**ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ**

**ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ**

Внебольничная пневмония — воспалительное заболевание легких, которое возникает вне условий стационара (больницы) или выявляется в первые двое суток после госпитализации. Эта разновидность пневмонии также называется домашней или амбулаторной.

Причины возникновения внебольничной пневмонии

 Примерно в половине случаев внебольничную пневмонию вызывает Streptococcus pneumoniae (пневмококк). Другими наиболее распространенными возбудителями этого заболевания являются микроорганизмы, которые относятся к атипичным (например, микоплазма и легионелла). Реже амбулаторная пневмония вызывается гемофильной палочкой.
 Пневмония передается воздушно - капельным путем, при вдыхании микробов от больного человека. Риск заражения данным заболеванием очень высок после недавно перенесенных вирусных заболеваний, таких как грипп или простуда.

Симптомы пневмонии

В типичных случаях острая пневмония проявляется следующими жалобами:
• повышение температуры тела, озноб;
• кашель (сухой, либо влажный с отделением мокроты);
• одышка – ощущение затруднения при дыхании;
• боли в грудной клетке при дыхании;
• увеличение в крови показателя лейкоцитов – воспалительных клеток.
Также больного могут беспокоить общие симптомы, особенно при тяжелых случаях:
• резкая слабость,
• отсутствие аппетита,
• боли в суставах,
• диарея (понос),
• тошнота и рвота,
• тахикардия (частый пульс),
• снижение артериального давления.

Профилактика внебольничной пневмонии

Здесь очень важную роль играет предупреждение респираторных вирусных инфекций.
1. Соблюдайте гигиену рук. Мойте руки водой с мылом как можно чаще, особенно после кашля или чихания. Также эффективными являются средства для обработки рук на основе спирта.
2. Прикрывайте рот и нос бумажной салфеткой во время кашля или чихания. Если у вас нет салфетки, при кашле или чихании прикрывайтесь локтем или плечом, а не руками.
3. Оставайтесь дома, если вы или ваш ребенок переболели, в течение, по крайней мере, 24 часов после того, как температура спала или исчезли её симптомы (и больной при этом не принимал жаропонижающих средств). Для предотвращения распространения вируса заболевший школьник должен оставаться дома.
4. Все члены семьи должны сделать прививку от сезонного гриппа, как только поступит соответствующая вакцина.
5. При первых признаках респираторного заболевания необходимо обратиться к врачу.

Качественные профилактические меры против пневмонии помогут вам оставаться абсолютно здоровыми в любую погоду.

Будьте здоровы!

**Что представляет собой пневмония?**

**Причины и факторы риска ее возникновения**

Пневмония – это острое инфекционно-воспалительное заболевание с поражением доли легкого, ее сегмента или группы альвеол, а также межальвеолярного пространства.

В большинстве случаев у детей пневмония развивается на фоне вирусной инфекции (чаще гриппа, аденовирусной или респираторной инфекции) при присоединении бактериальной флоры.

Вирусы и бактерии, которые обычно присутствуют в носе или горле ребенка, могут инфицировать легкие при их вдыхании. Они могут также распространяться воздушно-капельным путем при кашле или чихании.

На развитие и течение болезни оказывают многие факторы, а именно:

-аспирация (попадание рвотных масс в дыхательные пути);

-повторные гнойные отиты;

-врожденные пороки развития, особенно сердца и легких;

-онкогематологические заболевания;

-первичные и вторичные иммунодефициты и другие.

Факторами риска, способствующими возникновению пневмонии у детей могут быть:

- предшествующие заболевания, такие как: частые ОРИ, бронхиты, отиты;

- отрицательное воздействие следующих экологических факторов: проживание в перенаселенных жилищах; загрязнение воздуха внутри помещений, вызванное приготовлением пищи и использованием биотоплива (например, дерево или навоз) для отопления; курение родителей и др.

**Симптомы болезни**

При наличии острых респираторных заболеваний следует обращать внимание на появление следующих симптомов:

-высокая температура тела (более 38оС свыше 3 дней);

-кряхтящее дыхание;

-кашель;

-одышка (частота дыхания в минуту у детей до 2 месяцев более 60, у детей от 2 до 12 месяцев - более 50, у детей от года до 3 лет - более 40);

-озноб;

-втяжение межреберных промежутков;

-цианоз (посинение губ, кожи);

-отказ от еды, питья;

-беспокойство или сонливость.

**Диагностика и лечение болезни**

Не каждый педиатр при выслушивании ребенка может сразу обнаружить хрипы и изменения над поверхностью легких.

Существует высказывание, что у детей, особенно раннего возраста, пневмонию «лучше видно, чем слышно», т.е. такая симптоматика, как бледность и синюшность носогубного треугольника, учащенное затрудненное дыхание, раздувание крыльев носа, быстрая утомляемость, необоснованная потливость и т.п. – свидетельство о возможной пневмонии у ребенка.

Диагностика основывается на данных анамнеза (совокупности сведений о развитии болезни), клинических проявлениях, результатах рентгенологического и лабораторных исследований.

Наиболее достоверным методом диагностики пневмонии является рентгенологический. При подтверждении диагноза пневмонии только врач назначает соответствующее лечение.

Лечение пневмонии может быть эффективным и успешным лишь при раннем его начале. Как правило, оно проводится в стационаре.

Для лечения пневмонии применяют антибиотики. Выбор медикамента зависит от вида микроорганизма, вызвавшего заболевание.

Очень важно проследить за действиями антибиотиков в первые 2 дня их применения и, в случае отсутствия эффекта, врач сможет решить вопрос о замене антибактериального препарата на другой. При лечении на дому нужно обеспечить достаточный питьевой режим, обычное питание. В комнате должно быть чисто и свежо, надо чаще проветривать, это способствует углублению дыхания. Горчичники и банки при пневмонии не рекомендуются, они не способствуют выздоровлению. Отхаркивающие препараты нужны при трудно отделяемой мокроте. Рассасывание пневмонии ускоряет дыхательная гимнастика и массаж грудной клетки, но они показаны только при нормализации температуры.

Критериями выздоровления являются: нормализация температуры тела, улучшение самочувствия и состояния больного, исчезновение клинических, лабораторных и рентгенологических признаков воспалительного процесса.

Полное восстановление кровотока в легких происходит через 1-2 месяца от начала болезни. Поэтому в этот период нужно отказаться от физических перегрузок и контактов с больными ОРИ. Нельзя совсем изолировать ребенка, но стоит разумно ограничить число его контактов с больными.

**Меры профилактики и защиты от пневмонии**

Предупреждение пневмонии у детей с самого раннего возраста – одно из основных условий сокращения детской инвалидности и смертности.

В профилактике пневмоний у детей большое значение имеет:

Своевременная иммунизация против Hib (гемофильная инфекция), пневмококка, кори и коклюша.

Систематическое закаливание детского организма.

Приобщение ребенка к занятиям физкультурой и спортом.

Борьба с запыленностью и загазованностью окружающей среды и внутри помещений.

Ограждение ребенка от «пассивного курения».

Соблюдение правил личной гигиены и гигиены в перенаселенных жилых помещениях.

Изоляция здоровых детей от больных острыми респираторными инфекциями.

Своевременное реагирование на любые недомогания ребенка.

***Родителям необходимо всегда помнить: воспаление легких можно избежать, если следовать изложенным рекомендациям, внимательно и заботливо относиться к своим детям.***