

Плеврит



запалення листків плеври з
утворенням на їх поверхні
фібрину або накопичення у
плевральній порожнині ексудату

Етіологія

Інфекційні:

- Бактерії (Пневмокок, стрептокок, гемофільна паличка, клебсієла та інші)
- Віруси
- Мікобактерії туберкульозу
- Мікоплазма
- Грибки
- Рікетсії
- Найпростіші

Неінфекційні:

- Інфаркт легень, міокарда
- Пухлини та їх метастази в плевру
- Системні захворювання сполучної тканини (системний червоний вовчак, склеродермія, ревматоїдний артрит)
- Травми грудної клітки
- Гострий панкреатит
- Хронічна ниркова недостатність

Ідіопатичний:

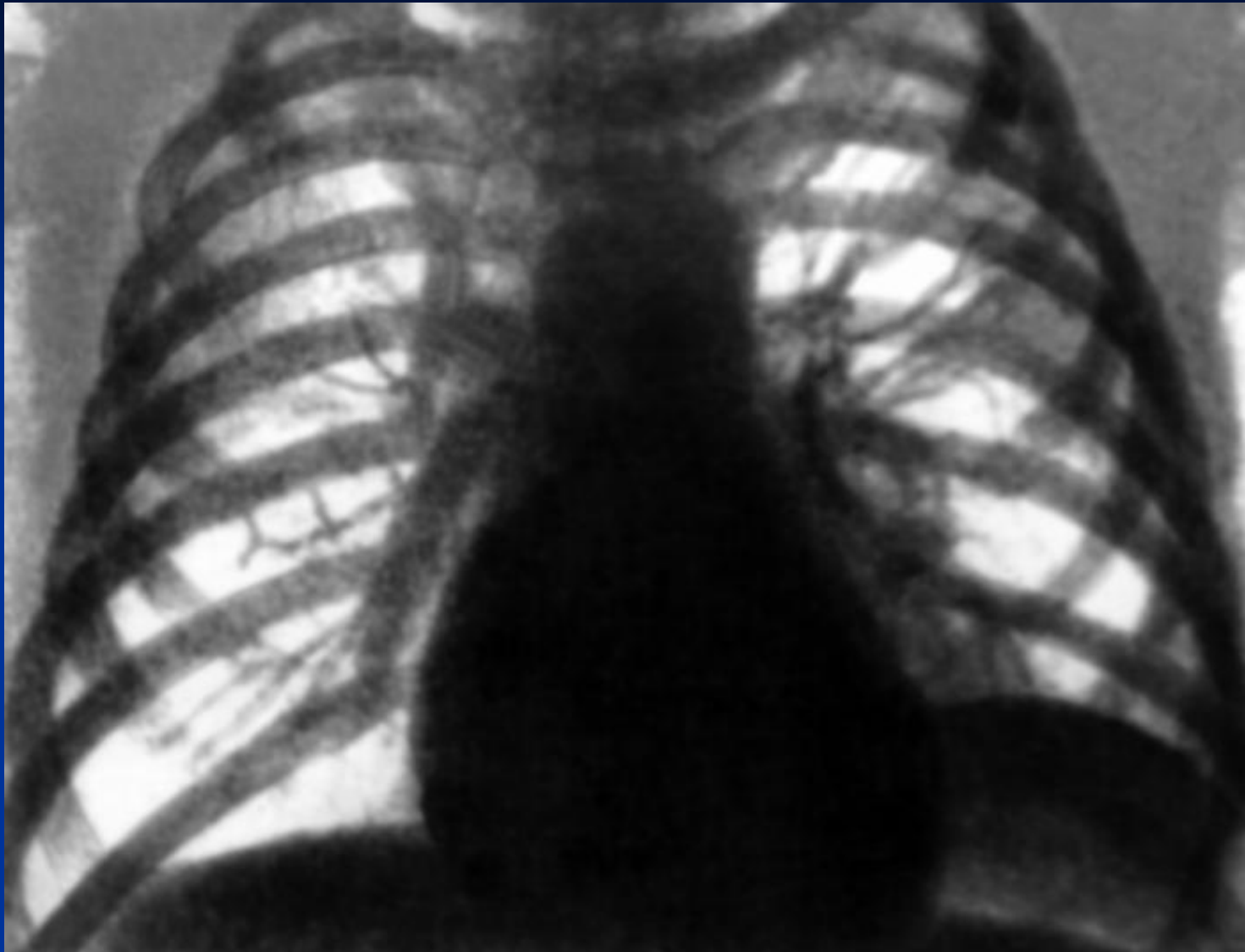
- (невідомої етіології)

