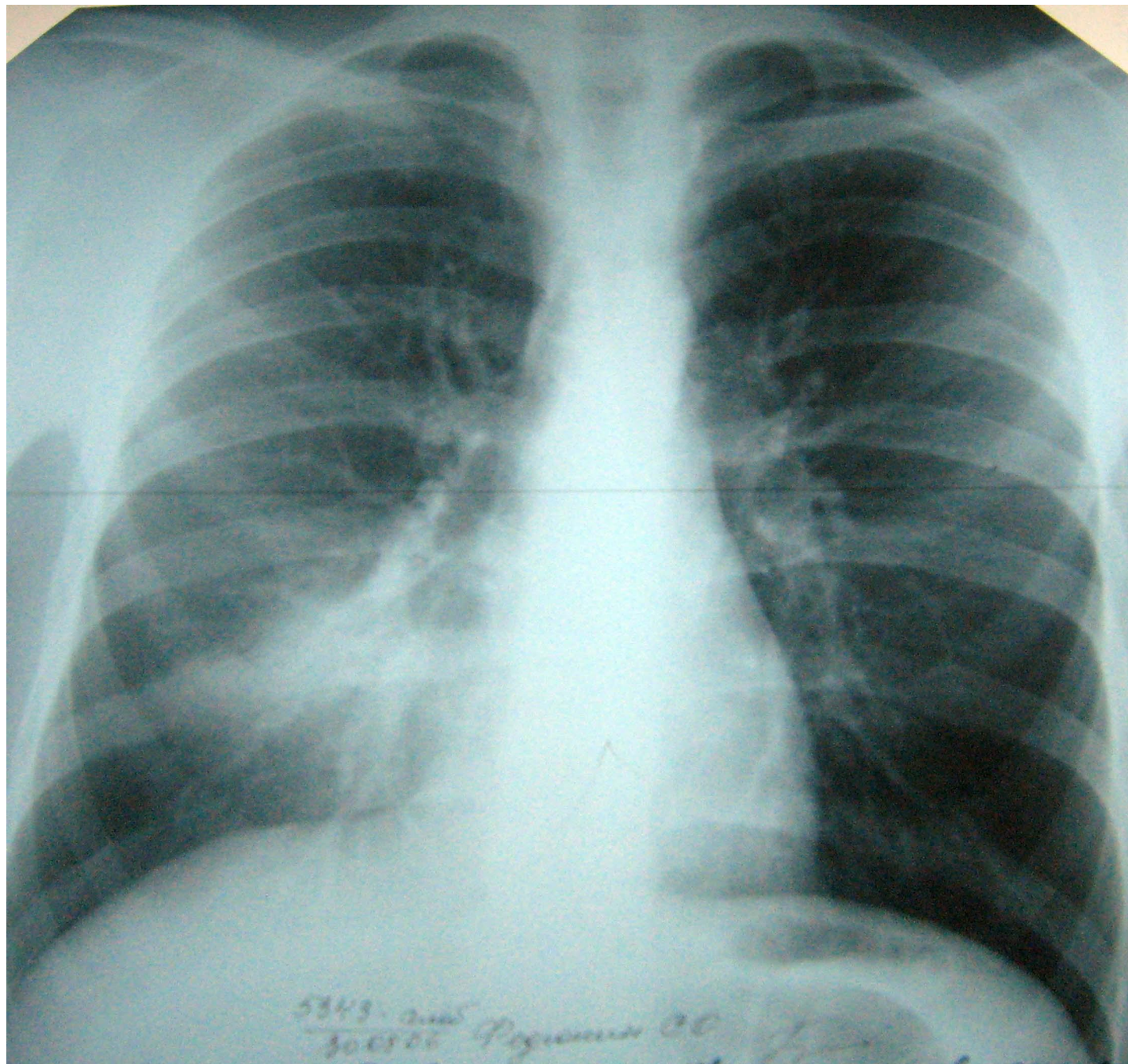
- **Одышка :**

- Возвышенное положение
- Ограничение режима
- Кислородотерапия
- Наблюдение за цветом кожи, ЧДД, ЧСС, ритмом, дыхания, АД
- Выяснение причины и воздействие на нее

Основные причины одышки

- Паренхиматозные заболевания легких
- Обструкция дыхательных путей
- Нарушение дыхательной экскурсии легких (рестриктивные)
- Внелегочные причины
 - Сердечная недостаточность
 - Анемия
 - Отравление «гемическими» ядами (СО)
 - Поражение ЦНС
 - Лихорадка

