

**ГБОУ СПО СК «Ставропольский базовый медицинский
колледж»**

ЦМК акушерства и педиатрии

КУРСОВАЯ РАБОТА НА ТЕМУ

на тему:

«СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ДЕТЬМИ С ПНЕВМОНИЕЙ»

Студента Ермолова Д.А.

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Группы 360

Руководитель курсовой работы:

преподаватель ЦМК

акушерства и педиатрии, к.м.н.

Садовникова Галина Владимировна-

Ставрополь 2018 г.

ПНЕВМОНИЯ

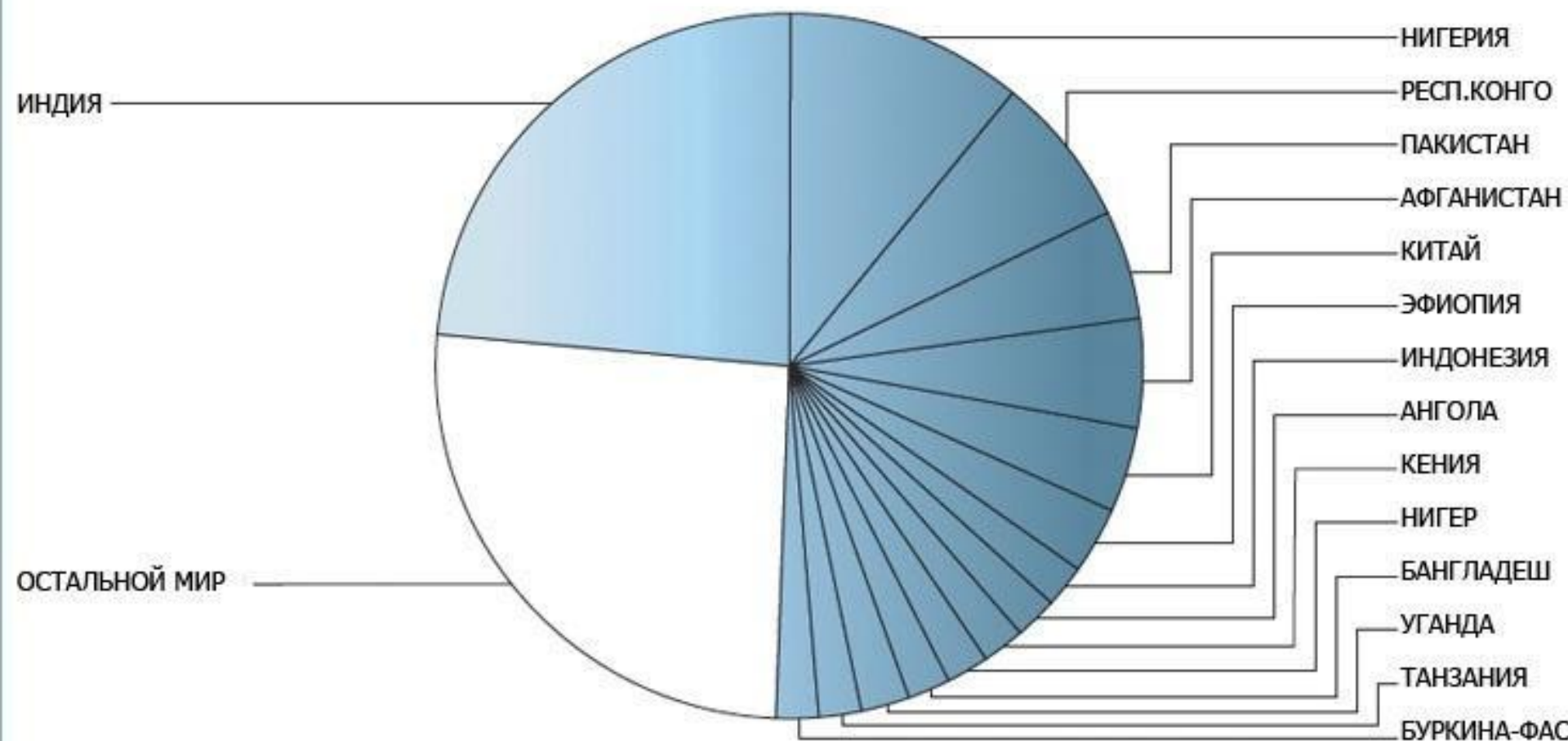
воспаление легких

Распространенность у детей связана с анатомо-физиологическими особенностями, обуславливающими:

