

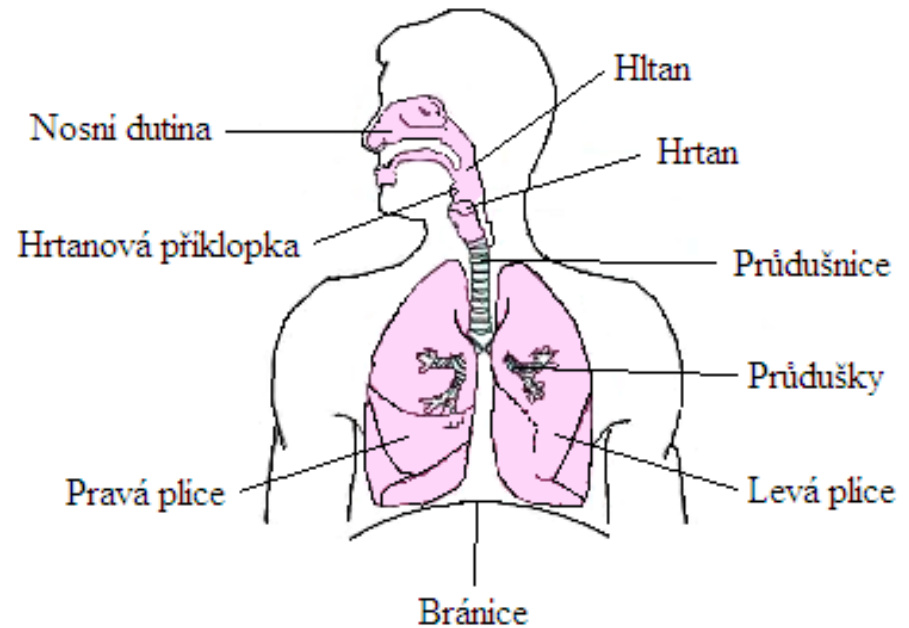
Onemocnění dýchacího systému

Mgr. Štěpánka Vybíralová



Onemocnění dýchacího systému

- nejčastější onemocnění dětského věku
- probíhají zpravidla akutně



Přehled chorob dýchacího systému



Horní cesty dýchací

- akutní zánět nosní sliznice (rhinitida)
- chronický zánět nosní sliznice - komplikací může být zánět středního ucha (otitida) a zánět vedlejších nosních dutin (sinusitida)
- adenoidní vegetace - zmnožení lymfatické tkáně (nosní mandle) uložené v klenbě zadní části stěny nosohltanu, typické u dětí mezi 2.-6. rokem, vytváří mechanickou překážku, které omezuje nebo úplně brání dýchání nosem a druhotně vyvolává recidivující infekty

Přehled chorob dýchacího systému

Horní cesty dýchací

- zánět hltanu - zánětlivé změny Waldeyerova okruhu (patrové a nosohltanové mandle, které jsou spojené lymfatickou tkání ve sliznici nosohltanu a hltanu) - při postižení celé oblasti Waldeyerova okruhu, jedná se o angíny
- akutní zánět hrtanu (laryngitida)
- akutní zánět příklopky hrtanové (epiglottitida)

Přehled chorob dýchacího systému

Dolní cesty dýchací

- akutní laryngotracheobronchitida - zánět horních a dolních cest dýchacích (onemoc. typické pro kojence a batolata)
- akutní zánět průdušek (bronchitida) - převážně virového původu
- obstruktivní bronchitida - obstrukci vyvolává edém sliznice a hypersekrece hlenu (nejčastěji postihuje kojence a malé děti)
- bronchiektázie - chronické onemoc., vedoucí k trvalému rozšíření průdušek, které je vyplněno hnisavým sekretem - stálé sídlo bakteriálních infekcí
- asthma bronchiale - nejčastější chronické onemoc. v dětském věku, charakterizované bronchiální obstrukcí, edémem a zvýšenou produkcí vazkého hlenu

Přehled chorob dýchacího systému

Plíce

- zánět plic (pneumonie)
- cystické fibróza
- vdechnutí cizího tělesa - nejčastěji u kojenců a malých dětí

