

**Государственное автономное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Липецкий медицинский колледж»**

**НАУЧНО - ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПО ТЕМЕ  
«Распространённость острых пневмоний у детей в Липецкой  
области»**

**Выполнили:** Болотова Любовь Сергеевна

Чуносова Полина Михайловна

**Студентки группы:** 3к 3мс

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

**Руководитель:** Ершова Светлана Геннадьевна

## **Актуальность темы**

По данным ВОЗ, пневмония является важнейшей отдельно взятой причиной смертности детей во всем мире. Актуальность данной проблемы обусловлена не только высоким уровнем заболеваемости, но и весомым уровнем летальности у детей.

Заболеваемость пневмонией из года в год остается достаточно высокой – от 5 до 17 человек на 1000 детей в возрасте от 1 месяца до 15 лет. Дети младенческого и раннего возраста болеют пневмонией круглогодично. Риск заболеваемости многократно возрастает в сезон эпидемических вспышек респираторных вирусных инфекций – осенью и весной, что делает необходимым проведение профилактических мероприятий именно в этот период года.

**Цель работы:** Изучить распространённость острых пневмоний у детей в Липецкой области

### **Задачи:**

1. Провести анализ литературных источников по данной теме.
2. Рассмотреть этиологию, клиническую картину, диагностику острых пневмоний у детей.
3. Изучить распространённость острых пневмоний у детей в Липецкой области.

**Объект исследования:** острые пневмонии у детей.


**Предмет:** распространённость острых пневмоний у детей в Липецкой области.

**Практическая и теоретическая значимость:**

Использование результатов исследования на лекционных и практических занятиях.

**Методы**

1. Метод теоретического анализа (анализ медицинской литературы).
2. Обработка данных, обобщение результатов исследования
3. Составление графиков и диаграмм.



**Пневмония (ВП) у детей** - острый инфекционный процесс в легочной паренхиме с вовлечением в воспаление всех структурно-функциональных единиц респираторного отдела легких.

Происхождение, заключается в жизнедеятельности патогенных микроорганизмов, именно они вызывают воспаление легких. Наиболее распространены формы пневмонии, вызванные пневмококками, данный возбудитель выявляется в 40% от всех случаев.

## Классические симптомы пневмонии у детей неспецифичны:

1. одышка
2. кашель (с мокротой и без неё)
3. повышение температуры тела (температура тела 38°C и выше)
4. слабость
5. симптомы интоксикации

