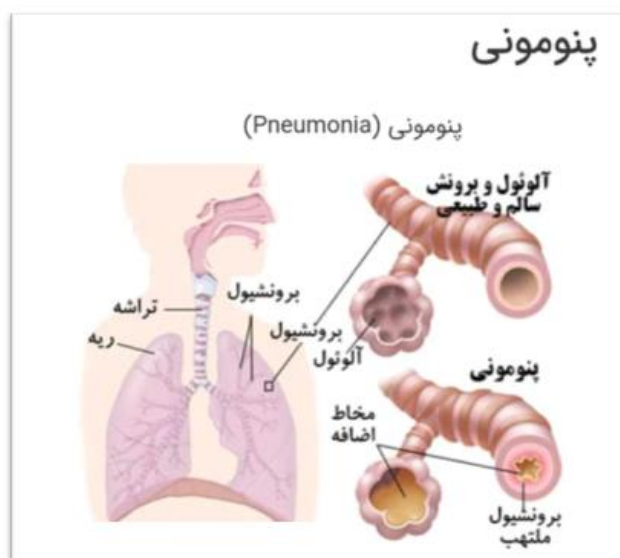


پنومونی pneumonia



ماهیت بیماری

پنومونی التهاب پارانشیم ریه است که در اثر میکروارگانیسم های مختلف شامل باکتری، مایکوباکتری، قارچ و ویروس ها ایجاد می شود. "پنومونیت" یک اصطلاح عمومی تر جهت توصیف روند التهابی کل بافت ریه می باشد.

علائم و نشانه ها

بسته به نوع عامل به وجود آورنده و بیماری زمینه ای متفاوت است. در برخی موارد معمولاً با شروع ناگهانی لرز، افزایش سریع درجه حرارت، درد قفسه سینه که با تنفس عمیق و سرفه تشدید می شود. که در موارد شدید بیماری، تنگی نفس و استفاده از عضلات کمک تنفسی و دیسترس تنفسی ایجاد می شود. سرفه خشک و تب خفیف نشانه ای از عفونت ویروسی می باشد.

در صورت درگیری عفونت سیستم تنفسی فوقانی، سردرد، تب مختصر، درد عضلانی، بثورات جلدی و التهاب گلو مشاهده می شود. بعد از چند روز، خلط غلیظ و چرکی خارج می شود.

در پنومونی شدید گونه های بیمار قرمز گشته، لب ها و بستر ناخن ها کبودی را نشان می دهد.

از علائم دیگر پنومونی، تنگی نفس در هنگام خوابیدن به پشت، کاهش اشتها، تعریق زیاد، خستگی، خلط چرکی، خلط آجری در برخی از انواع عفونت ها می باشد.

سرفه ممکن است با خلط مایل به سبز یا زرد، یا خلط خونی همراه شود یا ممکن است خفیف و با تب و یا لرز شدید همراه باشد و تنگی نفسی که ممکن است هنگام بالا رفتن از پله ها رخ دهد.

علائم دیگر عبارتند از: درد تیز قفسه سینه که با تنفس عمیق یا سرفه بدتر می شود، سردرد، پوست مرطوب و تعریق بیش از حد، از دست دادن اشتها، انرژی کم و خستگی، سردرگمی در افراد مسن.

علائم بیماری بسته به اینکه آیا پنومونی باکتریایی یا ویروسی است می تواند متفاوت باشد.

میزان علائم ^[۹]	
علائم	میزان
سرفه	۷۹-۹۱٪
کوفتگی	۹۰٪
تب	۷۱-۷۵٪
تنگی نفس	۶۷-۷۵٪
خلط سینه	۶۰-۶۵٪
درد سینه	۳۹-۴۹٪

درمان

در عفونت های ویروسی، درمانهای حمایتی مثل مایع درمانی، استراحت، استفاده از بخور گرم، تجویز دارو و در صورت کمبود اکسیژن، تجویز اکسیژن و حمایت تنفسی از بیمار بعمل می آید.

به طور معمول، آنتی بیوتیک های خوراکی، استراحت، مسکن معمولی، و مایعات برای بهبود کامل کافی می باشد.

دارو بسته به نظر پزشک معالج تعیین می گردد..

اگر درمان مناسب و صحیح به موقع شروع شود، پنومونی در طی ۱-۳ هفته بهبود خواهد یافت.

فعالیت های مجاز و غیرمجاز

توجه به استراحت در بستر در مرحله حاد بیماری، انجام تنفس عمیق و سرفه جهت برقراری وضعیت تنفسی مطلوب حائز اهمیت است. سطح فعالیت بتدریج بر اساس توانایی بیمار شروع شده و افزایش داده شود.

از فعالیتهای سنگین اجتناب شود و استراحت به طور متناوب بین فعالیتهای توصیه می شود.

به این دلیل که بیمار دچار پنومونی، ممکن است توانایی حرکت اندام را نداشته باشد، برای پیشگیری از زخم فشاری باید تغییر وضعیت بیمار هر ۲ ساعت انجام شود، برداشتن فشار از روی نواحی تحت فشار مثل آرنج، ساکروم و باتکس (باسن) و پاشنه پا و پس سر حائز اهمیت می باشد. محافظت از بیمار در مقابل زخم بستر شامل استفاده از بالشک بر نرده های کنار تخت، شناسایی منابع احتمالی مسبب کاهش حرکت مانند اتصالاتی مانند آنژیوکت و سوند می تواند علت ایجاد زخم در بدن بیمار باشد. حفظ خلوت و تنهایی بیمار حین انجام حرکت در تخت و پوزیشن دهی به بیمار مهم می باشد.

