

altenpflege.de Edition

Кратки учебници за обучение по грижи - фокус старческа грижа

Theo Ahrens

Болести на дихателните пътища

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографски данни

Theo Ahrens – Кратка биография

Тео Аренс, роден през 1979 г. в близост до Мюнхен, е учител по здравни професии и ангажиран педагог в областта на грижите. След доброволна социална година в болница, той завършва обучение за здравен и болничен специалист и натрупва ценен професионален опит в отделението за интензивно лечение. Воден от желанието си да предава знания, той изучава педагогика на грижите и започва през 2009 г. като учител в професионално училище в Мюнхен. Тео е известен със своето практично и емпатично обучение, с което подготвя бъдещите здравни специалисти за тяхната възискателна професия. Лично той живее със съпругата си и двете си деца в Берлин и доброволно се ангажира за по-добри условия в обучението по грижи.

Този наръчник беше съставен от наличните му материали с използване на изкуствен интелект. Преводът е извършен автоматично.

Издадено от altenpflege.de

Цена: безплатно.

Copyright 2024 altenpflege.de

Забележки и предложения за подобрения моля изпращайте на team@altenpflege.de.

1/1-2412181525

Съдържание

1 Въведение	4
1.1 Цели на краткия учебник по патология на заболяванията на дихателните пътища	4
1.2 Значение на дихателните заболявания в грижите за възрастни хора	4
1.3 Роля на медицинските сестри при работа с дихателни заболявания	5
2 Анатомия и физиология на дихателните пътища	7
2.1 Структура на горните и долните дихателни пътища	7
2.2 Функция на дихателните пътища	7
2.3 Механика на дишането	8
2.4 Регулиране на дишането	9
3 Диагностика при заболявания на дихателните пътища	10
3.1 Анамнеза	10
3.2 Физически прегледи	11
3.3 Апаративна диагностика	12
3.4 Образни методи	13
3.5 Лабораторни изследвания	14
4 Чести заболявания на дихателните пътища - причини, симптоми и протичане	16
4.1 Настинка (грипоподобна инфекция)	16
4.2 Грип (Инфлуенца)	17
4.3 Бронхит (остър и хроничен)	18
4.4 Пневмония (възпаление на белите дробове)	19
4.5 Бронхиална астма	20
4.6 ХОББ (Хронична обструктивна белодробна болест)	21
4.7 Белодробен емфизем	22
4.8 Белодробна емболия	24
4.9 Бронхогенен карцином (рак на белия дроб)	25
4.10 Плеврит (възпаление на гръдната ципа)	26
4.11 Инфекции на дихателните пътища, причинени от мултирезистентни патогени	28
5 Симптоми при заболявания на дихателните пътища	30
5.1 Кашлица	30
5.2 Задух (Диспнея) и дихателен арест (Апнея)	31
5.3 Болки в гърдите (Торакални болки)	32
5.4 Храчка	33
5.5 Цианоза (Посиняване на кожата и лигавиците)	34
5.6 Честота на дишане	35
6 Терапия на заболявания на дихателните пътища	37
6.1 Медикаментозна терапия	37
6.2 Дихателна терапия	38
6.3 Оксигенотерапия (показания, форми на прилагане)	39
6.4 Физиотерапия и мобилизиране за подпомагане на дишането	40
6.5 Инхалационна терапия	41
6.6 Подкрепа при хранене при тежко заболяване на дихателните пътища	42
6.7 Хирургически интервенции	43
7 Грижи при заболявания на дихателните пътища	45
7.1 Наблюдение и мониторинг на дишането	45
7.2 Подкрепа при инхалационна терапия	46
7.3 Улесняващи дишането позиции	46
7.4 Грижи при задух	47
7.5 Подпомагане на изхвърлянето	48
7.6 Предотвратяване на пневмонии	49
7.7 Психосоциална подкрепа при задух и състояния на безпокойство	50
8 Спешни ситуации при заболявания на дихателните пътища	52
8.1 Задух - Спешни мерки	52
8.2 Спиране на дишането	52
8.3 Белодробна емболия	53
8.4 Анафилактичен шок	55
8.5 Първа помощ при аспирация	56
9 Превенция на заболявания на дихателните пътища	58
9.1 Хигиенни мерки	58
9.2 Ваксинации	59
9.3 Отказване от тютюнопушене	59
9.4 Подобряване на белодробната функция	61
9.5 Превенция на пневмонии	62

1 Въведение

1.1 Цели на краткия учебник по патология на заболяванията на дихателните пътища

Тази кратка учебна книга преследва целта да предаде основни и практически значими знания за заболявания на дихателните пътища, които са специално адаптирани към нуждите в грижата за възрастни хора. Тя служи като ръководство за медицински сестри и болногледачи, за да развият солидно разбиране на анатомичните и физиологични основи на дихателните пътища. Друга цел на учебника е предаването на методи за диагностика и интерпретация на резултати, за да се осигури ранно разпознаване и адекватна реакция на заболяванията на дихателните пътища.