Право-
сторонняя
пневмония



Шкала одышки

Степень	Тяжесть	Проявления
0	Нет	Одышка не беспокоит, за исключением тяжелой нагрузки
1	Легкая	Одышка при быстрой ходьбе или при подъеме на небольшое возвышение
2	Средняя	Снижение скорости ходьбы по сравнению со сверстниками или остановки при ходьбе в своем темпе
3	Тяжелая	Одышка вынуждает делать остановки через каждые 100 м или через несколько минут ходьбы по ровной местности
4	Крайне тяжелая	Одышка не позволяет выходить из дома, появляется при раздевании и одевании

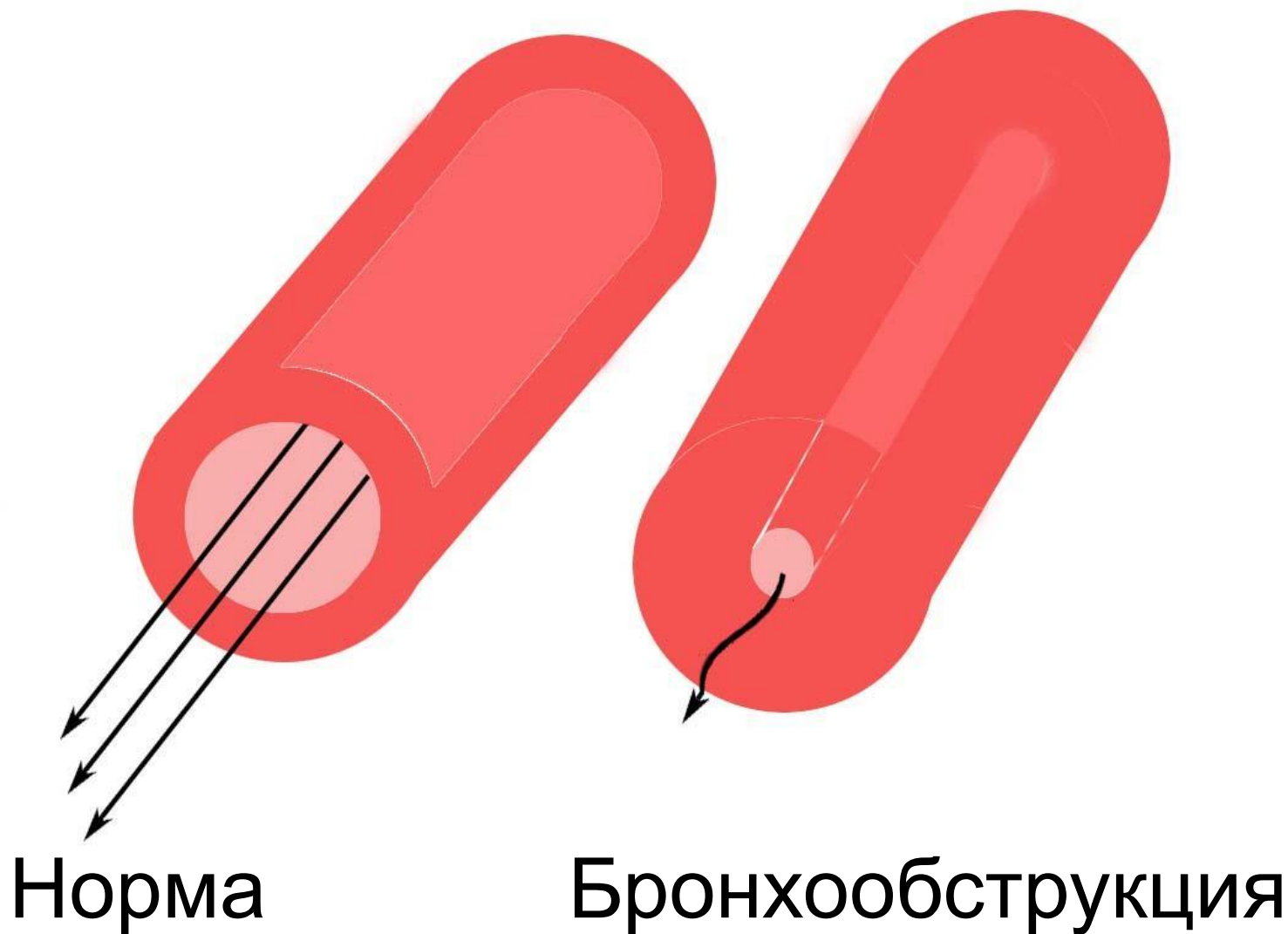
Респираторная поддержка (ИВЛ) при тяжелой дыхательной недостаточности



Бронхиальная обструкция

- Спазм бронхов
- Отёк слизистой
- Гиперсекреция бронхиальных желез
- Перибронхиальный фиброз
(необратимый компонент)

