

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/201259>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. Характеристика пневмонии у детей 5

1.1. Понятие, этиология, патогенез, классификация пневмонии у детей 5

1.2. Клиническая картина, диагностика и лечение пневмонии у детей 7

ГЛАВА 2. Деятельность медицинской сестры по лечению и профилактике пневмонии у детей 15

2.1. Сестринская деятельность по лечению пневмонии у детей 15

2.2. Сестринская деятельность по профилактике пневмонии у детей 17

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 22

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 23

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 26

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Пневмония – это группа патологий, в которую входят воспалительные заболевания легких инфекционной природы. Каждое из этих заболеваний несколько отличается с точки зрения этиологии, патогенеза, клинко-морфологических проявлений, но все они объединяются развитием воспаления в респираторных отделах легких. Вторая сходная черта всех видов пневмонии – это внутриальвеолярная экссудация, инфильтрация клетками воспаления и пропитывание паренхимы легких экссудатом [11].

Пневмонии – это широко распространенная группа заболеваний, которой подвержены самые разные слои населения, в том числе и детского. Часто пневмонии являются причиной смерти пациентов. Особенно в настоящее время высока актуальность пневмоний вирусного генеза, в частности пневмоний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

Таким образом, пневмонии – это опасная группа патологий, выявление, лечение, предупреждение которых имеет не только медицинское, но и социальное, общегосударственное значение. Этим определяется актуальность настоящего исследования.

Цель исследования состоит в выявлении особенностей сестринского ухода за пациентами детского возраста с пневмонией, деятельности медицинской сестры по профилактике пневмонии.

Задачи исследования:

1. Анализ учебной и научной литературы по теме этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения пневмонии, реабилитации пациентов после перенесенного заболевания.
2. Изучение теоретических аспектов сестринского ухода за пациентами с пневмонией в условиях стационара.

Объект исследования: сестринский уход при пневмонии у детей, профилактика пневмонии у детей.

Предмет исследования: сестринская деятельность по повышению эффективности мер профилактики пневмонии, лечению пневмонии у детей.

Методы исследования: библиографический (анализ литературы по проблеме исследования).

ГЛАВА 1. Характеристика пневмонии у детей

1.1. Понятие, этиология, патогенез, классификация пневмонии у детей

Пневмония представляет собой группу разнообразных с точки зрения этиопатогенеза, морфологических изменений, клиники воспалительных заболеваний легких инфекционного происхождения. Пневмонии отличаются поражением альвеол, развитием воспалительной экссудации. Иными словами, пневмонии – это

экссудативно-воспалительное поражение легких инфекционного происхождения, которое развивается как ответ на внедрение и пролиферацию микроорганизмов в легкие.

Пневмонии могут быть разделены по ряду признаков. Так, может применяться классификация по:

- этиологии (в зависимости от возбудителя);
- клинко-эпидемиологическим условиям возникновения (ранняя, поздняя, послеоперационная, аспирационная, посттравматическая, на фоне хронической обструктивной болезни легких, у лиц старше 60 лет и др.);
- клинко-морфологическим признакам (очаговая, сливная, долевая, двусторонняя);
- локализации и протяженности (тотальная, долевая, сегментарная);
- тяжести течения (тяжелое, средней тяжести, легкое);
- наличию осложнений (дыхательная недостаточность, плевральный выпот, абсцедирование, инфекционно-токсический шок, сепсис, острый респираторный дистресс-синдром и др.) [15].

По форме выделяются:

- Внебольничная (далее – ВП) – пневмония, которая развивается вне больничного учреждения.
- Внутрибольничная (нозокомиальная) – пневмония, которая развилась не ранее, чем через 48-72 часа после поступления пациента в стационар.
- «Атипичная» – пневмония, которая вызвана нетипичными возбудителями (*Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* и др.).
- Пневмония, развивающаяся у пациентов с иммунодефицитным состоянием [11].

Таким образом, в настоящей работе речь пойдет о пневмонии, которая возникает вне стационара, т.к. именно данный вид пневмонии встречается чаще всего.

Сведения об этиологии ВП сильно варьируют у разных авторов. Чаще всего вызываются *Staphylococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Legionella pneumophila*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter faecium*, *Proteus mirabilis*, вирусом гриппа А, риновирусом, метапневмовирусом [16, 17, 19].

Патогенез ВП также может несколько отличаться в зависимости от возбудителя, формы пневмонии. В целом данное заболевание возникает при нарушении системы защиты органов дыхания на фоне проникновения патогенных микроорганизмов в ткани легкого. При этом формируются локальные воспалительные процессы в легочной ткани, затем – системные проявления болезни и, наконец, различные ее осложнения.