Onemocnění dýchacích cest - všeobecně

Příčiny

- infekce
- genetické - alergie, vrozené vady plic
- anatomicko - fyziologické zvláštnosti dýchacího systému u dětí
- nevyzrálost imunitního systému
- negativní vlivy zevního prostředí - znečištění ovzduší, expozice cigaretovému kouři

Příznaky

- poruchy dýchání - tachypnoe, bradypnoe, apnoické pauzy, dyspnoe,...
- kašel - suchý/vlhký/dráždivý/záchvatovitý/štěkavý
- změny hlasu
- vedlejší dechové fenomény - vrzoty, pískoty,...
- změněné fyziologické funkce - TT, puls, dech, TK
- změna barvy kůže a sliznic - bledost, cyanóza, suchost, vlhkost
- bolest
- změna chování - neklid, apatie, úzkost, strach

Vyšetřovací metody

- anamnéza
- fyzikální vyšetření - poslech, pohmat, poklep, pohled
- odběry biologického materiálu (krev, moč, sputum)
- UTZ vyšetření
- RTG vyšetření
- funkční vyšetřovací metody - spirometrie (od 5 let - nutnost spolupráce)
- a další

Léčba

Konzervativní

- režimová opatření, úprava polohy, zajištění čistého vzduchu, podávání léků, hygienická opatření, lehká strava, vitamíny, dostatek tekutin, inhalace

Chirurgická

- extrakce cizího tělesa, adenotomie, tonzilektomie a další

**Ošetrovatelský
proces u dítěte se
zánětem sliznice
nosní**

Charakteristika a průběh onemocnění

- akutní onemocnění
- velmi infekční
- krátká inkubační doba
- průběh onemocnění závisí na věku a celkovém stavu dítěte
- většinou lokální příznaky, někdy navíc malátnost, únava, bolest hlavy
- rýma trvá průměrně týden

Komplikace

- vznikají zejména u oslabených dětí a v mladším věku
- zánět středního ucha (otitis media) - bolest ucha a teplota, příčinou je krátká a relativně široká Eustachova trubice u dětí mladšího věku
- zánět vedlejších nosních dutin - až u dětí předškolního a školního věku, vzhledem k pozdějšímu vývoji těchto dutin
- záněty dolních cest dýchacích

Příčiny

- virová infekce - virus influenzy, RS viry, rinoviry, adenoviry
- bakteriální infekce
- alergie

Příznaky

Lokální

- pálení a svědění v nose
- kýchání
- výtok z nosu (serózní, mění se v hlenový až hlenohnisavý)
- nosní obstrukce
- bolest hlavy
- podrážděná kůže v okolí nosu

Celkové (zejm. u menších dětí)

- zvýšená TT až horečka
- zvýšená dráždivost a neklid
- nechutenství, zvracení, průjem
- únava, zhoršený spánek, nechutenství

Vyšetřovací metody

- anamnéza
- fyzikální vyšetření - pohled, poslech
- fyziologické funkce
- laboratorní vyšetření - CRP, sedimentace erytrocytů (FW), imunoglobulin
- sputa na kultivaci a citlivost
- výtěr z krku a nosu - mikrobiologické vyšetření

Léčba

- dle etiologie a stavu dítěte
- u dětí školního a předškolního věku věku bez komplikací je důležité pouze správné a časté smrkání (možné aplikovat nosní kapky), dostatek tekutin, klid, při zvýšené teplotě antipyretika
- u dětí které neumí smrkat nutno odsávat hleny z dutiny nosní vždy před jídlem podáváme roztoky které snižují otok sliznice, zvlhčování nebulizátorem
- při bakteriální infekci nebo komplikacích podáváme antibiotika
- při alergické rýmě antihistaminika, eliminace alergenu, léčebné pobyty v horách nebo u moře, péče o oční spojivky a nosní sliznici

Ošetřovatelský plán a jeho realizace

- dítě je léčeno v domácím prostředí
- při výskytu komplikací nutná hospitalizace

