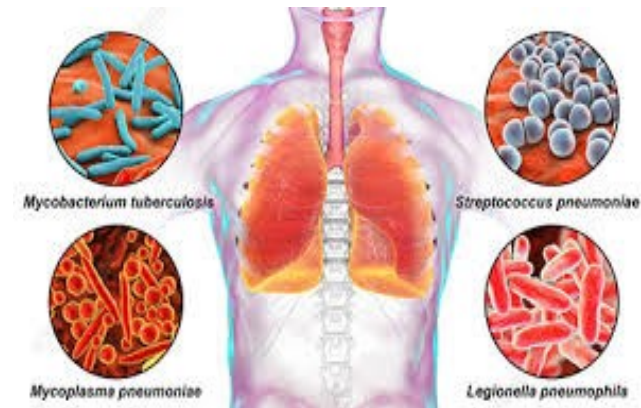


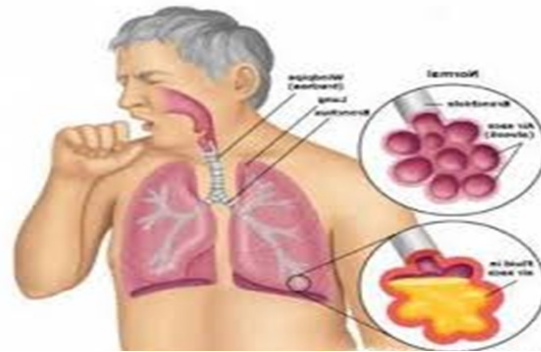
پنومونی (ذات الریه)

• پنومونی التهاب پارانسیم ریه در اثر عوامل میکروبی، قارچها و ویروس ها است. افراد در معرض خطر پنومونی عبارتند از: مبتلایان به بیماریهای مزمن زمینه ای، بیماریهای حاد شدید، ضعف سیستم ایمنی در اثر بیماریها و داروها، بی حرکتی و سایر فاکتورهایی که با مکانیسم های حفاظتی نرمال ریه ها تداخل دارند. سالمندان بیشتر در معرض ابتلا به پنومونی قرار دارند.



تظاهرات بالینی

- لرزناگهانی و تب سریع بالارونده (۴۰/۵-۳۸/۵)
- درد قفسه سینه که با تنفس و سرفه تشدید می شود.
- تعداد تنفس در دقیقه افزایش می یابد. (۲۵-۴۵) و بیمار دچار تنگی نفس می شود.
- نبض سریع و کوبنده که ممکن است با هر درجه افزایش تب ۱۰ ضربه در دقیقه افزایش یابد.
- خلط خونی و چرکی و غلیظ و گاهی سبز رنگ باشد.
- تب، سردرد، بی حالی، احتقان بینی، گلودردی اشتهاپی و تعریق و احساس خستگی
- در حالت شدید: برافروختگی گونه ها و سیاه شدن لبها و ناخنها
- در صورت که پرده بین ریه ها و دیواره سینه نیز دچار عفونت شود، درد شدیدی در کناره های قفسه سینه حس می شود.



نکاتی در مورد سالمندان

- در سالمندان نشانه های کلاسیک شامل سرفه، درد قفسه سینه، خلط و تب غالباً وجود ندارد. افزایش مصرف مایعات، اکسیژن درمانی، کمک به تنفس عمیق، سرفه، تغییر وضعیت بدن و راه افتادن زودتر.
- ۱- مصرف داروی تب بر
- ۲- رساندن مایعات کافی به بدن

درمان

- ۳- داروهای ضد حساسیت و ضد گرفتگی بینی
- ۴- استراحت در بستر
- ۵- اکسیژن
- ۶- واکسیناسیون در برابر پنومونی برای گروه های در معرض خطر

مشکلاتی که بیماران مبتلا با آن مواجه هستند

- - ترشحات فراوان در راه های هوایی بیمار
- - کاهش حجم مایعات بدن در اثر تب و تنگی نفس
- - عدم تحمل فعالیت در اثر اختلال عملکرد تنفسی
- - تغذیه نامتعادل کمتر از نیاز بدن

راههای موثر

- بیمار را برای مصرف مایعات تشویق کنید. این به علت رقیق شدن ترشحات می باشد
- اکسیژن مرطوب را با ماسک تامین کنید.
- بیمار را به انجام سرفه تشویق کنید.
- سطح اکسیژن خون را کنترل کنید. از طریق شناخت علائم کاهش اکسیژن. مانند: سیاه شدن انتهای اندامها، لبها، ناخن دستها و انگشتان، احساس تشنگی به هوا، خفگی. در صورت بروز این علائم حتماً به بیمار اکسیژن برسانید.
- بیمار باید بداند که نیاز به استراحت در بستر دارد. فعالیت محدود با نظارت پرستار یا همراه بیمار.
- وضعیت نیمه نشسته بهترین وضعیت برای بیمار است.
- اگر بیمار اشتهاپی خوبی برای مصرف مایعات ندارد به پزشک بیمار اطلاع دهید برای شروع سرم برای بیمار.



