

Министерство образования и науки РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Тема «Сестринская помощь при плевритах»

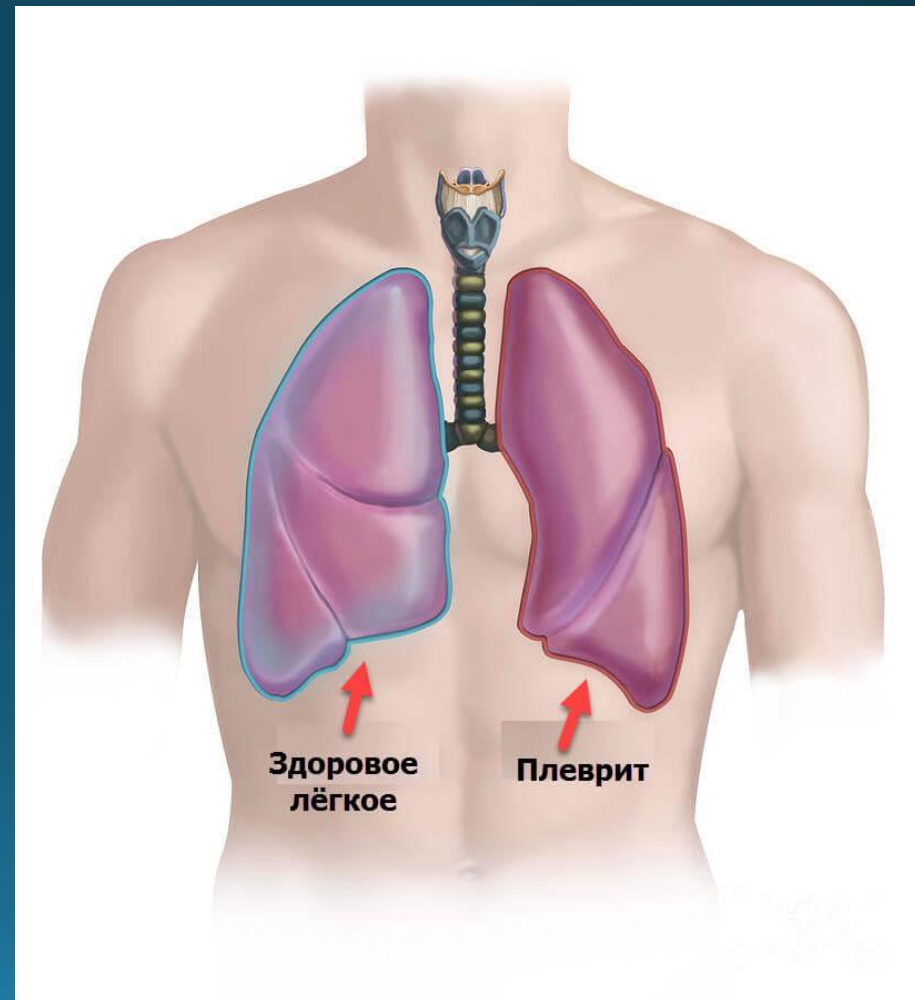
Сестринский уход в терапии
Специальность 34.02.01
Сестринское дело (базовая подготовка)

Великий Новгород 2020

Преподаватель
Безклепная Н. В.

Плевриты

Плевриты – воспаление плевральных листков, сопровождающееся наложением на их поверхности фибрина (сухой плеврит) или скопления в плевральной полости экссудата (экссудативный плеврит).



Этиология

По причинам подразделяются:

- Инфекционные (вторичные)
- Неинфекционные (асептические)
- Идиопатические (неустановленной этиологии)

Возможные причины плевритов:

Пневмония, туберкулез (инфекционные).

Системные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты, травмы, операционные вмешательства, опухоли, ТЭЛА, панкреатит (неинфекционные).



Сухой плеврит

Клиническая картина: пациент жалуется на боль в грудной клетке, усиливающуюся при кашле, чихании, наклоне туловища в противоположную сторону, температура может быть нормальной или субфебрильной, кашель сухой.



Сухой плеврит



Диагностика и принципы лечения сухого плеврита

Диагностика: рентгенография или КТ.

Принципы лечения: помочь принять пациенту вынужденное положение (лежа на больном боку), тугое бинтование грудной клетки, по назначению врача введение анальгетиков для купирования боли.

Прогноз, как правило, благоприятный. При адекватном лечении через 2-4 недели плеврит проходит. При неясной этиологии плеврита пациента направляют в **противотуберкулезный диспансер.**