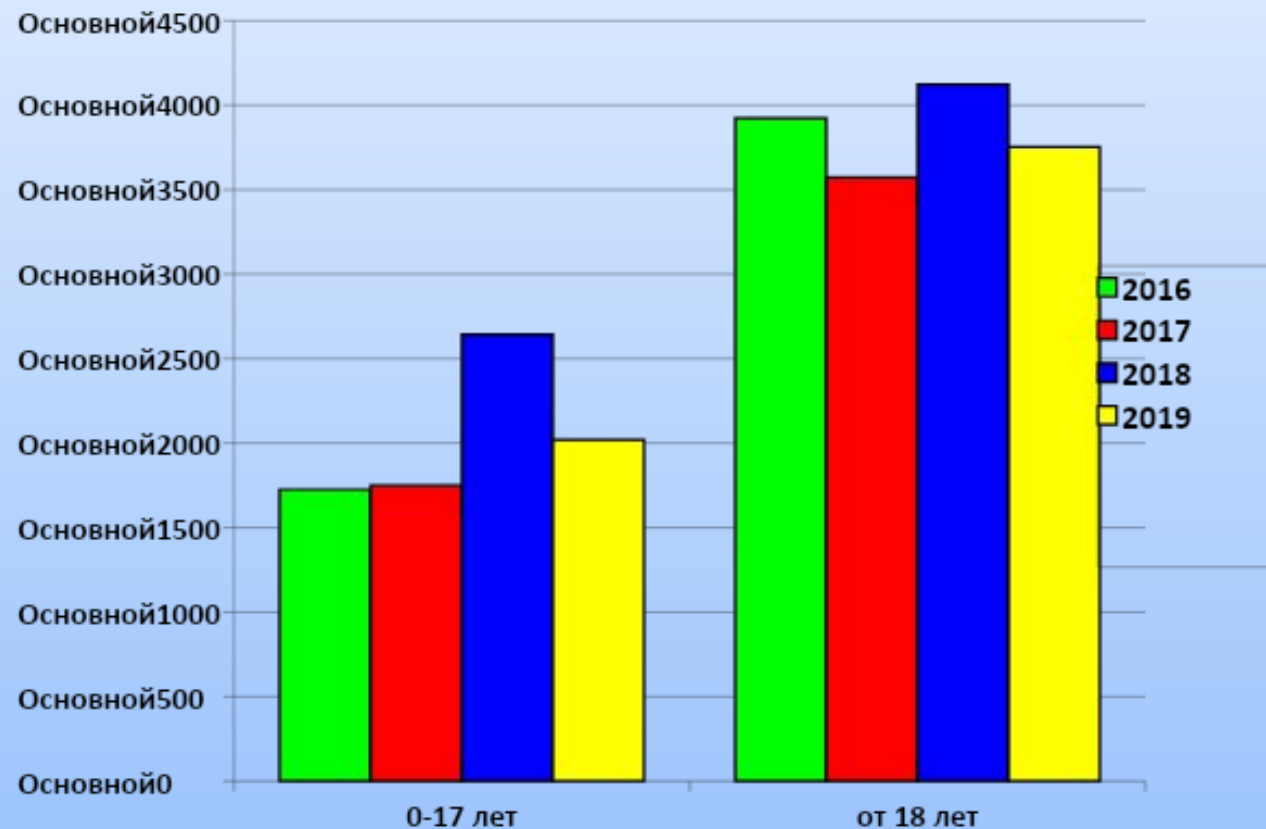
Соответствующие перкуторные и аускультативные изменения в лёгких, а именно укорочение перкуторного звука, ослабление или, наоборот, появление бронхиального дыхания.

## Симптомы пневмоний у детей:

-лихорадочное состояние с температурой тела выше 38°C в течение 3 суток и более;

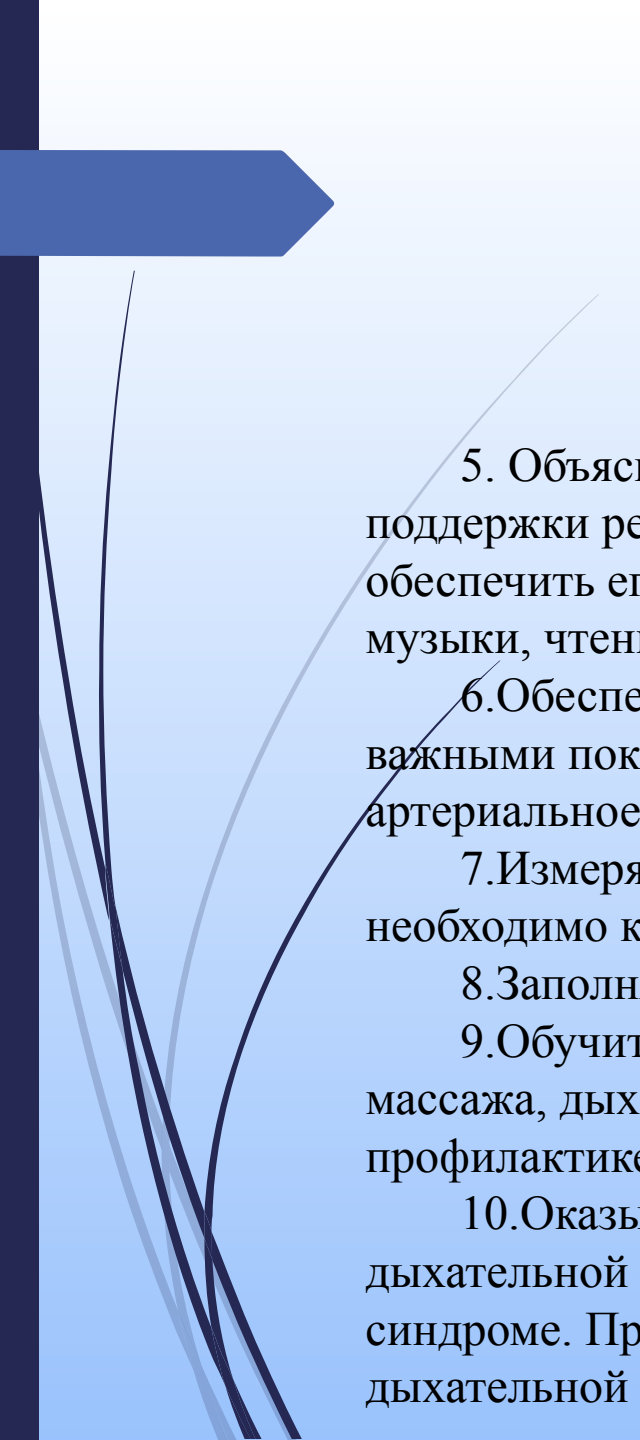
-одышка (с ЧДД более 60 в минуту для детей до 3 месяцев, более 50 в минуту - до 1 года, более 40 в минуту - до 5 лет).

