

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/449292>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

Введение

Глава I. Обструктивный бронхит у детей

1.1 Этиология и классификация бронхита

1.2 Патогенез и клиническая картина обструктивного бронхита

1.3 Лечение обструктивного бронхита у детей

Глава II. Сестринский уход при обструктивном бронхите у детей

2.1 Профилактика обструктивного бронхита

2.2. Основы сестринского ухода у детей с обструктивным бронхитом

Заключение

Список литературы

Бронхит – одно из самых распространенных заболеваний дыхательных путей. От него страдают как взрослые, так и дети. Один из них, обструктивный бронхит, может стать хроническим и потребовать пожизненного лечения, доставляя массу беспокойства и дискомфорта.

Обструктивный бронхит характеризуется воспалением, а также повреждением слизистой оболочки бронхов, отеком тканей, спазмом стенок органа и скоплением слизи. При этом стенки сосудов утолщаются, а просвет сужается. Это затрудняет дыхание, препятствует нормальной вентиляции легких и затрудняет отхаркивание мокроты. В итоге диагностируется дыхательная недостаточность.

Чаще всего дети страдают от острых респираторных вирусных инфекций, пневмонии и бронхита, реже – от аллергических заболеваний (например, респираторной аллергии, бронхиальной астмы). В педиатрии врачи и медсестры постоянно сталкиваются с респираторными заболеваниями (например, ринитом, бронхитом, бронхиальной астмой).

Наблюдение за детьми со стороны медицинского персонала особенно важно и включает: контроль за эффективностью лечения, предотвращение возможных осложнений и диагностика их на ранней стадии. По этой причине профилактика и коррекция особенно важны для детей.

Эта тема является уже не только медицинской, но и социальной проблемой. От того, насколько эффективно будут реализованы меры по улучшению здоровья детей, во многом зависит снижение заболеваемости подрастающего поколения.

Предмет: обструктивный бронхит у детей

Объект: сестринский уход при обструктивном бронхите у детей

Целью курсовой работы является изучение сестринского ухода при обструктивном бронхите у детей.

Задачи:

1. Рассмотреть этиологию и классификацию бронхита.
2. Охарактеризовать патогенез и клиническую картину обструктивного бронхита.
3. Дать характеристику принципам лечения обструктивного бронхита у детей.
4. Выявить основы профилактики обструктивного бронхита.
5. Оценить сестринский уход при обструктивном бронхите у детей.

Методы: аналитический, статический, сравнения, документального и структурно-логического анализа.

ГЛАВА I. Обструктивный бронхит у детей

1.1 Этиология и классификация бронхита

Бронхит – воспалительный процесс в бронхах в отсутствие инфильтративных изменений в паренхиме легких (инфильтративных или очаговых теней на рентгенограмме) [2].

Выделяют следующие формы бронхитов:

- острый простой бронхит;
- острый обструктивный бронхит;
- бронхиолит (в том числе облитерирующий);
- рецидивирующий обструктивный бронхит;
- хронический бронхит – первичный и вторичный;

- хронический бронхиолит с облитерацией [2].

Острый простой бронхит диагностируется по клиническим признакам бронхита без признаков пневмонии, т.е. в отсутствие инфильтративных или очаговых теней на рентгенограмме.

Обструктивный бронхит диагностируется при наличии у пациента клинических признаков бронхиальной обструкции. Обструктивная форма острого бронхита чаще встречается у детей до 3 лет, а облитерирующий бронхиолит – у детей до 1 года.

Рецидивирующий бронхит характеризуется предрасположенностью дыхательных путей к воспалительной реакции на различные патогенные микроорганизмы. У детей с такой предрасположенностью бронхит рецидивирует. Наиболее частыми причинами рецидивирующего бронхита являются: нарушение мукоцилиарного транспорта из-за повреждения мерцательного эпителия, повышение вязкости слизи и изменение диаметра бронхиол.

Хронический бронхит характеризуется обширным поражением бронхов, продуктивным кашлем, постоянными влажными хрипами в легких и 2-3 обострениями в год на протяжении не менее 2 лет.

Хронический бронхит у детей очень редко диагностируется после исключения заболеваний, сопровождающихся синдромом хронического бронхита (муковисцидоз, первичная цилиарная дискинезия, пороки развития бронхолегочной системы и другие хронические заболевания легких).

Инфекция является основной причиной бронхита у детей. Среди инфекционных агентов наибольшее значение имеют вирусные и вирусно-бактериальные инфекции.

