



Тема:

**«Менингококковая
инфекция»**

Менингококковая

инфекция - острое инфекционное заболевание с аэрозольным механизмом передачи, протекающее с различными клиническими формами - от «здорового» носительства назофарингита до генерализованных форм: менингит, менингоэнцефалит, менингококкемия.

Этиология, эпидемиология



Возбудитель

Менингококк
- нестойк в окружающей среде
- способность вызывать гнойное расплавление тканей
- вырабатывает эндотоксин

Источник

- больной человек
- бактерионоситель

Восприимчивость

- невысока
- составляет 10 - 15 %

Путь передачи

- воздушно - капельный

Классификация менингококковой инфекции



Менингококковый
назофарингит



Менингококкемия
(менингококковый сепсис)



Менингококковой
менингит

Клинические проявления менингококкового назофарингита.

- ✓ субфебрильная температура в течение 1 - 3 дней;
- ✓ головная боль;
- ✓ недомогание;
- ✓ заложенность носа, насморк;
- ✓ боль при глотании, першение в горле;
- ✓ гиперемия зева;
- ✓ через 5 - 7 дней - выздоровление.



Геморрагическая сыпь



**Звездчатая
геморрагическая сыпь**

**Геморрагическая сыпь
с некрозом на нижних
конечностях**





Геморрагическая сыпь на бедрах и ягодицах



Менингококкемия

Менингококковый менингит

- ✓ начало острое, внезапное;
- ✓ нарастают симптомы интоксикации;
- ✓ повышение температуры тела до 39 - 40;
- ✓ выраженный озноб, потливость;
- ✓ сильная головная боль;
- ✓ частая рвота, не приносящая облегчение;
- ✓ «мраморная» бледность кожи;
- ✓ гиперестезия кожи;
- ✓ клонико - тонические судороги;
- ✓ менингеальные симптомы: пронзительный крик, ригидность затылочных мышц, с - м Кернига, Брудзинского, выбухание большого родничка;
- ✓ ребенок принимает характерную позу: голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях, подтянуты к животу.



**Менингококковый менингит.
Характерная поза больного.**



Менингит

**Менингококковый менингит. Гидроцефалия.
Выбухание большого родничка.**



Симптомы поражения черепномозговых нервов

- ✓ сглаженность носогубного треугольника;
- ✓ косоглазие, нистагм;
- ✓ снижение или потеря слуха.

Симптомы поражения вещества головного мозга

- нарушение сознания;
- ребенок впадает в кому;
- появляются парезы
- непроизвольные мочеиспускания и дефекация.

Диагностика

- ✓ клинические проявления;
- ✓ анализ крови (высокий лейкоцитоз, ускоренная СОЭ);
- ✓ спинномозговая пункция (жидкость вытекает под давлением, мутная);
- ✓ бактериологическое исследование мазка из зева на менингококк.

Принципы лечения менингококковой инфекции

- все больные подлежат обязательной госпитализации;
- назначают антибиотики пенициллинового ряда в высоких терапевтических дозах, 6 - 8 раз в сутки;
- дезинтоксикационная терапия;
- витаминотерапия;
- гормональная терапия;
- симптоматическая терапия.

Противоэпидемические мероприятия

в очаге менингококковой инфекции

- ✓ срочная госпитализация больных и лечение до полной санации от возбудителя;
- заполнение экстренного сообщения;
- ✓ карантин на 10 дней;
- ✓ текущая дезинфекция в очаге.

Проблемно - ситуационные задачи

В инфекционное отделение поступил ребенок 7 лет с жалобами на высокую температуру до 40, резкую головную боль, рвоту, не приносящую облегчение. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, лежит на боку, голова запрокинута, ноги прижаты к животу. Клонико - тонические судороги. При обследовании ребенка диагностирован менингококковый менингит.