Ošetrovatelská péče

- poloha se zvýšenou horní polovinou těla, klidový režim
- sledujeme - průchodnost nosu, smrkání, vzhled sekretu, tělesnou teplotu, nechutenství, zvracení, příjem tekutin, vyprazdňování, neklid, spánek
- zajištění volných dýchacích cest - aplikace nosních kapek po vysmrkání, dítě učíme smrkat efektivně , dobře větraná a nepřetopená místnost, zajistit nebulizátor
- prevence infekce - manipulace s infekčním materiálem, vyloučit dítě z kolektivu, naučit dítě zacházet s kapesníky
- hygienická péče - hygienické a šetrné smrkání, ošetřování podrážděné kůže v okolí nosu
- výživa - dle stavu dítěte, nenutit do jídla, jídlo v malých dávkách, dostatek vhodných tekutin (neslazené minerálky, čaj, ředěné džusy)

**Ošetrovatelský
proces u dítěte se
zánětem hrtanu**

Charakteristika a průběh onemocnění

- nejzávažnější akutní onemocnění dýchacích cest
- vlivem, otoku, zvýšeného prokrvení sliznice a spasmem hladký svalů ve stěně hrtanu dochází k závažné obstrukci horních dýchacích cest
- postihuje nejčastěji batolata a děti předškolního věku
- nejčastější výskyt je v zimě a na podzim
- závažnost stavu je dána věkem dítěte, anatomickými poměry a mírou otoku sliznice

Příčiny

- virová infekce - často předchází infekce horních dýchacích cest
- bakteriální infekce - méně často
- další faktory - dráždění cigaretovým kouřem, znečištěné ovzduší a alergenů

Příznaky

Akutní virový zánět hrtanu - příznaky se vyvíjejí postupně

- dušnost
- zapojení pomocných dýchacích svalů
- inspirační stridor - hvízdavý zvuk při nádechu
- štěkavý neproduktivní kašel
- chrapot až afonie
- zvýšená TT až horečka
- bledost, neklid, úzkost
- únava

Akutní bakteriální zánět hrtanu - příznaky obstrukce se vyvíjejí velmi rychle, často z plného zdraví

- náhlý a prudký vzestup TT
- výrazná inspirační dušnost
- náhlé respirační selhání
- bolest v krku, polykací obtíže
- neklid dítěte v důsledku těžké hypoxie přechází v nápadný klid až apatii

Vyšetřovací metody

- anamnéza
- fyzikální vyšetření - pohled, poslech, poklep, pohmat
- vyšetření krve - hematologické, biochemické, CRP, mikrobiologické, vyšetření acidobazické rovnováhy (acidóza by byla důsledkem asfyxie - dušení)
- vyšetření moči
- výtěr z krku

Léčba

Akutní virový zánět hrtanu

- klid na lůžku
- zvýšená poloha
- zvlhčování chladnějšího vzduchu
- inhalace
- Priessnitzův obklad na krk
- dostatek tekutin
- antipyretika

Akutní bakteriální zánět hrtanu

- stejná jako u virového zánětu
- navíc podání ATB
- při závažných stavech kortikoidy a hospitalizace

Ošetrovatelská péče

- klid na lůžku, zvýšená poloha
- sledujeme - dýchání dítěte, průběh a účinek inhalace, projevy dušnosti, barvu kůže, hlas dítěte, chrapot, kašel, stridor, neklid, spánek, potíže s polykáním
- zajištění hygienické péče
- výživa dle stavu dítěte, do jídla nenutit, jídlo v malých dávkách 6x denně, dostatek tekutin
- zajištění herních aktivit zejm. v průběhu rekonvalescence

Domácí péče

Rodiče informujeme

- o režimu dítěte v rekonvalescenci
- o závažnosti dechových obtíží u akutní laryngitidy a nutnosti rychlé zdravotnické pomoci při jejich výskytu u malých dětí
- o předlékařské první pomoci (chladný vzduch - dobře oblečené dítě necháme u otevřeného okna nebo mrazáku, Priessnitzův zábal na krk, uklidnit, volat RZP)
- o potřebě zdravého ovzduší (časté vycházky do přírody)