Основной механизм дыхательных нарушений при бронхиальной обструкции



Симптомы бронхоспазма

- Одышка/удушье (экспираторный тип)
- Хрипы (сухие, б.ч.свистящие)
- Стеснение в груди
- Кашель
- Признаки ДН (тахипноэ, цианоз, тахикардия)

Первая помощь

- Положение тела
- Оксигенотерапия
- Бронходилататоры
 - Бета-агонисты
 - Холинолитики
 - Эуфиллин
 - ГКС

Ступенчатая терапия астмы

- Легкое течение: кромогликат натрия (интал) + бронходилататор по требованию
- Среднетяжелое: бронходилататор + ингаляционный ГКС
- Тяжелое: бронходилататоры + системные ГКС

Осложнения

фармакотерапии

препараты	Осложнение	Профилактика и коррекция
Бета-агонисты	Тахикардия, аритмии, гипертония	Использование пролонгированных и комбинированных препаратов
Холинолитики	Тахикардия, аритмии, нарушения зрения (редко)	То же
Глюкокортикостероиды	Кушингоид, артериальная гипертония, сах. диабет, остеопороз, язвенное поражение ЖКТ, надпочечниковая недостаточность (при отмене)	Применение ингаляционного пути введения, контроль сахара, АД (при необходимости – коррекция), назначение препаратов кальция и вит.Д, гастропротекторы

Исследование ФВД

- ***Задачи***

- Оценить тип ДН (обструктивный, рестриктивный, смешанный)
- Оценить обратимость обструкции

- ***Подготовка***

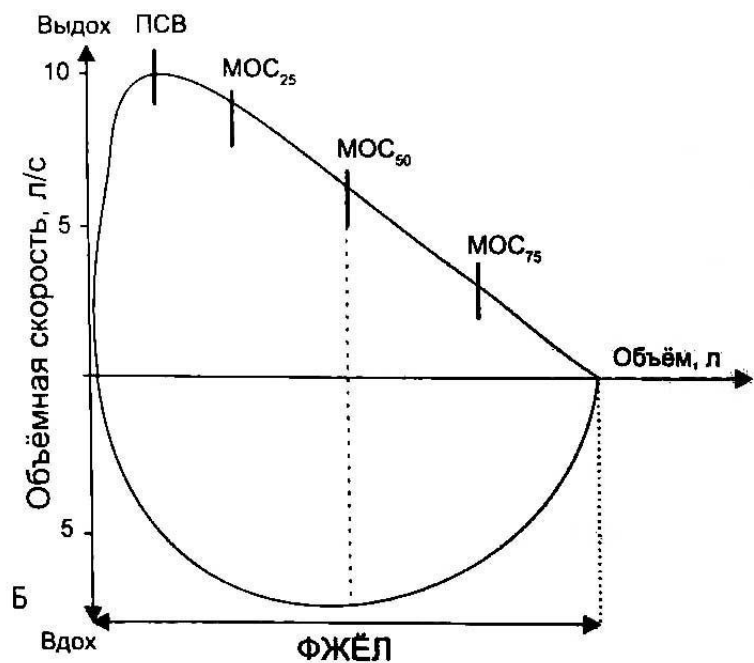
- Натощак
- Отмена препаратов за 3 дня (при возможности)

- ***Проведение***

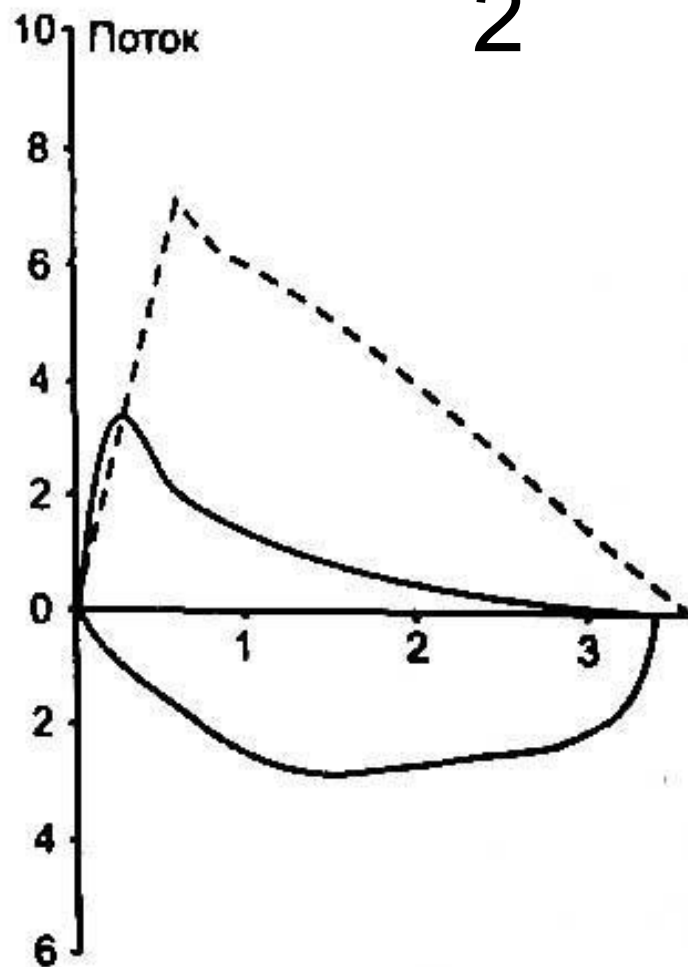
- Определение исходных показателей
- Проба с беротеком