Централен компонент е детайлното описание на честите заболявания на дихателните пътища при възрастните хора, включително техните причини, симптоми и протичане. Тази информация е от съществено значение за създаване и ефективно прилагане на индивидуални планове за грижа. Учебникът също така предлага преглед на терапевтичните възможности и мерките за грижа, които дават възможност на медицинските сестри и болногледачите да осигурят висококачествено обслужване.

Особено голямо внимание се обръща на управлението на аварийни ситуации. Медицинските сестри и болногледачите трябва да бъдат в състояние да действат бързо и компетентно при остри аварийни ситуации като задух или аспирация. Превенцията на заболяванията на дихателните пътища е друг акцент, като се разглеждат хигиенни мерки, ваксинации и стратегии за отказване от тютюнопушене.

В крайна сметка, учебникът е насочен към подобряване на качеството на грижите и увеличаване на качеството на живот на хората, нуждаещи се от грижи, като предоставя на медицинските сестри и болногледачите необходимите знания и умения, за да реагират оптимално на заболявания на дихателните пътища.

1.2 Значение на дихателните заболявания в грижите за възрастни хора

Заболявания на дихателните пътища в ежедневието на грижите имат особена значимост. Възрастните хора са особено уязвими към такива заболявания поради възрастови промени на дихателните пътища и имунната система. Чести заболявания на дихателните пътища като пневмония, ХОББ и хроничен бронхит могат значително да влошат здравословното състояние.

Възрастовите отслабвания на дихателните мускули и функцията на белите дробове водят до това, че заболяванията на дихателните пътища при възрастни хора често протичат по-тежко и дълготрайно. Допълнително, симптоми като кашлица или недостиг на въздух при възрастни хора не винаги са еднозначни, което затруднява поставянето на диагноза и може да доведе до забавяне на лечението.

Усложненията при възрастни хора също са чести, особено когато съществуват основни заболявания като сърдечна недостатъчност или диабет мелитус. Пример за това е пневмонията, която е една от най-честите инфекции в старостта и има висока заболяемост и смъртност.

В грижите за възрастни, управлението на заболяванията на дихателните пътища изисква особено внимание и експертни знания. Грижите трябва да се насочат към подкрепа на дихателната функция, избягване на усложненията и съхраняване на качеството на живот.

Ранната идентификация и лечение на заболяванията на дихателните пътища може да повлияе положително на хода на заболяването. Грижовният персонал играе централна роля в това; те често са първите, които забелязват промените в здравословното състояние и могат да предприемат съответните мерки.

В заключение, заболяванията на дихателните пътища в грижите за възрастните хора са от значителна важност. Те изискват задълбочени познания и бърза реакция, за да се отговори на здравето и благосъстоянието на възрастните хора.

1.3 Роля на медицинските сестри при работа с дихателни заболявания

Медицинските сестри са от съществено значение в грижите за респираторни заболявания при възрастните хора. Тяхната роля обхваща наблюдението, подкрепата и документирането на здравословното състояние на поверените им лица. Ранното разпознаване на симптоми като кашлица или задух е решаващо за бързото предприемане на подходящи мерки.

Друго важно задължение е извършването и надзираването на медицински и сестрински интервенции. Това включва прилагането на медикаменти, помощта при инхалационна и кислородна терапия, както и провеждането на дихателни упражнения. Медицинските сестри трябва непрекъснато да оценяват ефекта на прилаганите терапии и да правят корекции в съвещание с лекари.

Обучението и консултирането на нуждаещите се от грижи и техните близки също са важни аспекти. Медицинските сестри информират за симптомите на заболяването, хода му и мерките за превенция. Те насърчават чрез образователни мерки самостоятелната грижа и приемането на необходимите терапии.

В интердисциплинарния екип, медицинските сестри поемат координацията между лекари, терапевти и близки, за да осигурят цялостно и ефективно обгрижване. Отворената комуникация е от голямо значение, за да се осигури обмен на информация и опит.

Освен здравните грижи, медицинските сестри имат задачата да предоставят психосоциална подкрепа. Респираторните заболявания могат да доведат до страх и стрес, особено при задух. Емпатията и готовността за разговор са от решаващо значение, за да се осигури сигурност и спокойствие на засегнатите лица.