- низкие резервные возможности аппарата дыхания
- легкость нарушения бронхиальной проходимости
- склонность к отекам



ГЛОБАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПНЕВМОНИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ



ТРИ ЧЕТВЕРТИ СЛУЧАЕВ ПНЕВМОНИИ В МИРЕ СРЕДИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕ ПЯТИ ЛЕТ ПРИХОДИТСЯ НА 15 ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СТРАН. ЭТО 1,17 МИЛЛИОНА СМЕРТЕЙ В ГОД.

НА ДИАГРАММЕ СТРАНЫ, НАЧИНАЯ С ИНДИИ И ДАЛЕЕ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ, ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ КОЛИЧЕСТВА СМЕРТЕЙ ОТ ПНЕВМОНИИ В ГОД.

Цель работы:

изучение деятельности медицинской сестры при уходе за детьми с пневмонией.



ЗАДАЧИ РАБОТЫ

1. Ранняя диагностика,
2. Повышение качества лечения
3. Профилактика заболевания легких, а также недопущение его распространения.



Этиология пневмонии

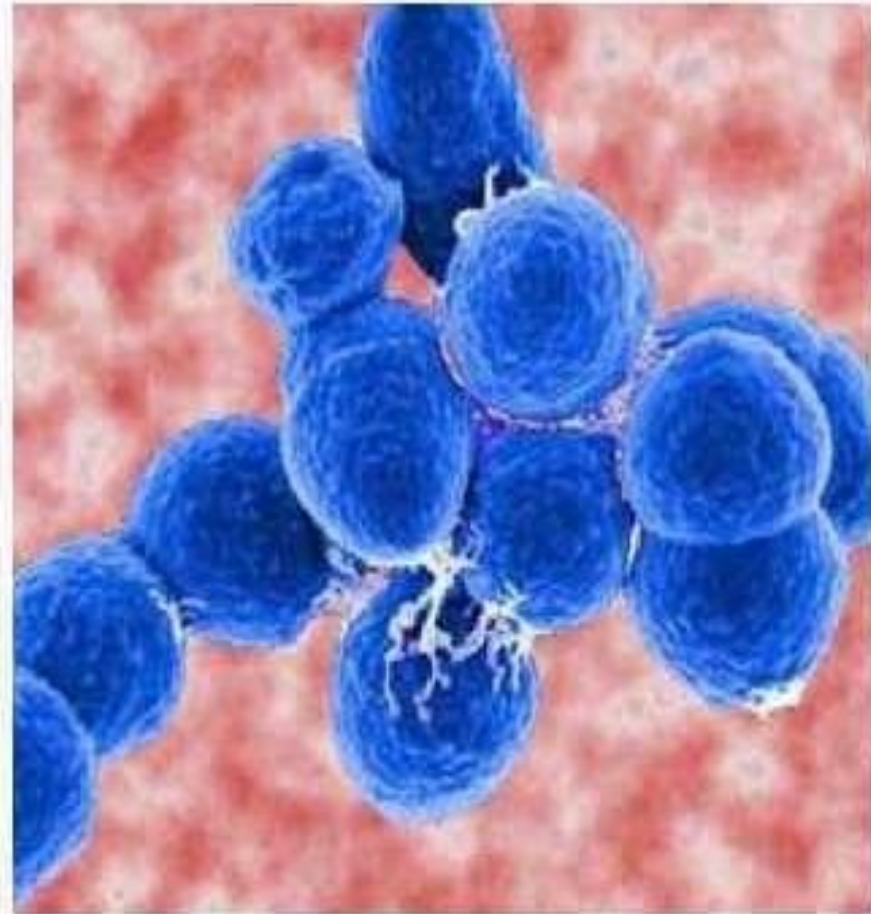
Современные исследования указывают на роль взаимодействия генетических и средовых факторов в ее этиологии.