ФВД в норме(1) и при астме (2)

1



2



Плевральный выпот

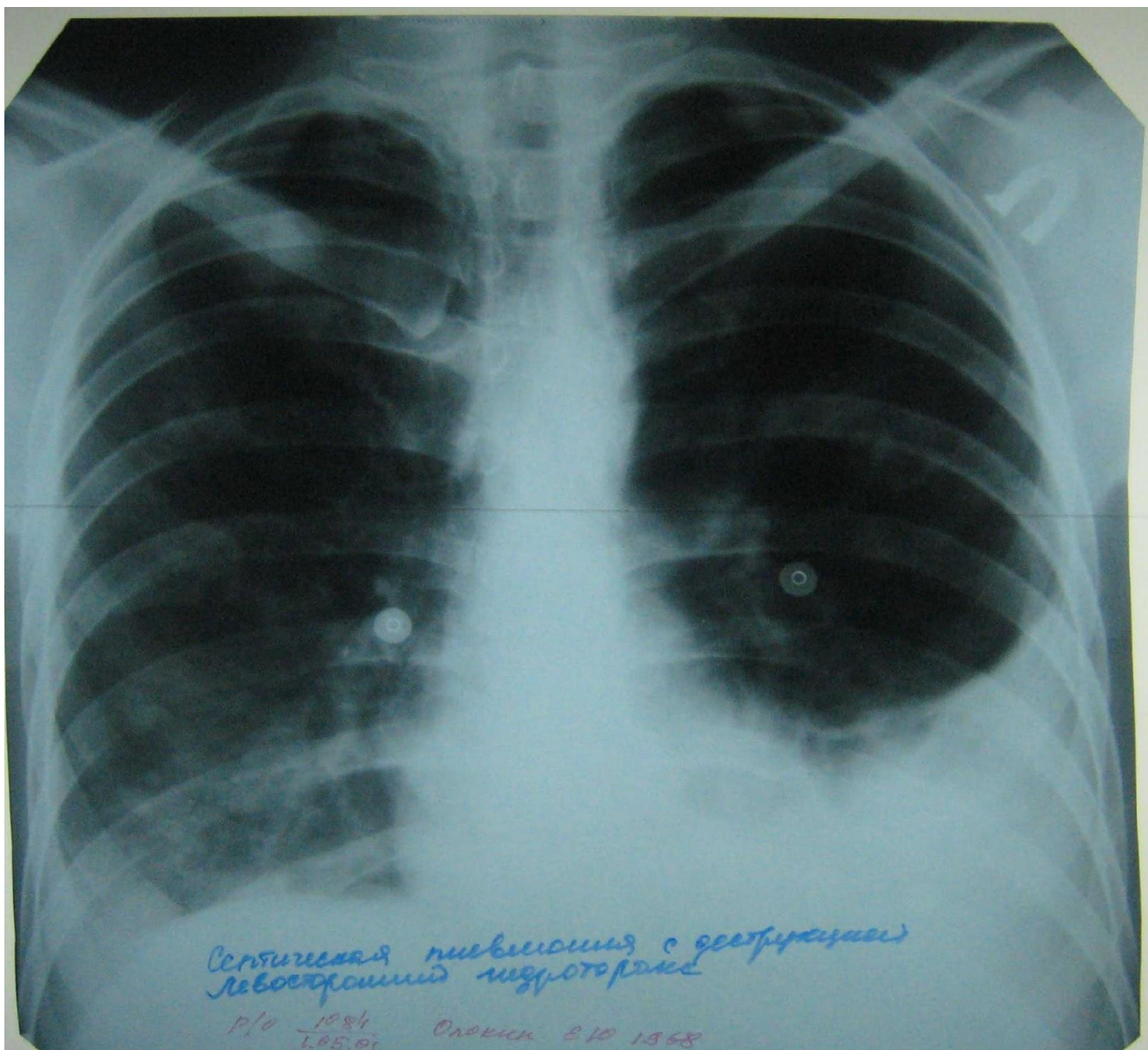
- **Причины**

- Плевриты (на фоне пневмонии, туберкулёза, рака и др.)
- Транссудация (СН, почечная недостаточность, циррозы печени и др.)

