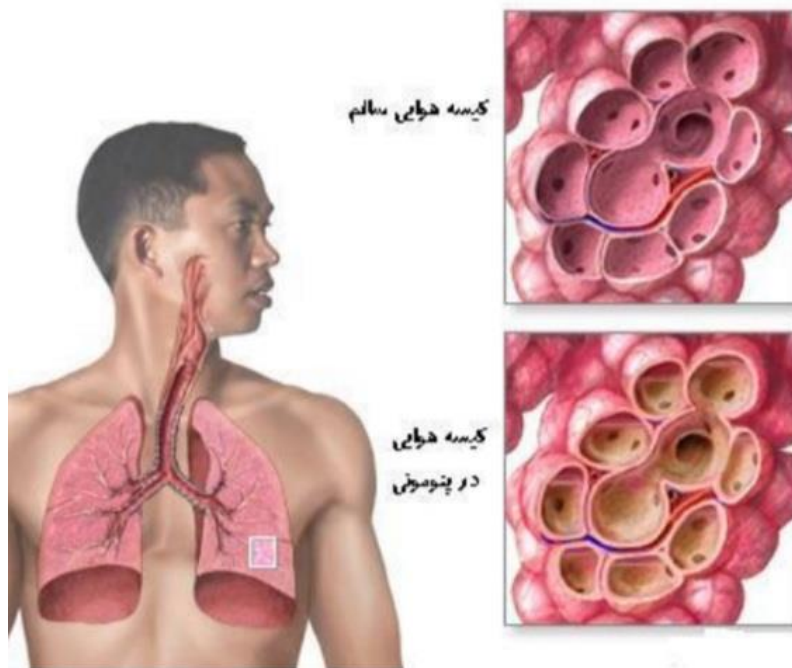


پنومونی یا سینه پهلو



کد: QM.SH.EB.3.00

عنوان: پنومونی و مراقبت های پرستاری

تهیه کننده: فاطمه بهزادی مسنی

تاییدکننده: کمیته آموزش به بیمار

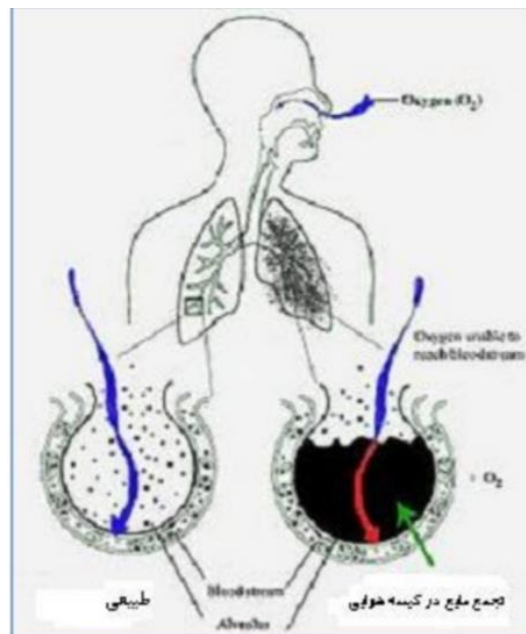
سال تهیه: 1401

ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت

جناب آقای دکتر محمد صالح محمودی (فوق تخصص غدد)

پنومونی چیست ؟

پنومونی عبارت است از التهاب حاد ریه ها ناشی از یک عفونت



انواع :

(1) پنومونی ناشی از جامعه

(2) پنومونی ناشی از بیمارستان و سایر مراکز مراقبتهای پرستاری

شیوع :

بیماری بسیار شایعی است که میلیونها نفر در سراسر جهان را تحت تاثیر قرار می دهد و علائم و نشانه های آن می تواند بسیار خفیف تا کشنده متعیر باشد . علیرغم پیشرفتهای فراوان در علم پزشکی و تولید آنتی بیوتیک های قوی موجب مرگ میلیونها نفر در سراسر جهان می شود (هفتمین عامل مرگ و میر در کشور آمریکا) کماکان مسئول یک پنجم مرگ و میر در اطفال است.

نکته : علائم پنومونی در عرض 24-48 ساعت ممکن است به طور ناگهانی تشدید شود .

علائم شایع :

- سرفه که ممکن است خشک یا همراه با خلط غلیظ زرد ، سبز ، قهوه ای و یا همراه رگه های خون باشد .
- تنفس مشکل :ممکن است سریع و سطحی باشد و حتی در مواقع استراحت هم فرد دچار سختی در تنفس باشد .
- بی اشتها
- تب یا لرز شدید

- ضربان قلب تند
- درد در قفسه سینه
- احساس ضعف عمومی

پنومونی - سینه پهلو

علامت کمتر شایع :

- سرفه خونی
- سردرد
- ضعف مفرط
- تهوع یا استفراغ
- تنفس صدادار
- درد مفاصل و عضلات
- گیجی و کاهش سطح هوشیاری (به ویژه در افراد مسن)

علل به وجود آورنده ی پنومونی:

- انواع مختلفی از باکتری ها، ویروس ها و قارچها می توانند موجب پنومونی یا عفونت ریه گردد.
- وارد شدن مقداری کمی غذا، استفراغ، مایعات از دهان به داخل ریه ها می تواند عامل پنومونی باشد.
- مواردی که خطر ابتلا به پنومونی را بالاتر میبرد :
- سیگار کشیدن یا استنشام هوای آلوده
- بیماری های مزمن ریه
- بیماری های قلبی، دیابت ، سیروز کبدی
- اختلالات مغزی مثل : سکته مغزی ، زوال عقل
- بدنبال ضربات و جراحی سرطان دهان ، گلو و گردن

تشخیص:

- عکس ریه
- اسکن ریه
- ABG
- CBC
- کشت خلط
- برونسکوپ
- توراگوسنتز (کشیدن مایع از ریه)

درمان :

پنومونی خفیف با استراحت کافی و مصرف مایعات فراوان و آنتی بیوتیک قابل درمان است .
نوع شدید ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان داشته باشد .