Этиология пневмонии

Основными возбудителями
пневмонии являются:

- Пневмококк;
- Стафилококк (золотистый, эпидермальный, гемолитический);
- Гемофильная палочка;
- Хламидии;
- Клебсиеллы;
- Микопlasма;
- Вирусы;



Предрасположенность к воспалению легких

I. Неблагоприятные микросоциальные условия:

- скученность
- нет свежего воздуха
- нерациональное питание
- «активное» и «пассивное» курение.

II. Отягощенный семейный анамнез:

- наличие в семье больных ХНЗЛ
- аллергические заболевания в семье
- патология беременности и перинатального периода
- профессиональные вредности родителей.

III. Наличие в анамнезе у ребенка отклонений в состоянии здоровья:

- рахит
- гипотрофия
- аномалии развития дыхательных путей
- иммунодефицитные состояния
- инородные тела бронхов и аспирационный синдром
- врожденные пороки сердца.

IV. Наличие в момент обследования отклонений в состоянии здоровья или имеющиеся заболевания.

Течение пневмонии.

Крупозная пневмония у детей-грудничков протекает в атипичной форме. Прогноз патологии благоприятный. Нерациональное лечение способствует возникновению затяжного течения болезни.

Интерстициальная пневмония у деток развивается на фоне вирусов, грибков и стафилококка. Чаще такое воспаление легких диагностируется:

у недоношенных, иммунодефицитных и новорожденных малышей;

из-за дистрофии.

Для данного вида патологии характерны следующие признаки:

низкое артериальное давление;

нарушения в работе ЦНС и ЖКТ;

мокрота с пеной

По тяжести клинического течения различают:

Очаговая - наиболее частая у детей раннего возраста; воспаление захватывает участки легочной ткани размерами не менее 1 см

Сегментарная - возникает у детей разного возраста; воспаление захватывает один или несколько сегментов легких, иногда с вовлечением плевры.

Долевая (крупозная) - пневмококковая, наблюдается у детей старшего возраста; воспаление захватывает целую долю легких. Течение этой пневмонии тяжелое с выраженными симптомами интоксикации и дыхательной недостаточности.