- **Симптомы**

- Одышка
- Возможна боль в боку
- Отставание в дыхании и выбухание грудной клетки с больной стороны
- Тупой перкуторный тон и ослабление дыхания

Гидроторакс



Плевральная пункция

- **Задачи**
 - Лечебная (уменьшение одышки)
 - Диагностическая (выяснение причины выпота)
- **Место проведения:** процедурная или перевязочная
- **Оснащение:** набор для пункции, анестетик, стерильный материал.
- **Возможные осложнения:**
 - Пневмоторакс
 - Нагноение

Кашель

- **Оценка степени тяжести**
- **Оценка характера**
 - **Наличие, характер и количество мокроты**
 - **Динамика в зависимости от положения тела и в процессе лечения**
- **Инфекционная безопасность (сбор мокроты)**
- **Дренажные мероприятия**
 - **Аспирация слизи**
 - **Дренажное положение**
- **Анализы мокроты**
 - **Общий**
 - **На БК/МБТ/КУМ**
 - **На посев**
 - **Специальные исследования (атипичные клетки, пневмоцисты и др.)**

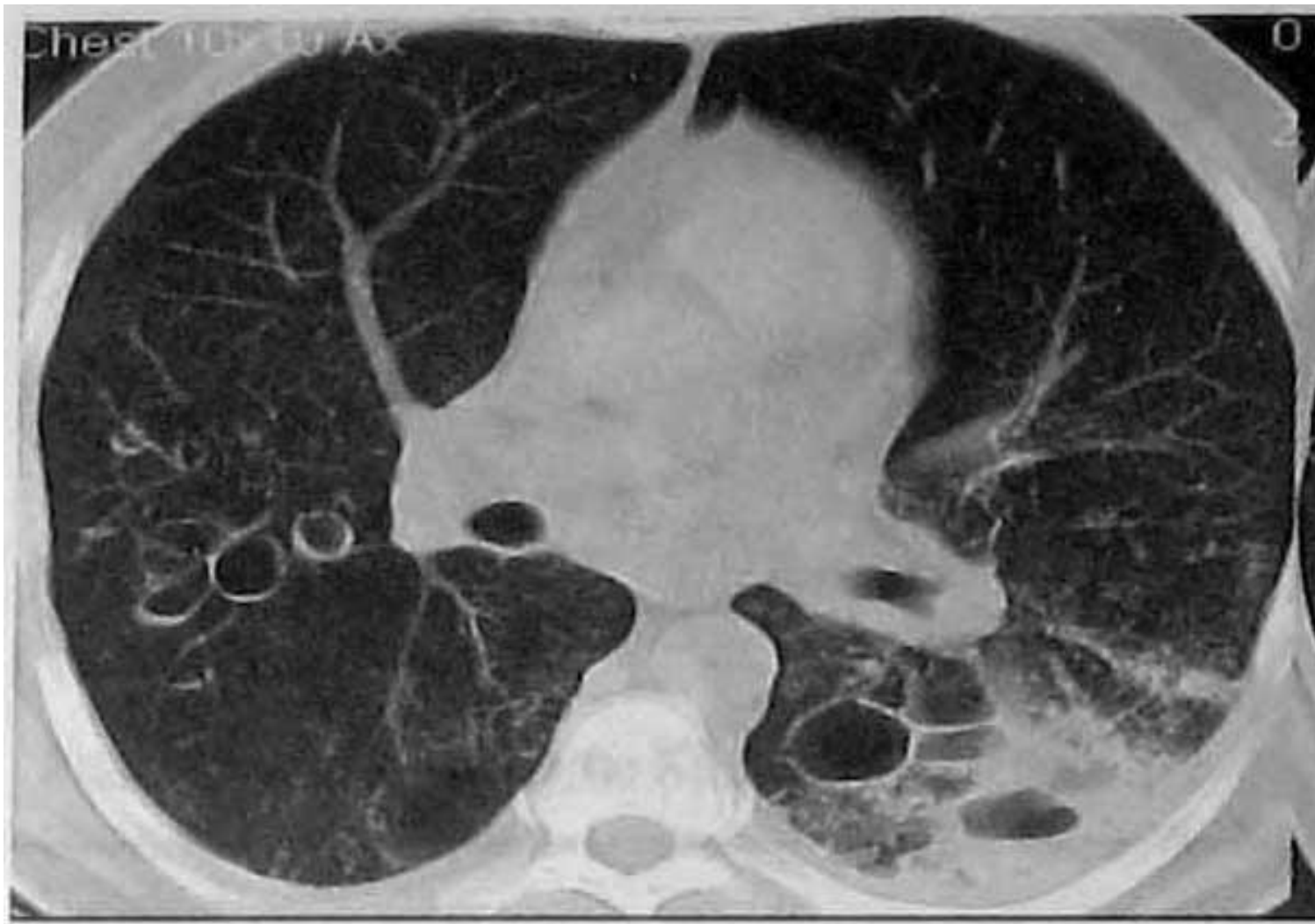
Оценка тяжести кашля

Балл	Дневной кашель	Ночной кашель
0	Нет кашля	Нет кашля
1	Единичные кашлевые толчки	Кашель, не прерывающий сон
2	Редкий кашель в течение дня	Кашель, прерывающий сон не чаще 2 раз за ночь
3	Частый кашель, не влияющий на дневную активность	Кашель, приводящий к прерыванию сна больше 2 раз за ночь
4	Частый кашель, снижающий дневную активность	Частое прерывание сна из-за кашля
5	Тяжёлый кашель, невозможность вести обычную активность	Кашель, не дающий возможности уснуть