Задание

- выявите проблемы пациента: настоящие, приоритетные, потенциальные;
- краткосрочные и долгосрочные цели;
- составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Решение проблемно-ситуационной задачи

Настоящие проблемы:

- повышение температуры до 40;
- резкая головная боль;
- рвота, не приносящая облегчения;
- клонико - тонические судороги.

Приоритетная проблема:

- гипертермия;
- судороги.

Потенциальная проблема - риск развития осложнений:

Краткосрочная цель - снизить температуру и снять судороги в течении 1 - 2 часов.

Долгосрочная цель - к моменту выписки больной не должен предъявлять жалоб.

План лечения и ухода с мотивацией

План

1. Срочно изолировать ребенка.
2. Создать комфортные условия.
3. Контроль за состоянием больного, подсчет пульса, ЧДД, измерение температуры.
4. Выполнить назначения врача.
5. Проветривать палату.
6. Наблюдение и обследование контактных.
7. Провести беседу с родственниками о особенностях ухода.

Мотивация

1. Для предупреждения распространения инфекции.
2. Для улучшения состояния больного.
3. Для раннего выявления возможных осложнений.
4. Для эффективности лечения.
5. Для обогащения воздуха кислородом.
6. Для раннего выявления заболевших.
7. Для ликвидации дефицита знаний и профилактики осложнений.

Тест - эталонный контроль

1. Основной путь передачи инъекции при менингококковой инфекции
а) алиментарный; б) воздушно - капельный;
в) фекально - оральный.
2. Ведущий симптом какого заболевания являются насморк, заложенность носа:
а) менингит; б) менингококкемии; в) назофарингит.
3. Звездчатая сыпь неправильной формы характерна для:
а) менингита; б) менингококкемия; в) назофарингит.
4. Назовите симптом поражения черепномозговых нервов:
а) судороги; б) потеря сознания; в) нистагм, косоглазие.
5. Сроки карантина при менингококковой инфекции:
а) 5 дней; б) 10 дней; в) 7 дней.

6. Менингококковый сепсис - это:

а) менингит; б) назофарингит; в) менингококкемия.

7. Назовите противосудорожное средство:

а) супрастин; б) седуксен; в) димедрол.

8. Достоверная диагностическая манипуляция:

а) общий анализ крови; б) общий анализ мочи;
в) спинномозговая пункция.

9. Назовите диуретик:

а) лазикс; б) седуксен;
в) димедрол.

10. Характерный симптом менингита у грудных детей:

а) пронзительный крик; б) гипертермия;
в) выбухание большого родничка.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

1 - б:

2 - в:

3 - б:

4 - в:

5 - б:

6 - в:

7 - б:

8 - в:

9 - а:

10 - в.



Тема:

**«Острые респираторные
вирусные инфекции».**

Острые респираторные вирусные инфекции - это большая группа заболеваний вирусной этиологии, характеризующаяся общими симптомами инфекционного токсикоза и поражением различных отделов дыхательных путей.

Классификация



Грипп

Парагрипп

Аденовирусная
инфекция

Риновирусная
инфекция



Респираторная - синтициальная
инфекция

Энтеровирусная
инфекция

Этиология, эпидемиология



Возбудители

ОРВИ

- вирусы гриппа
- вирусы парагриппа
- аденовирус
- риновирус
- респираторно - синцициальные вирусы
- энтеровирусы
- ассоциация вирусов



