Manažment pacienta s chronickým respiračným ochorením v zimnom období

Zverejnené: 21. februára 2024 | Autor: PharmDr. Veronika Krajčovič



Chronické respiračné ochorenia a ich príznaky sa môžu u pacientov v zime zhoršiť. Je to najmä v dôsledku nízkych teplôt, suchého vzduchu v uzavretých priestoroch a zvýšeným výskytom vírusov a baktérií spôsobujúcich infekcie dýchacích ciest. Exacerbácie ochorení najčastejšie spôsobujú vírusy chrípky, parainfluenzy a koronavírusy. Výnimkou nie je ani pridruženie bakteriálnej infekcie, ktorú môže vyvolať Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae a iné.

Zhoršenie symptómov najčastejšie pociťujú pacienti trpiaci astmou a chronickou obštrukčnou chorobou pľúc. Liečba a manažment pacienta aj v týchto prípadoch závisí od stupňa závažnosti príznakov a konkrétneho stavu. Medzi príznaky zhoršenia stavu pacienta zaraďujeme:

- zhoršenie dýchavičnosti aj v pokojovom stave,
- zvýšená frekvencia kašľa,
- zmeny v produkcii spúta – zintenzívnenie alebo naopak zoslabenie,
- zvýšenie srdcovej frekvencie až na 100 úderov/min.,
- zhoršenie cyanózy.

Na zvládnutie symptómov a prevencie exacerbácií sú lekármi indikované lieky ako bronchodilatanciá, kortikosteroidy, antibiotiká.

V bronchodilatačnej terapii sa uplatňuje ipratrópium v kombinácii s β_2– adrenergikami, podávané v intervale 4–6 hodín.

Teofylíny (metylxantíny) sa pri akútnych exacerbáciách využívajú skôr v prípade zlyhania bronchodilatačnej liečby.

Pri CHOCHP s akútnou exacerbáciou je pacient často ohrozený hypoxiou. V takomto prípade lekár indikuje kyslík podávaný nazálnymi prongami alebo Venturiho maskou na zabezpečenie bronchodilatácie a zlepšenie okysličenia buniek.

Antibiotiká sa podľa stupňa závažnosti CHOCHP uplatňujú:

- pri miernej obštrukcii CHOCHP – amoxicilín alebo doxycyklín, prípadne trimetroprim-sulfametoxazol,
- stredne ťažká až ťažká obštrukcia – fluorochinolóny,
- pacienti s hnisavým sekrétom, s infekciou gramnegatívnymi baktériami

a Pseudomonas – ciprofloxacín

Podľa citlivosti bakteriálnej flóry sa môžu pri miernej až stredne ťažkej obštrukcii podávať makrolidy, amoxicilín v kombinácii s kyselinou klavulanátovou, cefalosporíny druhej generácie.

Pacientom je odporúčaná edukácia v oblasti pľúcnej rehabilitácie, ktorá zahŕňa cvičenie a dýchacie techniky na zlepšenie celkového zdravia dýchacích ciest a zníženie výskytu komplikácií. Taktiež aj hydratácia na zníženie príznakov suchosti dýchacích ciest, správna hygiena a praktizovanie respiračnej etikety (zakrývanie úst pri kašli).

PharmDr. Veronika Krajčovič