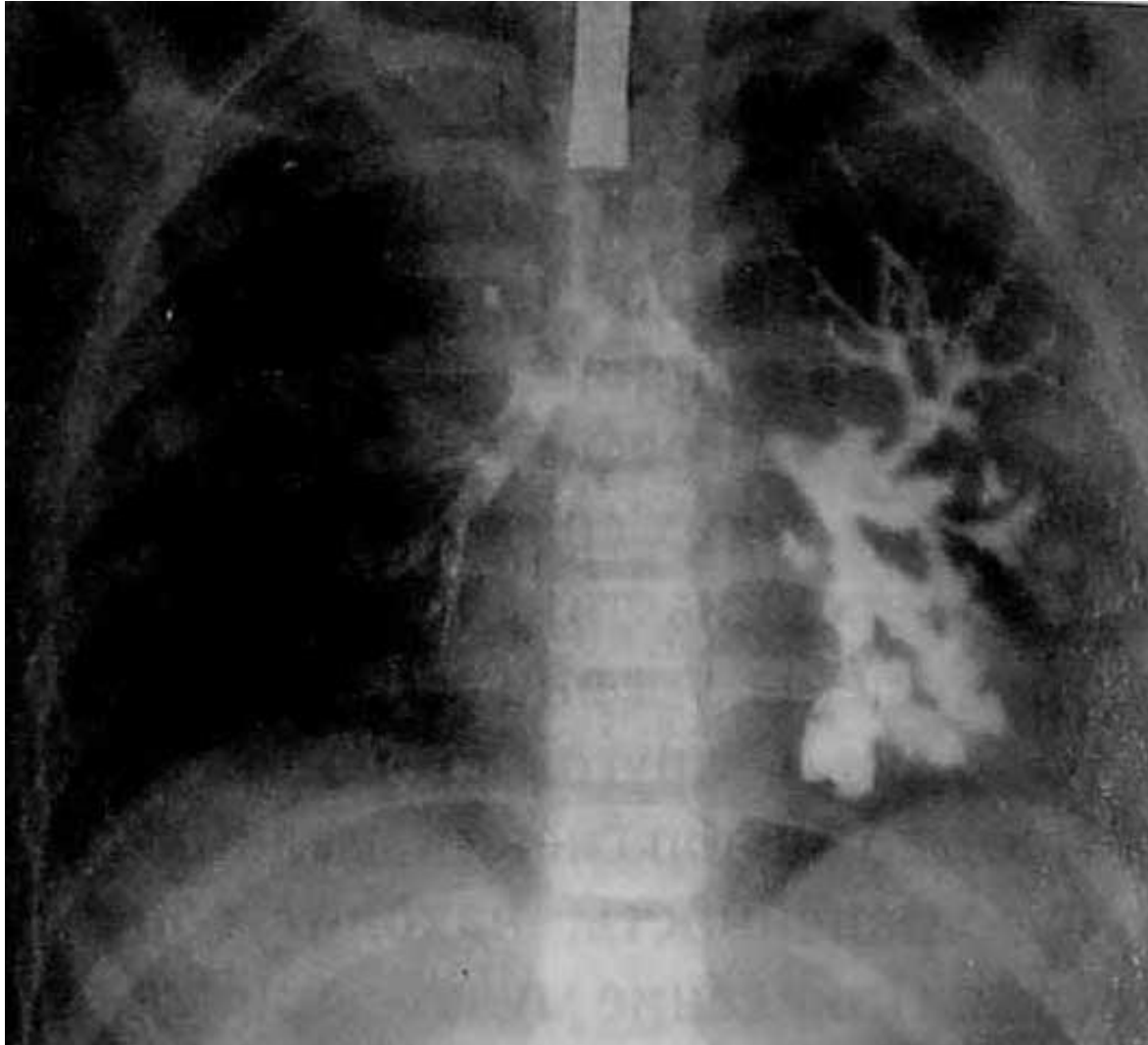
Основные причины кашля

- Воспалительные заболевания (бронхиты, пневмонии)
- Нагноительные заболевания (абсцесс, бронхоэктатическая б-нь)