Патогенные микроорганизмы проникают в легкие несколькими путями:

- Бронхогенный. Бронхогенный путь самый частый. Распространение инфекции при этом происходит в результате микроаспирации содержимого ротоглотки. В норме воздухоносные пути, которые расположены ниже голосовых связок, стерильны. Стерильность достигается целым рядом защитных механизмов, среди которых мукоцилиарный клиренс, кашлевой рефлекс, гуморальный и клеточный иммунитет. Под действием указанных механизмов секрет ротоглотки не допускается в дыхательный тракт. Если же механизмы самоочищения нарушаются, то происходит аспирация и развивается пневмония.
- Воздушно-капельный. Данный путь связан с распространением патогена с вдыхаемым воздухом. Этот путь имеет много общего с бронхогенным, однако инфекционные агенты содержатся не в аспирате содержимого ротоглотки, а в воздухе. При этом патогенами становятся не условно-патогенная флора, а патогены, которые обычно не обитают в полости рта человека.
- Гематогенный. Этот путь редок, заключается в том, что патоген попадает в легкие из септического очага в отдаленных частях тела. При этом возбудитель попадает в легкие с током крови. Например, такая пневмония может развиваться на фоне сепсиса, инфекционного эндокардита, септического тромбофлебита и др.
- Контагиозный. Это также редкий тип, который связан с распространением возбудителя из соседних с легкими органов. Примером является пневмония на фоне абсцесса печени, медиастенита и др.

В целом воспалительный процесс при пневмонии проходит по классическому пути с преодолением трех стадий воспаления – альтерации, расстройства микроциркуляции, пролиферации [11].

Таким образом, ВП – это экссудативно-воспалительное заболевание легких инфекционного происхождения, которое может вызываться различными инфекционными агентами вирусной, бактериальной, протозойной природы, проникающими в легкие различными путями.

Нормативно-правовые акты

1. Руководство Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для

обеззараживания воздуха в помещениях» [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

<https://docs.cntd.ru/document/1200038484> (дата обращения: 19.10.2021).

2. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/901857220> (дата обращения: 19.10.2021).

3. Приказ Министерства Здравоохранения СССР от 30.05.1986 года №770 «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901756759> (дата обращения: 19.10.2021).

4. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902107048?marker=6540IN> (дата обращения: 19.10.2021).

5. СП 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.norm-load.ru/SNiP/Data1/55/55157/> (дата обращения: 19.10.2021).

6. СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/499059987> (дата обращения: 19.10.2021).

7. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/573275590> (дата обращения: 19.10.2021).

Учебная литература

8. Комар В.И. Инфекционные болезни и сестринское дело. – 2-е изд., испр. – Минск: «Высшая школа», 2008. – 400 с.

9. Лычев В.Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. – 2-е изд., перераб., испр. и доп. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2016. – 332 с.

10. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец. – М.: КНОРУС, 2016. – 680 с.

11. Ройтберг Г.Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания: учеб. пособие / Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский. – 4-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 520 с.

12. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова: Под ред. Р.Ф. Морозовой. – 20-е изд., испр. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 383 с.

Научная литература

13. Детская пульмонология: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 960 с.

14. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 416 с.

15. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.Г. Чучалина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 768 с.

Справочно-информационная литература, периодические издания, интернет-источники

16. Авдеева М.Г. Внебольничная пневмония у пациентов инфекционного стационара: проблемы развития резистентности к антимикробным препаратам / М.Г. Авдеева, Г.В. Шубина, А.А. Ганжа, Е.В. Журавлева // Эпидемиология и инфекционные болезни, 2018, – Т. 23. – № 3. – С. 108-113.

17. Захаренков И.А. Этиология тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых: результаты первого российского многоцентрового исследования / И.А. Захаренков, С.А. Рачина, Н.Н. Дехнич и др. // Терапевтический архив, 2020. – Т. 92. – № 1. – С. 36-42.

18. Коньков А.В. Примерная программа активной медицинской реабилитации внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста / А.В. Коньков, А.И. Пономарева, В.Л. Хацкевич, А.А. Чиванов, Р.В. Шульжевский // Вестник новых медицинских технологий, 2006. – №1. – С. 47-50.

19. Надеев А.П. Внебольничная пневмония: эпидемиология, этиология и клинико-морфологические параллели / А.П. Надеев, М.А. Козяев, А.А. Абышев, М.Н. Чеканов, Е.М. Благитко, И.В. Пешкова, Е.В. Овсянко // Journal of Siberian Medical Sciences, 2019. – № 4. – С. 20-29.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/201259>