Одним из ключевых признаков пневмонии является тахипноэ и/или диспноэ. Возрастные критерии тахипноэ у детей до 5 лет представлены в таблице.



## План сестринских вмешательств с обоснованием:

1. Информировать родителей и ребенка (если позволяет его возраст) о причине развития пневмонии, клинических проявлениях, особенностях течения, принципах лечения, мерах профилактики, прогнозе.
2. Организовать ребенку постельный режим. Особое внимание необходимо уделить чистоте воздуха и постоянному проветриванию помещения, следить, чтобы одежда была свободная, обеспечить смену постельного и нательного белья по мере необходимости, уход за кожными покровами и слизистыми.
3. Научить родителей уходу за больным ребенком. Проведение постурального дренажа 2-3 раза в день, необходимо менять положение в кровати для лучшего отхождения мокроты.



4. Обеспечить ребенка полноценным питанием в соответствии с его возрастными потребностями, за исключением периода интоксикации, когда аппетит резко нарушен и угнетена ферментативная функция пищеварительных желез(На начальном этапе на стол к ребенку вводятся: кефир, йогурт, протёртые слизистые каши).

5. Объяснить необходимость психологической поддержки ребенка во время болезни членами семьи, обеспечить его досуг спокойными играми, прослушиванием музыки, чтением книги и другие.

6. Обеспечить динамический контроль за жизненно важными показателями: частота дыхания, пульса, артериальное давление.

7. Измерять температуры тела 2 раза в день, а если необходимо каждые три часа.

8. Заполнять медицинскую документацию.

9. Обучить родителей комплексу ЛФК, приемам массажа, дыхательной гимнастике, проводить беседы о профилактике осложнений, профилактике пролежней.

10. Оказывать неотложную помощь ребенку при острой дыхательной недостаточности, гипертермическом синдроме. Проведение оксигенотерапии при острой дыхательной недостаточности.



## Неспецифическая профилактика:

Закаливание организма, соблюдение гигиены рук, рациональное питание, исключение вредных привычек, санация очагов хронической инфекции в носоглотке, предупреждение вирусных инфекций, своевременное и правильное лечение ОРВИ, закаливание, частые прогулки на свежем воздухе, занятия физическими упражнениями.