Класифікація

За характером процесу:

- Сухий(фібринозний)
- Екссудативний





За характером ексудату:

- Серозний(трансудат)
- Серозно-фібринозний
- Гнійний
- Гнильний
- Геморагічний
- Хіллезний
- Змішаний



За перебігом:

- Гострий
- Підгострий
- Хронічний



За ускладненнями:

- Ателектаз легень
- ГЛСН
- Колапс
- Шок
- набряк легень
- Абсцес печінки, мозку
- Септико піємія
- Зрощення (спайки) листків плеври

І Етап
Медсестринського
процесу

Скарги пацієнта:

I. При сухому плевриті:

- Гострий біль в половині грудної клітки, який посилюється під час кашлю, при нахиленні тулуба в протилежний бік, рухах
- Гикавка
- Біль у правій частині живота (при правобічній локалізації)
- Сухий кашель

II. При ексудативному плевриті

- Відчуття важкості в грудях
- Задишка
- Сухий кашель
- Пітливість

III. Спільні

- Гарячка понад 38°C
- Загальна слабкість, втомлюваність
- Зниження працездатності

Анамнестичні дані:

- Проникаючі поранення грудної клітки
- Інфекційні захворювання легень (пневмонія, туберкульоз, пухлини, бронхоектатична хвороба тощо)
- Системні захворювання сполучної тканини
- Пухлинні процеси
- Інфаркт легень
- Раптовий початок при сухому плевриті
- При ексудативному плевриті болі в грудній клітці поступово стихають в міру накопичення ексудату
- Дані рентгенологічного обстеження

Об'єктивно:

- Пацієнт лежить на здоровому боці при сухому плевриті
- Положення на ураженому боці або напівсидяче при ексудативному плевриті
- $T_{37,2-37,5}$ або $39-40^{\circ}C$
- Відставання ураженої половини грудної клітки під час дихання
- Задишка
- Кашель (сухий, надсадний)
- Адинамія
- Зміна форми грудної клітки
- Вибухання міжреберних проміжків та збільшення грудної клітки при випітному плевриті з ураженого боку

II етап
Медсестринська
діагностика

- Біль в грудній клітці з ураженого боку
- Гарячка
- Задихка
- Загальна слабкість
- Кашель

III етап Планування
медсестринських
втручань

1. Підготовка пацієнта та взяття біологічного матеріалу для лабораторних досліджень
2. Підготовка пацієнта до інструментальних методів обстеження
3. Спостереження за пацієнтом та вирішення його дійсних проблем
4. Виконання лікарських призначень
5. Вирішення супутніх проблем та потреб пацієнта
6. Навчання пацієнта та його оточення само - і взаємодіяду