S rodiči nacvičíme podávání léků - inhalace, per os, kapky do nosu

**Ošetrovateľský
proces u dítěte se
zánětem plic**

Charakteristika a průběh onemocnění

- jedno z nejčastějších a nejzávažnějších onemocnění dětského věku (zejm. u kojenců a batolat)
- ubývá bakteriálních infekcí, přibývá virových infekcí
- v jednotlivých obdobích dětského věku výskyt různých druhů pneumonií
- u novorozenců častěji bakteriální, u kojenců a batolat virová a aspirační (vdechnutí cizího tělesa), u starších dětí převažuje virová pneumonie
- klinický průběh je rozmanitý
- těžší průběh u mladších dětí

Příčiny

- viry - RS viry, viry parainfluenzy, rinoviry
- bakterie - E. coli, streptokoky, stafylokoky
- plísně - kvasinky
- paraziti
- alergie - inhalační, potravinové, lékové
- aspirace - regurgitace žaludečního obsahu, cizí těleso

Příznaky

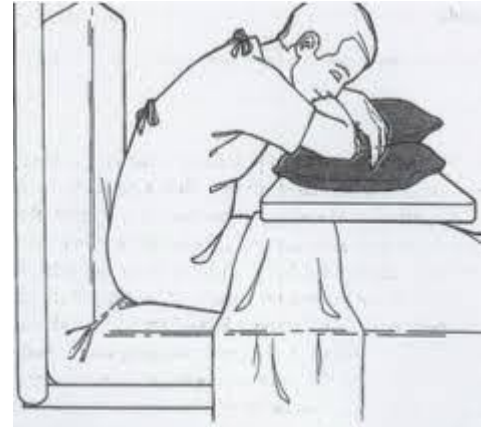
- nemoc může začít náhle z plného zdraví, jindy je vývoj pozvolný
- vysoká TT
- tachypnoe, tachykardie
- dyspnoe
- rýma, kašel
- nevolnost
- bolest na hrudníku
- typický vzhled tváře dítěte - nápadná bledost nebo planoucí tvář, úzkostný výraz
- alární dýchání - dýchání je rychlé, namáhavé, nosní křídla se při vdechu rozšiřují
- únava, malátnost
- při těžkém průběhu - septický stav vedoucí k respiračnímu a oběhovému selhání

Vyšetřovací metody

- anamnéza
- fyzikální vyšetření - pohled, poslech, poklep, pohmat
- fyziologické funkce
- RTG snímek plic
- vyšetření krve - hematologické, biochemické, CRP, mikrobiologické, vyšetření acidobazické rovnováhy
- imunologické vyšetření
- vyšetření moči
- vyšetření sputa a výtěry na bakteriologické virologické, mykologické a parazitologické vyšetření

Léčba

- klidový režim
- úprava prostředí (čerstvý, zvlhčený vzduch)
- dostatek tekutin
- lehká výživná strava, dušné kojence sondujeme - riziko aspirace
- ATB terapie (i u virových zánětů, protože často dochází k sekundární bakteriální infekci)
- antitusika, expektorancia
- antipyretika
- bronchodilatancia, mukolytika
- úprava polohy - ortopnoická poloha
- inhalace, kyslíková terapie
- zajištění průchodnosti dýchacích cest
- sedativa při neklidu



Ošetrovatelská péče

- zajistit klid na lůžku
- po zlepšení stavu dechová rehabilitace a nácvik správného dýchání
- sledujeme - dýchání dítěte, projevy dušnosti, barvu kůže a sliznic, charakter kašle, TT, pocení, hydrataci
- hygienická péče dle stavu, hygienické vykašlávání
- výživa dle stavu dítěte, nenutíme k jídlu, jídla v malých dávkách 6x denně, dostatečný příjem vhodných tekutin (min. 2,5 litru za 24h)
- vhodné aktivity dle stavu dítěte

Domácí péče

Rodiče informujeme

- o režimu dítěte v rekonvalescenci
- o možnostech otužování
- o dechové rehabilitaci, nácviku správného dýchání, péči o prostředí (znečištěné prostředí, kouření rodičů)