Экссудативный плеврит

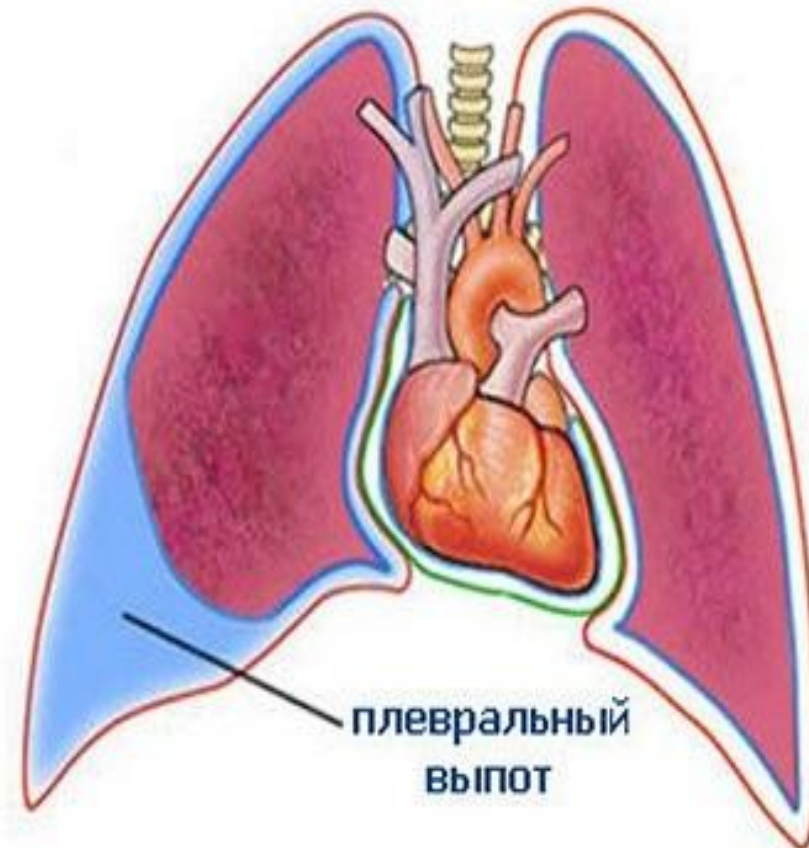
По характеру экссудат бывает: фибринозный, серозный, гнойный, гнилостный, геморрагический.

Клинические проявления:

1. Симптомы плеврального выпота негнойного характера: лихорадка, чувство переполнения в пораженной стороне грудной клетки, нарастающая одышка, осиплость голоса, дисфагия (нарушение прохождения пищи по пищеводу или нарушение глотания), набухание шейных вен, выбухание пораженных межреберных промежутков на пораженной половине, грудная клетка отстаёт в акте дыхания на стороне положения, при аускультации дыхания не проводится в области скопления жидкости.

2. Симптомы гнойного выпотного плеврита: высокая лихорадка, проливные поты. Выраженная интоксикация (слабость, головная боль, боли в мышцах), резкая воспалительная реакция крови.

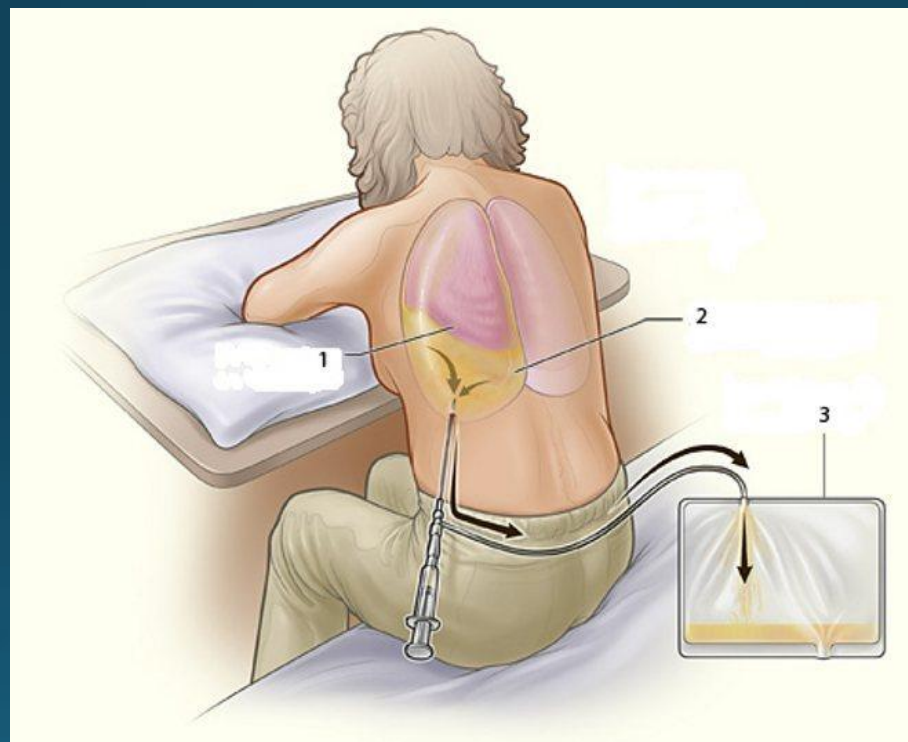
экссудативный плеврит



плевральный
выпот

Диагностика экссудативного плеврита

рентгенография,
КТ,
плевральная пункция.



Принципы лечения:

- лечение основного заболевания,
- применение антибактериальных, противотуберкулезных препаратов, применение НПВП (диклофенак),
- плевральная пункция с лечебной целью,
- физиолечения,
- дыхательная гимнастика, ЛФК.

Благодарю за внимание!