Источники

инфекции

- больной человек
- вирусоносители



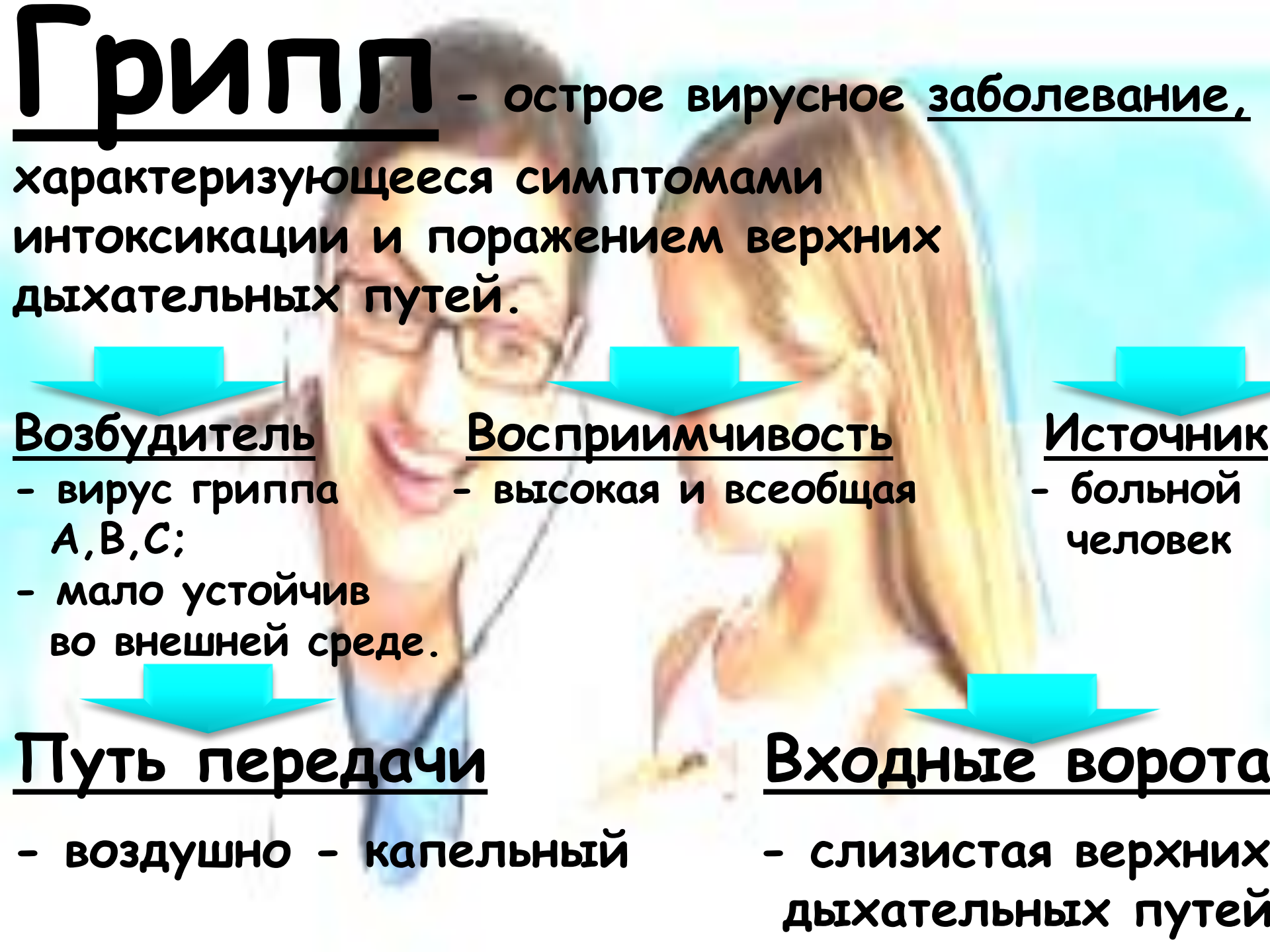
Пути

передачи

- воздушно - капельный
- воздушно - пылевой
- контактно - бытовой

Входные ворота

- слизистая оболочка дыхательных путей;
- слизистая оболочка конъюнктивы;
- слизистая оболочка желудочно - кишечного тракта.



Грипп - острое вирусное заболевание, характеризующееся симптомами интоксикации и поражением верхних дыхательных путей.

Возбудитель

- вирус гриппа А, В, С;
- мало устойчив во внешней среде.