IV Реалізація плану
Медсестринських
втручань

- 1.1. Підготовка пацієнта та взяття крові для ЗА К, БАК
- 2.1. Підготовка пацієнта та інструментарію і участь у проведенні превральної пункції (діагностичної). Направлення плевральної рідини на бактеріологічне, біохімічне, імунологічне дослідження
- 2.2. Підготовка пацієнта до Х-графіи, УЗД органів грудної клітки, пункційної біопсії плеври, плевроскопії, комп'ютерної томографії
- 3.1. Контроль за санітарним станом у палаті. Створення комфортних умов для пацієнта. Режим ліжковий
- 3.2. Контроль та допомога в дотриманні пацієнтом правил особистої гігієни
- 3.3. Контроль за самопочуттям та об'єктивним станом пацієнта: вимірювання t° тіла, АТ, підрахунок Р, ЧДР
- 3.4. Допомога пацієнтові в харчуванні. Дієта № 15 з обмеженням пиття
- 3.5. Змащування шкіри 5% спиртовим р-ном йоду при сухому плевриті
- 3.6. Бинтування нижніх відділів грудної клітки для зменшення болю від тертя листків плеври при сухому плевриті
- 3.7. Контроль за положенням пацієнта (при сухому плевриті - на здоровому, при випітному - на хворому боці)
- 3.8. Переодягання пацієнта, допомога при пересуванні
4. Виконання лікарських призначень:
 - 4.1. Лікування основного захворювання
 - 4.2. Медикаментозне:
 - 4.2.1. У випадку сухого і ексудативного плевритів:

- НПЗП (натрія диклофенак, бутадіон, ібупрофен, індометацин, мелоксикам, целекоксиб)
- протикашльові (лібексин, етилморфіна гідрохлорид, кодеїн)
- фізіопроцедури (індуктотермія, електрофорез)

4.2.2. У випадку ексудативного плевриту:

- ГКС (за показанням)
- сечогінні (фуросемід, урегит, манітол)

4.3. Залежно від етіологічного чинника - внутрішньовенне введення:

4.3.1. Неспецифічний плеврит - АБ (аміноглікозиди: тобраміцин, амікацин, гентаміцин; пеніциліни: бензилпеніцилін; цефалоспорины: цефотаксим, цефтріаксон)

4.3.2. Алергічний плеврит - преднізолон або метилпреднізолон + гепарин

4.3.3. Панкреатогенний плеврит - контрикал, гордокс, амінокапронова кислота

4.4. Участь у лікувальній пункції плевральної порожнини при ексудативному плевриті

4.5. Санаторно-курортне лікування

4.6. Оперативне:

- дренивання плевральної порожнини
- плевректомія з резекцією легені

5. Вирішення сунутніх проблем та потреб пацієнта

6. Навчання пацієнта вправ дихальної гімнастики з метою попередження утворення спайок між листками плеври

V Етап Оцінка результатів
медсестринських втручань
та їх корекція

- Покращення загального стану та самопочуття пацієнта
- Виявлення можливих ускладнень з відповідною корекцією мед сестринських втручань

Профілактика

- Рання діагностика та лікування основного захворювання, що привело до розвитку плевриту
- Здоровий спосіб життя
- Загартування
- Санітарно-освітня робота

- Хвора Вялкова Н.В. 35 років поступила в терапевтичне відділення з діагнозом: правосторонній ексудативний плеврит. При сестринському обстеженні пацієнтки медсестра дізналась, що хвору турбує задишка, відчуття тиснення в правому боці, загальна слабкість, температура тіла 38,2-38,6⁰ С, пітливість. Захворіла тиждень тому. При об'єктивному обстеженні: стан свідомості ясний, положення в ліжку активне, легкий ціаноз губ. Хвора може самостійно рухатись, вживати їжу, проводити фізіологічні відправлення та гігієнічні процедури. ЧД 28 за 1 хв, пульс 90 за 1 хв, ритмічний. АТ 135/85 мм рт. ст. При огляді права половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки згладжені. Перкуторно нижче кута лопатки справа визначається тупий перкуторний звук, аускультативно в цій області дихання зовсім відсутнє, на всьому протязі дихання жорстке, з поодинокими хрипами. Аналіз крові: $\Lambda - 19 \times 10^9 / \Lambda$, ШОЕ 30 мм/год.

- Проблеми пацієнта при сухому плевриті.
- Біль у половині грудної клітки, який посилюється під час кашлю, сухий кашель.

- Пріоритетна проблема пацієнта при ексудативному плевриті.
- Наростаюча задишка