- Обструктивные заболевания (ХОБЛ, астма)
- Плевриты
- Рак легкого

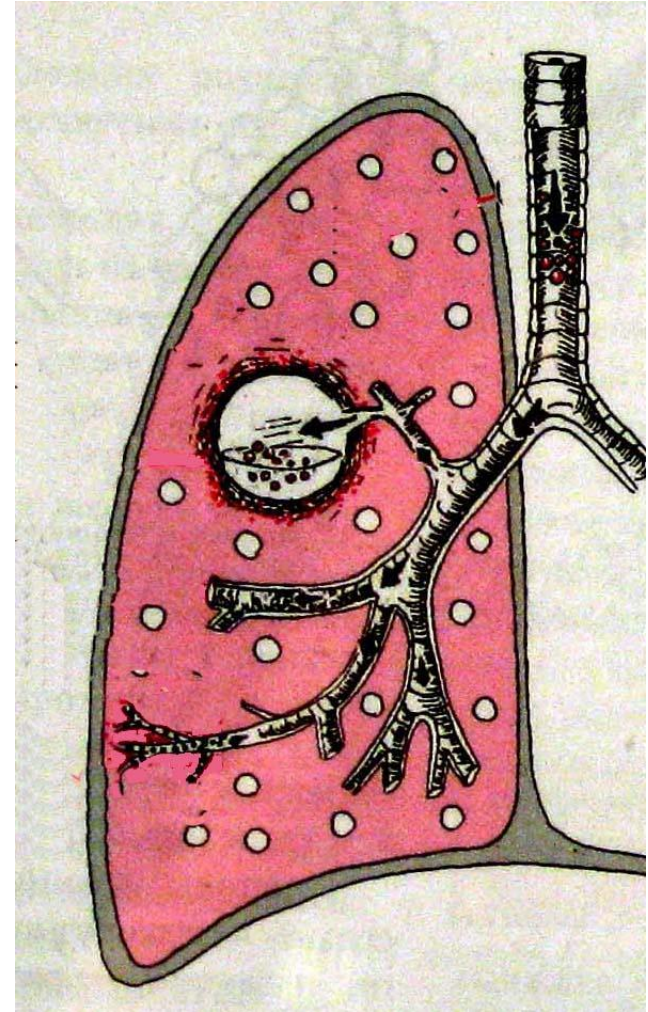
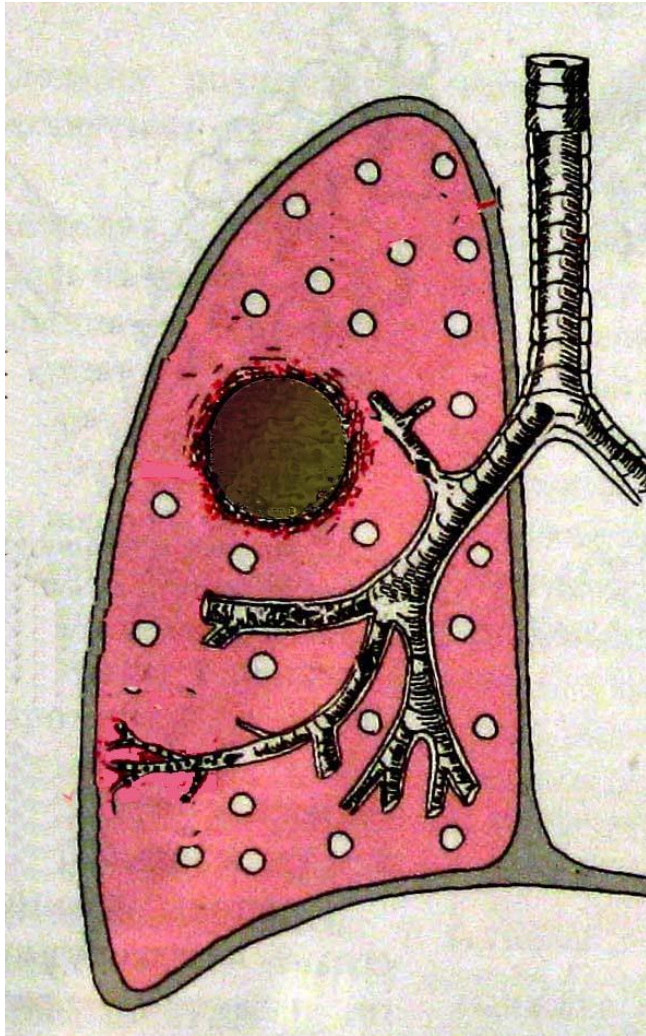
Бронхоэктазы на КТ