В настоящее время известно около 200 вирусов и 50 бактерий, участвующих в этиологии острых респираторных инфекций и бронхитов у детей. Возбудителем острого бронхита обычно является вирусная инфекция, но он может осложняться и бактериями. У детей младшего возраста основными вирусами-возбудителями острого бронхита являются РС-вирус, вирус парагриппа III типа, цитомегаловирус, риновирус и вирус гриппа. В более старшем возрасте его индуцируют аденовирусы, возбудители гриппа, кори, микоплазмы.

Изменения слизистой оболочки бронхов наблюдаются при острых респираторных вирусных инфекциях (ОРВИ). Тип вирусной инфекции оказывает существенное влияние на характеристики поражения слизистой оболочки. Так, вирус парагриппа, цитомегаловирусная инфекция характеризуются атрофией и деструкцией эпителия с отторжением всех слоев. Респираторно-синцитиальная вирусная (РС) инфекция – гиперплазия эпителия мельчайших бронхов и бронхиол, подушкообразное разрастание эпителия с нарушением бронхиальной проводимости.

Именно поэтому при РС-вирусных инфекциях часто наблюдаются бронхиолит и острый обструктивный бронхит. Аденовирусные инфекции сопровождаются выраженным экссудативным компонентом, который обычно приводит к образованию отложений слизи, разрыхлению и отторжению эпителия, формированию макроцеллюлярного инфильтрата в стенке бронхов. Способствует формированию ателектаза легких и обструкции дыхательных путей.

Бактериальный бронхит является осложнением вирусного бронхита, а также возникает при наличии очагов хронической инфекции в носоглотке. Возбудителями бронхита могут быть бактерии: гемофильная палочка, стрептококки, пневмококки, моракселла катаралис, грамотрицательные микроорганизмы.

Нарушение целостности слизистой оболочки и механизмов бронхиального клиренса, например, наличие инородных тел, интубация, длительная трахеотомия, вдыхание пищи и муковисцидоз, также являются очень важными причинами. Однако во многих случаях речь идет о неинвазивном эндобронхиальном росте условно-патогенных бактерий вследствие острых респираторных инфекций, приводящих к нарушению мукоцилиарного клиренса [10].

К факторам, провоцирующим развитие бронхита, относятся охлаждение, резкое перегревание, загрязнение воздуха и пассивное курение. Особую озабоченность вызывает влияние загрязнения воздуха на развитие респираторных заболеваний у детей. Этот эффект может наблюдаться в районах, где пыль (особенно цементная, диоксид серы и кремнезем) вызывает сильное загрязнение воздуха, а также в городских районах, где уровень диоксида азота быстро растет вместе с уровнем пыли и диоксида серы.

1. Болезни органов дыхания: учебное пособие: в 2 частях / Г. Х. Мирсаева, Г. А. Мавзютова, Р. М. Фазлыева [и др.]; под редакцией Г. Х. Мирсаевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Уфа: БГМУ, 2021 – Часть 2: Хронический необструктивный бронхит. Хроническая обструктивная болезнь легких. Бронхиальная астма – 2021. – 134 с.
2. Бронхиты и бронхиолиты у детей: учебное пособие / Н. Г. Приходченко, Т. А. Шуматова, Е. В. Крукович [и др.]. – Владивосток: ТГМУ, 2020. – 100 с.
3. Демидова Т. В. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания: учебное пособие / Т. В. Демидова;

- ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Институт сестринского образования. – Иркутск: ИГМУ, 2022. – 101 с.
4. Заречнева Т. Ю. Проведение сестринского ухода в терапии. Инструментальные методы исследования / Т. Ю. Заречнева. – 4-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2024. – 84 с.
 5. Максимович, Н. А. Основы педиатрии: учебное пособие / Н. А. Максимович. – Гродно: ГрГМУ, 2021. – 408 с.
 6. Мухина С.А., Тарновска И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Учебное пособие. – М.: Родник, 2022. – 352 с.
 7. Нейжмак З. Ф. Болезни органов дыхания у детей в схемах и таблицах: учебное пособие / З. Ф. Нейжмак. – Кемерово: КемГМУ, 2020 –Часть 1 – 2020. – 129 с.
 8. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец.– М.: КНОРУС, 2019. – 680 с.
 9. Скворцов В. В. Медицинская профилактика: учебное пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко, Е. И. Калинченко. – Волгоград: ВолгГМУ, 2021. – 240 с.
 10. Шабалов Н. П. Педиатрия: учебник / Н. П. Шабалов, Е. И. Хубулава, В. В. Тихонов. – 7-е изд. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2019. – 943 с.

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/449292>