Восприимчивость

- высокая и всеобщая

Источник

- больной человек

Путь передачи

- воздушно - капельный

Входные ворота

- слизистая верхних дыхательных путей

Клинические проявления



Симптомы

интоксикации

- подъем температуры до 39 - 40;
- слабость, разбитость;
- озноб, головная боль;
- тошнота, рвота
- нарушен аппетит и сон
- мышечные и суставные боли.



Симптомы поражения сердечно - сосудистой

системы

- расширение границ сердца;
- брадикардия;
- снижение АД;
- приглушение тонов сердца.



Катаральные

симптомы

- сухость, першение в горле;
- слизисто - серозное отделяемое из носа;
- гиперемия,;
- зернистость задней стенки глотки;
- энантема на мягком небе.



Вирусные изменения

в легких

- сухой кашель;
- одышка;
- сухие хрипы.



Геморрагический синдром

- носовые кровотечения
- кровоизлияние на коже и слизистых;
- инъецированность сосудов склер.







Парагрипп - острое

респираторно - вирусное заболевание, характеризующееся умеренно выраженными симптомами интоксикации и поражением верхних дыхательных путей, преимущественно носа и гортани.

Возбудитель - вирусы парагриппа.

Выделено 5 серотипов возбудителя.

Клинические проявления

парагриппа

- умеренно выраженные симптомы интоксикации
- субфебрильная температура
- снижение аппетита
- катаральные явления: заложенность носа, слизисто - гнойное отделяемое, боль в горле, умеренная гиперемия в зеве;
- усиливается кашель;
- изменяется тембр голоса;
- охриплость.







**Ведущим в клинике парагриппа является
синдром крупа - стенозирующего
ларинготрахеита**

- начало острое, внезапное;
- ребенок просыпается от упорного, грубого кашля;
- боль за грудиной при кашле;
- выражена охриплость голоса;
- нарастает инспираторная одышка;
- дыхание шумное
- быстро развивается стеноз гортани.

Развитие крупа может представлять угрозу для жизни ребенка.

Аденовирусная инфекция

- острое респираторное вирусное заболевание, характеризующиеся лихорадкой, умеренной интоксикацией, выраженным поражением глаз, верхних дыхательных путей, кишечника, лимфатической системы.

Отличается длительным рецидивирующим течением.

Возбудитель - аденовирус, выделен 41 серотип.

Вирус устойчив во внешней среде.

Клинические проявления

- выражены симптомы интоксикации;
- повышение температуры до 38-39;
- головная боль;
- гиперемия, отечность зева, миндалины;
- типичный симптом - конъюнктивит;
- влажный кашель;
- увеличение лимфатических узлов;
- симптомы гастроэнтерита: тошнота, боли в животе, жидкий стул;
- гепатоспленомегалия.



Правосторонний конъюнктивит



Инъекция сосудов склер



Кровоизлияние в склеру




Катаральная ангина

Осложнения ОРВИ



Стенозирующий ларинготрахеит



Бронхит, бронхиолит



Пневмония



Отит, фронтит, гайморит.



Менингит



Инфекция мочевых путей



GOROD28.RU



Принципы лечения ОРВИ

- постельный режим на период лихорадки;
- обильное, витаминизированное питье;
- противовирусные средства: ремантадин, арбидол, ацикловир, оксолиновая мазь;
- сосудосуживающие капли: нафтизин, пиносол, санорин;
- витаминотерапия;
- симптоматическая терапия;
- отхаркивающие средства: мукалтин, бромгексин, коделак, лазолван, доктор - МОМ.
- фитотерапия: отвар алтейного корня, грудного сбора, девясила, мать и мачеха;
- полоскание зева отваром ромашки, шалфея, эвкалипта;
- антисептические средства: фалиминт, фарингосепт, септолете.
- отвлекающие процедуры.

Профилактические мероприятия при ОРВИ

- раннее выявление и изоляция больного;
- регулярное проветривание помещения;
- дезинфекция посуды и предметов ухода;
- влажная уборка;
- ежедневные утренние осмотры всех детей в детских дошкольных учреждениях.