Бронхография (бронхоэктазы)

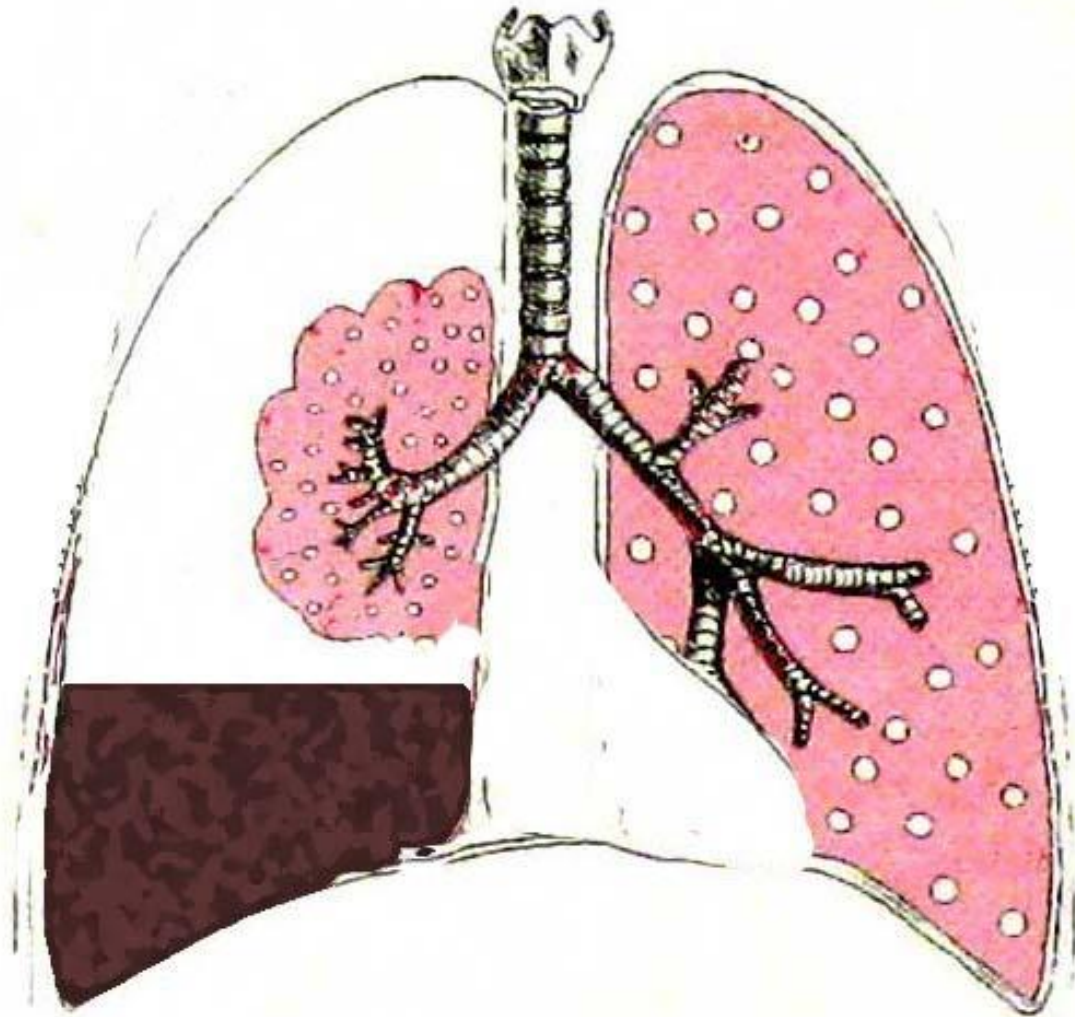


Стадии абсцесса



Пиопневмоторакс – результат прорыва абсцесса в полость

плевры.



Фармакотерапия кашля

- Отхаркивающие (фитотерапия)
- Разжижающие мокроту (АЦЦ, карбоцистеин)
- Улучшающие бронхиальный лаваж (амброксол, бромгексин)
- Бронходилататоры (бета-агонисты, холинолитики, эуфиллин и его производные)
- Глюкокортикоиды (по показаниям)
- Противокашлевые