پیشگیری

افراد در معرض خطر مانند سالمندان، افراد با سیستم ایمنی ضعیف، کودکان، زنان باردار بهتر است در محیط های عمومی شلوغ در فصول پر خطر (زمستان و پاییز) حضور نداشته باشند.

در صورت سابقه ی بیماری تنفسی بهتر است با شروع علائم حتماً به پزشک متخصص مراجعه نمایید و به سرعت درمان را آغاز نمایید.

* تزریق واکسن پنوموکوک و آنفلانزا در افراد در معرض خطر (در کودکان زیر ۲ سال و زنان باردار توصیه نمی شود).



پنومونی (ذات الریه)

مجتمع آموزشی، درمانی، پژوهشی خورشید

واحد آموزش سلامت همگانی و بیمار

۳۲۲۲۲۱۲۷-۲۶۵۱ داخلي

nour.mui.ac.ir

تهیه کننده: الهام جعفری (کارشناس پرستاری)،

محبوبه ملکوتی خواه (کارشناسی ارشد بیولوژی)،

نائید کننده: دکتر فروغ سلطانی نژاد (فوق تخصص ریه)

تنظیم کننده:

سوپروایزر آموزش سلامت همگانی / سوپروایزر آموزشی

کد پمفلت: BR/PR/012

سال ۱۳۹۹

- شستشوی دستها قبل و بعد از مراقبت از بیمار مبتلا به پنومونی.
- از آنجایی که پنومونی از جمله عوارض ابتلا به انفلوانزا می باشد، بنابراین یک راه پیشگیری از ابتلا به پنومونی پیشگیری از انفلوانزا می باشد.
- در صورت ابتلا به این بیماری ارتباطات خود را با افراد سالم تا بهبودی کامل کاهش دهید.
- از انتشار ریزذره های تنفسی حین عطسه و سرفه با ماسک پیشگیری نمایید.

*** توجه: یک ماه بعد از ترخیص یک گرافی CXR سینه مجدد بگیرید و به پزشک مراجعه کنید.**



خودمراقبتی در پنومونی

- برای بهبود وضعیت تنفسی خود، دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم شده به جلو و با لبهای غنچه ای انجام دهید.
- در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار بگیرید تا راحت تر نفس بکشید. (بسته به راحت بودن بیمار)
- استفاده از ضد سرفه توصیه نمی شود چون سرفه برای تخلیه ریه از خلط ضروری است. نوشیدن لیوانی شربت گرم حاوی عسل و لیمو می تواند بهتر باشد.
- در صورت نداشتن محدودیت مصرف مایعات، جهت رقیق شدن ترشحات مصرف مایعات را به ۱۰-۸ لیوان آب در روز افزایش دهید.

منبع: برونر و سوارث ۲۰۱۸



مراقبت در منزل

- بیمار باید بداند که دوره مصرف آنتی بیوتیک ها را باید تمام کند. در صورت بروز این علائم پزشک خود را مطلع کنید: اختلال تنفسی، تشدید سرفه، تب مداوم و عدم تحمل داروها.
- پس از فروکش کردن تب بیمار را به ادامه فعالیت تشویق کنید.



- بیمار بداند که ضعف و خستگی تا بهبودی کامل ادامه دارد.
- برای اتساع کامل ریوی و پاک شدن ترشحات، بیمار را به انجام تمرینات تنفسی (تنفس عمیق و مکرر) تشویق کنید.
- فیزیوتراپی قفسه سینه را بوسیله دستگاه ویبراتور یا با دست انجام دهید. بدین صورت که دستگاه را روی قفسه سینه و کمر بیمار بگذارید و از پایین قفسه سینه (قاعده تا قله ریه) بالا، حرکت دهید. یا انگشتان دست خود را بهم چسبانده و جمع کنید از پایین به بالای ریه ضربه بزنید و در همین حین بیمار را تشویق به سرفه کنید.
- از بخور گرم یا سرد جهت مرطوب کردن هوای اتاق بیمار و بهبود تنفس استفاده کنید.
- بهتر است که مصرف هرگونه دخانیات قطع شود.
- تغذیه کافی برای بیمار فراهم کنید. بخصوص مصرف مایعات توصیه می شود. (۱۵۰۰ کالری در روز به دفعات بیشتر و حجم کم)