## Специфическая профилактика.

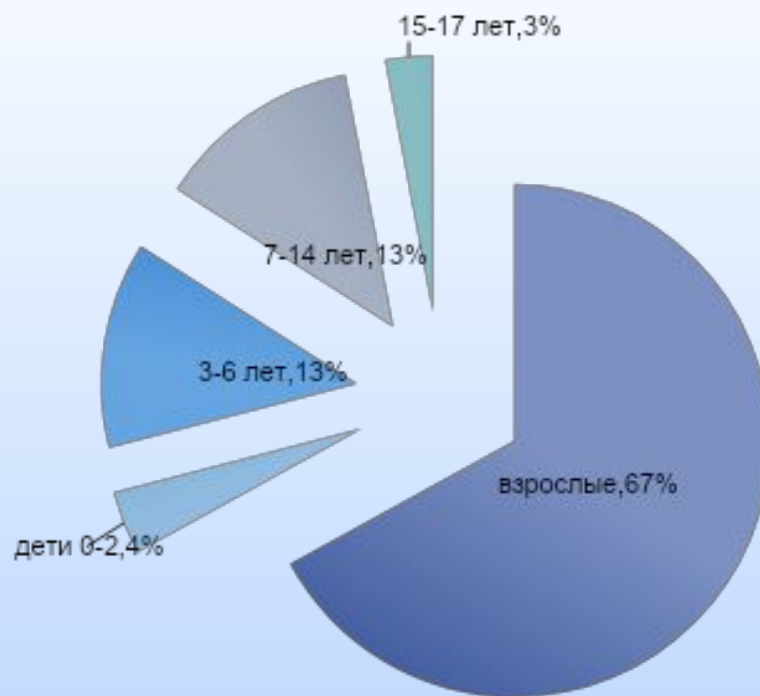
**Вакцинация** - наиболее эффективный метод предупреждения пневмококковой инфекции.

Вакцинация детей проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Первая вакцинация – 2 месяцев, вторая вакцинация – 4,5 месяцев, ревакцинация – 15 месяцев.

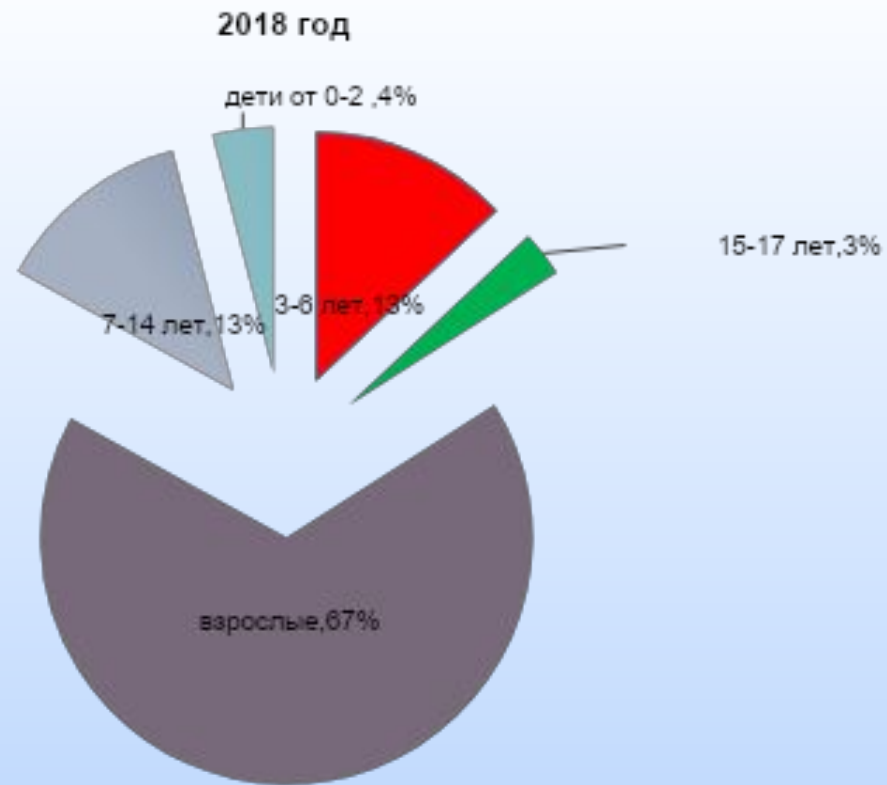
В рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям - детей в возрасте от 2 до 5 лет.