درمان در منزل :

1. رعایت بهداشت :

- پوشاندن صورت و بینی به هنگام عدسهو سرفه و دور انداختن سریع دستمال استفاده شده
- چون برخی میکروب ها می توانند تا چندین ساعت خارج از بدن در دستمال زنده بمانند.
- شستن مرتب دستها برای پیشگیری از انتقال عفونت به دیگران

2. اقدام به واکسیناسیون بر علیه آنفولانزا و پنومونی به ویژه در مورد افراد

پر خطر (آسمی ها ،دیابتی ها ، افراد مسن ، مبتلایان به سرطان ،کسانیکه پیوند عضو داشته اند ، مبتلایان به آمفیزم)

3. خود مراقبتی:

- استفاده از بخور گرم .
- 2-3 بار در ساعت پشت سر هم 2 بار نفس عمیق بکشید .
- سیگار کشیدن ، مصرف الکل ، تزریق مواد مخدر خطر ابتلا به پنومونی را افزایش می دهد .
- داشتن تغذیه سالم .
- تهویه مناسب محل کار و زندگی .
- شما می توانید برای تخفیف درد یا کنترل تب (با نظر پزشک) از استامینوفن و پروفن استفاده کنید .
- در صورتیکه حساسیت به آسپرین یا داروهای موسوم به NSAIDS(دیکلوفناک ،ناپروکسن ،سلکسیب ،مفنامیک اسید ، ایندومتاسین) دارید ناید از پروفن استفاده کنید .
- 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 .

- مایعات فراوان بنوشید .

پنومونی – سینه پهلو

- دوره ی درمان با آنتی بیوتیک را کامل کنید .

- هوای اتاق مرطوب باشد .

- به اندازه کافی استراحت کنید.

درمان در بیمارستان :



درمان در بیمارستان شامل مایع درمانی وریدی، آنتی بیوتیک و در صورت نیاز اکسیژن درمانی خواهد بود، در موارد خیلی شدید، سیستم تنفسی ممکن است نیاز به دستگاه تنفس دهنده داشته باشد که این کار با بستری کردن بیمار در ICU انجام خواهد شد .

نکته : پنومونی معمولاً از فردی به فرد دیگر سرایت نمی کند ولی بهتر است افرادی که ضعف یا نقص سیستم ایمنی بدن دارند از افراد مبتلا دور باشند .

علائم هشدار برای مراجعه به پزشک یا اورژانس :

1. اگر تنفس تند یا دردناک دارید .

2. اگر سردردهایتان بیشتر شده است .

3. اگر سرفه خونی یا تغییر رنگ خلط دارید .

4. اگر کاهش وزن و تعریق شبانه پیدا کرده اید .

5. اگر انتهای انگشت هایتان آبی شده است .

6. اگر درد قفسه سینه دارید که با تنفس کشیدن بدتر می شود .

اهداف مراقبت های درمانی:

شامل بهبود وضعیت راه های هوایی، استراحت کافی برای ذخیره انرژی، برقراری حجم مناسب مایعات دریافتی به بدن، تغذیه کافی، درک اقدامات درمانی از سوی بیمار، معیار های پیشگیری و عدم وجود عوارض.

اقدامات پرستاری:

1. تشویق بیمار به نوشیدن مایعات کافی به میزان ۲ تا ۳ لیتر در روز، چون مایع رسانی کافی سبب رقیق شدن ترشحات شده، همچنین برای رقیق کردن ترشحات می توان از دستگاه بخور نیز استفاده کرد.
2. فیزیوتراپی قفسه سینه برای خروج بهتر ترشحات ریوی بیمار (تشویق بیمار به سرفه و تنفس عمیق حین آن).
3. تشویق بیمار به استراحت و خواب کافی جهت بهبود وضعیت تنفسی بیمار.
4. آموزش مراقبت از خود به بیمار پس از ترخیص از بیمارستان در مورد نحوه استفاده از داروهای خوراکی و عوارض جانبی آنها.
5. تشویق بیمار به انجام تمرینات تنفسی جهت بهبود وضعیت ریه ها بسیار مفید است.

منابع:

1. Limper AH. Overview of pneumonia.
In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman's Cecil Medicine*. 24th ed. Philadelphia, Pa.: Elsevier Saunders; 2011:chap 97.
2. Niederman M. In the clinic.
Community-acquired pneumonia.
Ann Intern Med. 2009;151(7).
3. Torres A, Menendez R, Wunderink R. Pyogenic bacterial pneumonia and lung abscess. In: Mason RJ, Broaddus VC, Martin TR, eds., et al.
4. *Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine*. 5th ed. Philadelphia, Pa.: Elsevier Saunders; 2010:chap 32.

راهنمای بالینی تشخیص، درمان، پیشگیری از پنومونی