В обобщение, медицинските сестри са незаменими в грижата за възрастни хора с респираторни заболявания. Чрез цялостен подход те значително допринасят за подобряване качеството на живот. Те обединяват медицински, сестрински и психосоциални компетенции, за да откликнат изцяло на нуждите на нуждаещите се от грижи.

preview

2 Анатомия и физиология на дихателните пътища

2.1 Структура на горните и долните дихателни пътища

Дихателните пътища се разделят на горни и долни части. Горните дихателни пътища се състоят от нос, носна кухина и фаринкс. Те са отговорни за затоплянето, почистването и овлажняването на вдишания въздух. Носната кухина е покрита със слизеста мембрана, която филтрира прах и микроорганизми. В фаринкса се пресичат пътищата на въздуха и храната, където въздухът се пренасочва към долните дихателни пътища.

Долните дихателни пътища започват с трахеята, еластична тръба, която е стабилизирана от хрущялни пръстени, за да осигури въздушния поток. Трахеята се разклонява на долния край на бронхите, които водят към белите дробове. Главните бронхи се разделят на по-малки бронхиални разклонения, които се съединяват в бронхиоли. Тези бронхиоли водят до алвеолите, малки въздушни структури, в които се извършва газообменът.

Белите дробове се състоят от два белодробни крила, всяко от които е образувано от дялове. Десният бял дроб има три дяла, а левият два, за да се осигури място за сърцето. Белите дробове са вградени в плеврата и са добре кръвоснабдени, което позволява газообмена на кислород в кръвта и въглероден диоксид от кръвта. Дишането се извършва чрез ритмичните движения на диафрагмата и междуребрните мускули.

Тази структура позволява ефективното снабдяване на тялото с кислород и отделяне на въглероден диоксид, което е от съществено значение за поддържането на живота.

2.2 Функция на дихателните пътища

Основната функция на дихателните пътища е газообменът, който позволява жизненоважни процеси в тялото. При вдишване, кислородобогатеният въздух преминава през горните и долните дихателни пътища до алвеолите, белодробните мехурчета. Именно там се осъществява газообменът. Кислородът дифундира през тънките стени на алвеолите в околната капилярна мрежа и постъпва в кръвообращението. Едновременно с това въглеродният диоксид, продукт на обмяната на веществата, се отдава от кръвта в алвеолите и се издишва.

Транспортът на кислород в кръвта се извършва основно чрез свързване с хемоглобин, съставна част на червените кръвни телца. По този начин кислородът се транспортира до тъканите и органите на тялото, където се използва за клетъчно дишане и енергийно производство. Въглероден диоксид, който се образува при клетъчно дишане, отново се транспортира чрез кръвта до белите дробове, за да бъде издишван.

Освен газообмена, дихателните пътища изпълняват също защитни и регулиращи функции. Носната кухина и гърлото филтрират частици и микроорганизми от вдишания въздух, докато слузта в бронхите улавя и отстранява чужди частици. Овлажняването и затоплянето на въздуха в горните дихателни пътища осигуряват оптимални условия за чувствителната алвеоларна област.

В обобщение, дихателните пътища са от решаващо значение за поддържането на хомеостазата. Те не само осигуряват снабдяването на клетките на тялото с кислород и отстраняването на въглероден диоксид, но също така значително допринасят за защитата и кондиционирането на вдишания въздух.

2.3 Механика на дишането

Атемеханиката описва физикалните процеси, необходими за вдишването и издишването. Тези процеси се базират на разликите в налягането между белите дробове и околната среда, които възникват чрез движението на дихателната мускулатура.

При вдишване, наричано още инспирация, диафрагмата, основният дихателен мускул, се свива. Тя се смъква и става по-плоска, което увеличава пространството в гръдната кухина. Също така междуребрените мускули повдигат гръдния кош, което допълнително увеличава обема на тораколозната кухина. Създаденият по този начин подналягане привлича въздуха през дихателните пътища в белодробните алвеоли, където се извършва газообменът.

При издишване или експирация диафрагмата се отпуска, повдига се отново и гръдният кош се снижава с помощта на еластичната ретракция на белите дробове. Този процес намалява обема на тораколозната кухина. В резултат на това налягането в белите дробове се увеличава над външното налягане, което води до излизането на въздуха. Издишването обикновено е пасивен процес, който не изисква активно мускулно усилие.

При усилена дихателна работа, например при физическо натоварване или заболявания на дихателните пътища, допълнително влизат в действие поддържащи дихателни мускули. Тези мускули, като коремната мускулатура и някои мускули на шията, помагат да се променя интратораколният пространствен обем, за да се максимизира дихателната ефективност.