2017 год

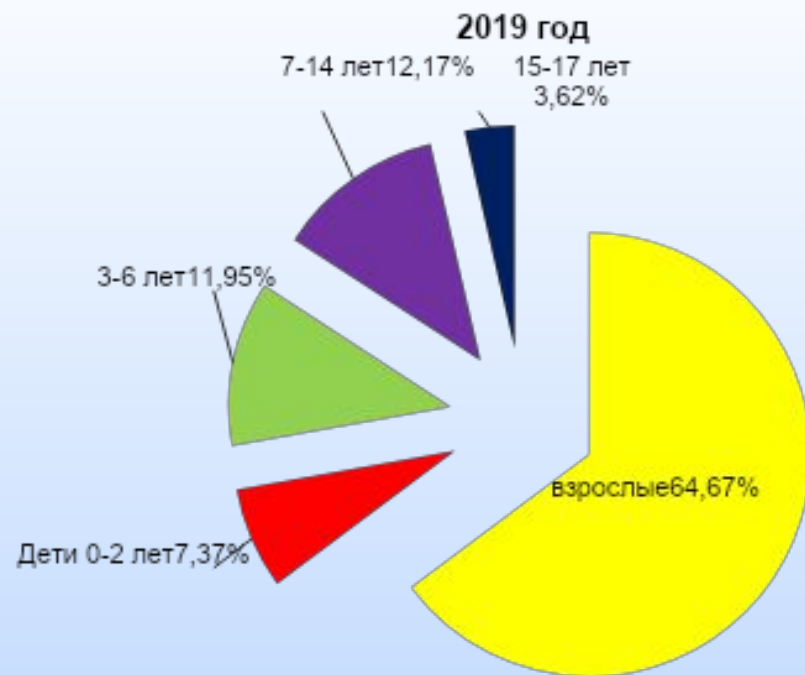


Возрастная структура заболеваемости пневмониями в 2017 году.

В 2017г. В возрасте 0-2 лет было зарегистрировано 4% случаев, в 3-6 лет 13%, от 7-14 лет 13%, от 15-17 лет 3%, и взрослые 67% случаев.



Возрастная структура заболеваемости пневмониями в 2018 году. В 2018г. В возрасте 0-2 лет было зарегистрировано 4% случаев, в 3-6 лет 13%, от 7-14 лет 13%, от 15-17 лет 3%, и взрослые 67% случаев.



Возрастная структура заболеваемости пневмониями в 2019 году.

В 2019г. В возрасте 0-2 лет было зарегистрировано 7,37% случаев, в 3-6 лет 11,95%, от 7-14 лет 12,17%, от 15-17 лет 3,62%, и взрослые 64,67% случаев.

# Заключение

- 1.Случаи пневмонии регистрируются каждый год, и как показывают данные, цифры с каждым годом увеличиваются.
- 2.Наибольший процент заболеваемости наблюдается в возрастной группе от 3-14 лет, из них 80-83% организованные дети (посещают детский сад и школу).
3. Основными причинами развития пневмонии являются бактерии и вирусы, для клинической картины внегоспитальной пневмонии характерна одышка, температура, тахипноэ и диспноэ, укорочение перкуторного звука над очагом поражения, локальные влажные хрипы. В диагностике пневмонии большое значение имеет правильно собранный эпидемиологический анамнез, клинические, лабораторные и рентгенологические данные.
4. Правильно организованная прививочная работа является главным средством борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе и пневмониями.
5. Необходимо проводить систематическую санитарно-просветительскую работу среди населения о важности и необходимости проведения профилактических прививок