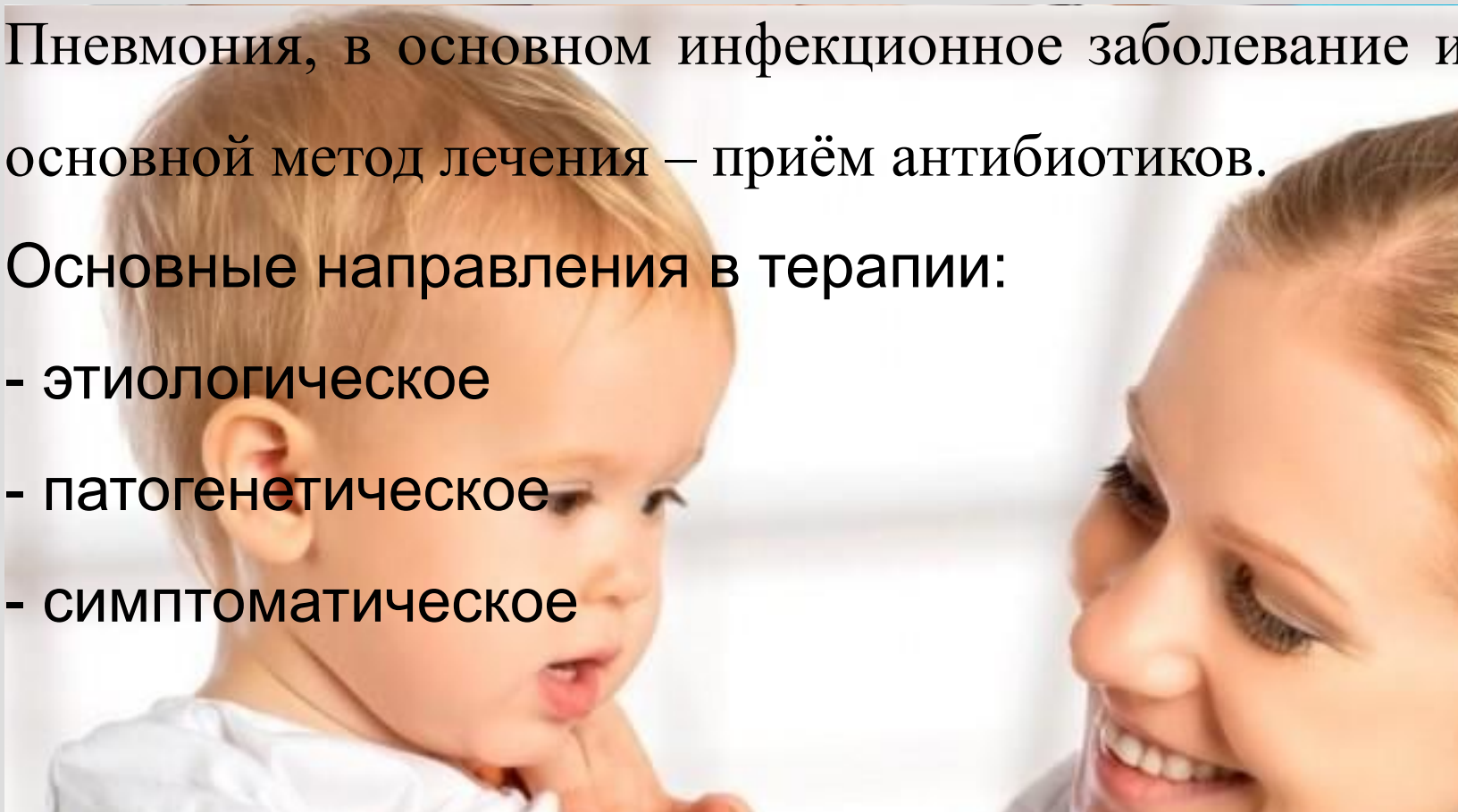
Интерстициальная - редкая форма пневмонии, вызывается микоплазмой или пневмоцистами; воспаление захватывает межальвеолярную соединительную (интерстициальную) ткань легких; характеризуется быстрым развитием дыхательной недостаточности.

Основные направления лечения пневмонии:

Пневмония, в основном инфекционное заболевание и основной метод лечения – приём антибиотиков.

Основные направления в терапии:

- этиологическое
- патогенетическое
- симптоматическое



Сестринский процесс - это метод научно обоснованных и осуществляемых на практике действий медицинской сестры по оказанию помощи пациентам



Цель сестринского ухода при пневмонии у детей - способствовать наступлению ремиссии, не допустить развитие осложнений





План наблюдения и ухода включает следующие пункты

- .Обеспечивать организацию и контроль соблюдением ребенком режима.**
- . Обеспечивать организацию и контроль питания.**
- .Создание комфортных условий в палате. Оказание помощи в проведении гигиенических мероприятий и приеме пищи.**
- . Выполнять назначения врача.**
- . Обеспечивать динамическое наблюдение за реакцией пациента на лечение.**

Вывод:

**Диагностика пневмонии у детей
должна быть основана в первую
очередь на данных *клинического* и
рентгенологического
обследования.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