Атемеханиката не само позволява преноса на въздух в и извън белите дробове, но също така допринася за стабилизирането на тораколоза и за фината настройка на въздушните потоци в дихателните пътища. Способността на пациента ефективно да използва тези механизми може да бъде засегната от стареенето или заболявания на дихателните пътища, което може да изисква целенасочени терапевтични интервенции.

2.4 Регулиране на дишането

Регулацията на дишането контролира приспособяването на дишането към потребността от кислород на организма. В центъра на дишането, който се намира в мозъчния ствол, се извършва централното управление на честотата и дълбочината на дишането. Невронната активност в центъра на дишането иницитира и модифицира ритмичния обмен на кислород и въглероден диоксид между тялото и околната среда. Основните стимули за регулиране на дишането се доставят от концентрациите на кислород (O_2) и въглероден диоксид (CO_2) в кръвта.

Хеморецепторите играят важна роля в този процес. Периферните хеморецептори, особено разположени в сънните артерии и аортата, измерват артериалното парциално налягане на кислорода. При спад на съдържанието на кислород се увеличава дишането, за да се осигури адекватно кислородно снабдяване.

Централните хеморецептори в мозъчния ствол реагират предимно на промени в парциалното налягане на въглеродния диоксид в кръвта. Увеличаването на CO_2 води до повишаване на концентрацията на водородни йони, което има за последица увеличено дишане. Тези механизми гарантират, че рН-стойността на кръвта остава преимуществено постоянна.

Други фактори също влияят върху регулацията на дишането. Механорецепторите в белите дробове предоставят обратна връзка относно състоянието на разтягане на белодробната тъкан, което чрез рефлексни дъги може да адаптира дълбочината на дишането. Освен това, емоционалните състояния и физическата активност модифицират честотата на дишането, тъй като също променят метаболитната потребност и съответно състава на кръвните газове.

Изменения в регулацията на дишането могат да се появят поради възрастови процеси или заболявания. Намалената чувствителност на хеморецепторите, например, може да наруши адаптационната способност на дишането, което в рамките на грижата винаги трябва да бъде взето под внимание. Медицинските сестри трябва да могат да разпознават ранни признаци на нарушена регулация на дишането и да предприемат подходящи мерки, за да осигурят качеството на дишането и съответно благосъстоянието на пациентите.

3 Диагностика при заболявания на дихателните пътища

3.1 Анамнеза

Анамнезата представлява решаваща първа стъпка в диагностиката на заболявания на дихателните пътища. Тя обхваща систематичното събиране на историята на заболяването на пациента чрез целенасочено разпитване и е от съществено значение за планирането на по-нататъшни диагностични мероприятия по смислен начин.

Важна информация при анамнезата са:

- **Кашлица:** Продължителност, предизвикващи фактори, продуктивност (със секрет или суха), цвят и консистенция на храчките.
 - **Задух:** Появяване (при натоварване или в покой), протичане, връзка с определени предизвикващи фактори като физическо усилие или излагане на алергени.
 - **Болки в гърдите:** Локализация, интензивност, излъчващи болки, зависимост от дишането.
 - **Цианоза:** Времеви ход и връзка с други симптоми.
 - **Физически симптоми:** Треска, втрисане, отпадналост или промени в телото.
 - **Алергии:** Известно наличие на алергии към лекарства, храни или екологични алергени.
 - **Рискови фактори:** История на пушене (включително пасивно пушене), професионално излагане на вредни вещества, съществуващи предишни заболявания като ХОББ или астма.
 - **Семейна анамнеза:** Наличие на заболявания на дихателните пътища при роднини от първа степен.
 - **Прием на лекарства:** Текущи и предишни медикаменти, особено бронходилататорни или противовъзпалителни средства.
 - **Допълнителни симптоми:** Както нощно потене, пресипналост или задух, които могат да придадат друг смисъл на симптомния комплекс.
- Старателната анамнеза помага да се стеснят вероятните причини за симптомите и да се структурира по-нататъшният процес на диагностика. Точното събиране на тези аспекти подпомага медицинските сестри при грижата за пациентите и формира основата за целенасочена терапевтична стратегия.

7 Това е само предварителен преглед

Пълната книга е достъпна на <https://www.altenpflege.de> за регистрирани потребители. Регистрацията и използването са безплатни. За тези, които не желаят да се регистрират, сумата, посочена на страница 2, може да бъде преведена чрез PayPal на buchhaltung@factsoft.de, като се посочат както заглавието на книгата, така и имейл адреса. След това PDF файлът ще бъде изпратен по имейл.

Освен безплатния достъп до кратките учебници, регистрацията на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволява директно кандидатстване за работни места. А също така и възможността сами да публикувате безплатно обява за работа. Станете и вие част от общността на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).