

АБСЦЕСС ЛЕГКОГО

АБСЦЕСС - это гнойное расплавление легочной ткани с образованием одной или нескольких полостей, заполненных гноем .

АБСЦЕСС легкого - это не самостоятельное заболевание , а всегда осложнение какого -то другого заболевания, чаще всего пневмонии.

Причины: пневмония /чаще всего аспирационная , грипп , опухоли бронхов, кисты легкого /их нагноение, а также при распространении возбудителя через кровь /гематогенным путем / при тромбофлебитах, сепсисе и т.д.

Способствующие факторы: старческий возраст, низкий иммунитет

Симптоматика: Зависит от периода заболевания , выделяют 2 периода:

	1-ый ПЕРИОД /до вскрытия абсцесса/	2-ой ПЕРИОД /после вскрытия абсцесса/
Общие симптомы: недомогание, потеря аппетита, кашель со скудной мокротой, слабость, боль в грудной клетке.		- появляется обильная гнойная мокрота: полным ртом, до рвоты, / от 200-300 мл до 1 литра за сутки/ - запах мокроты зловонный
Специфические симптомы: ЛИХОРАДКА: /умеренно высокая → ремиттирующая → гектическая/ /если абсцесс формируется на фоне острой пневмонии-то отмечается затяжная лихорадка/		- мокрота при отстаивании делится на 3 слоя: верхний: пенистая средний: водянистая нижний: гнойная - заметное улучшение состояния больного: снижается температура тела и потоотделение, улучшается аппетит, нормализуется дыхание.
В крови:	- высокий лейкоцитоз /до $15-22 \cdot 10^9 /л$ /в основном НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ / - высокая СОЭ	В крови: - снижение лейкоцитоза - снижение СОЭ
На рентгенограмме: очаговое затемнение области абсцесса с неровными и нечеткими контурами		На рентгенограмме: просветление легочной ткани с уровнем жидкости в области имевшегося затемнения.

ПЛАН сестринского УХОДА при абсцессе легкого

Действие	Мотивация
Режим	Постельный - при температуре п/постельный –при снижении температуры
Диета /стол/	Ранее - №15 или по сопутствующей патологии/ №9, №5 и т. д. / Сейчас – ОВД /основной вариант диеты/
Проветривание помещения	Для обеспечения притока свежего воздуха – как можно чаще в течение дня, а при необходимости / и возможности проведения этой манипуляции/ -подача кислорода через увлажнитель.
Обильное питье	Восполнение потерь жидкости при высокой температуре
Антибиотики	По назначению врача для подавления бактериальной флоры с обязательным посевом на чувствительность к антибиотикам /до их первого введения!!!/
Дренажное положение	Для улучшения опорожнения гнойника /абсцесса/ - обычно с опущенным головным концом кровати и/или в зависимости от расположения абсцесса – см.таблицу «Дренажные положения»
Голову больного повернуть на бок	Чтобы отходящая мокрота не нарушала дыхание / Ночью – следить за положением головы и качеством дыхания больного!!!/
Обработка полости рта	Неоднократно в течение дня
Уход за кожей	Гигиенические мероприятия, особенно при высокой температуре тела с высоким пототделением
Смена постельного и нательного белья	По мере необходимости, особенно в 1-ом периоде болезни
Контроль АД, пульса, ЧДД, температуры	Контроль состояния больного
Кварцевание палаты	Соблюдение правил СЭР и профилактика внутрибольничной инфекции