انجام حرکات ورزشی غیرفعال اندام تحتانی، فیزیوتراپی اندام ها و قفسه سینه روزانه در صورت دستور پزشک حائز اهمیت می باشد.

رژیم غذایی مجاز و غیرمجاز

مصرف مایعات فراوان (حداقل ۸ لیوان در روز) به جهت رقیق شدن ترشحات و خروج خلط مفید می باشد. توصیه به مصرف رژیم غذایی پرکالری- پروتئین: نان و غلات، گوشت، تخم مرغ، فرنی، سوپ، عسل، کره و حبوبات و رژیمی سرشار از ویتامین: میوه و سبزیجات تازه، مرکبات و.....

مصرف مواد غذایی در وعده های زیاد و با حجم کم.

اجتناب از مصرف فرآورده های شیر، شیر، بستنی، ماست، پنیر و ... که باعث غلیظ شدن ترشحات و احتقان بینی می شود.

بیماران دارای تنگی نفس و خستگی غالباً دچار کاهش اشتها هستند و فقط مایعات را دریافت می کنند.

مایعات باید محتاطانه میل شوند.

آموزش های خودمراقبتی اختصاصی

ارتقای سلامت و آموزش به بیمار:

بیمار باید در یک وضعیت راحت به منظور تأمین استراحت و بهبود تنفس قرار بگیرد (برای مثال، وضعیت نیمه نشسته) و به صورت مکرر تغییر وضعیت بدهد.

مهم است که به بیماران سرپایی در مورد عدم فعالیت بیش از حد و تعدیل فعالیت در طول مراحل اولیه درمان آموزش داده شود.

بیمار باید دریافت کافی مایعات داشته باشد. (حداقل ۲ لیتر در روز)، مگر آن که برایش منع مصرف داشته باشد. در مورد بیمارانی که از قبل دچار بیماری مثل نارسایی قلبی بودند مایع رسانی باید با سرعت کمتر و پایش دقیق و طبق نظر پزشک انجام گیرد.

درمان حمایتی شامل تأمین دریافت مایعات، اکسیژن تراپی و کمک در انجام تنفس عمیق، سرفه، تغییر وضعیت مکرر و خروج سریعتر از تخت است.

در صورت تجویز داروی آنتی بیوتیک توسط پزشک، تا تکمیل دوره درمان، مصرف دارو ادامه یابد حتی اگر بیمار احساس بهبودی کرد.

از قطع خودسرانه داروها اجتناب شود.

داروها باید به موقع مصرف شوند و در صورت بروز علائمی مانند آلرژی، حساسیت، خارش، اسهال و ... به پزشک اطلاع داده شود.

برای شستشوی مرتب و رعایت بهداشت دهان از آدامس های بدون شکر یا آبنبات جهت برطرف شدن خشکی دهان استفاده شود.

در صورت تجویز داروهای ضدسرفه، برای سرفه موثر، قرارگیری بیمار در وضعیت نشسته بهترست، بیمار پس از انجام چند تنفس عمیق سرفه کند.

از تماس با محرکات سرفه سیگار، گرد و غبار و گرده گیاهان اجتناب شود.

هوای محیط مرطوب باشد و از مایعات فراوان به طور مکرر استفاده شود.

داروهای ضدسرفه و آنتی هیستامین ها باعث گیجی و خواب آلودگی می شوند، بنابراین از رانندگی و فعالیت های نیازمند هوشیاری اجتناب شود.

تمرینات تنفسی به بیمار و خانواده او آموزش داده می شود. تنفس با لب‌های فشرده، تنفس دیافراگمی و نحوه انجام سرفه موثر به بیمار و خانواده آموزش داده شود. در صورت نیاز و طبق دستور پزشک می‌توانید از فیزیوتراپ کمک بگیرید.

برای پیشگیری از انتقال بیماری به دیگران، در هنگام عطسه یا سرفه کردن، دهان و بینی را با دستمال تمیز و یکبار مصرف پوشانده، کلیه وسایل آلوده به ترشحات تنفسی بیمار به طور بهداشتی دفع گردد.

از مواد محرک دستگاه تنفسی: گرد و غبار، هوای آلوده، سرما و.... اجتناب کند.

توصیه به پیگیری مراقبت های درمانی

واکسیناسیون در صورت دستور و صلاحدید پزشک انجام شود. (به عنوان پیشگیری از بروز)

آموزش مراقبت از خود به بیماران بسته به شدت پنومونی، درمان ممکن است در بیمارستان و یا در محل سکونت بیمار انجام شود. بدون توجه به مکان، آموزش به بیمار حیاتی می باشد. تجویز داروهای مناسب اهمیت دارد.

بعد از کاهش یافتن تب، بیمار ممکن است به تدریج فعالیتهای خود را افزایش دهد.

خستگی و ضعف ممکن است بعد از پنومونی نیز تداوم یابند.

علائم هشدار:

- سختی در تنفس و تنگی نفس
- کبود شدن و سردی ناخن های دست و پا
- بدتر شدن سرفه
- افزایش یا عود مجدد تب
- عدم تحمل نسبت به دارو.

منبع:

- برونرسودارث

- مجموعه کامل دروس پرستاری / دکتر میترا ذوالفقاری
- درسنامه جامع پرستاری / احمدعلی اسدی
- Medlineplus
- DRS
- UP TI DATE
- IRAN NURSE