08 listopada 2021

Leczenie zapalenia płuc u osób starszych

W warunkach ambulatoryjnych stosuje się antybiotykoterapię empiryczną, podając doustnie:

- antybiotyk β laktamowy (amoksycylina/amoksycylina z kwasem klawulanowym lub cefuroksym), lub

- makrolid (erytromycyna lub klarytromycyna), lub

- antybiotyk β laktamowy z makrolidem.

W warunkach szpitalnych stosuje się antybiotykoterapię empiryczną, podając dożylnie:

- antybiotyk β laktamowy (cefotaksym, ceftriakson, ampicylina/sulbaktam, ampicylina w dużych dawkach) z antybiotykiem makrolidowym lub

- antybiotyk z grupy fluorochinolonów z aktywnością antypneumokokową (lewofloksacyna albo moksifloksacyna).

W ciężkim pozaszpitalnym zapaleniu płuc leczonym na oddziale intensywnej terapii podaje się dożylnie:

- antybiotyk β laktamowy (cefotaksym, ceftriakson) z antybiotykiem makrolidowym (azitromycyna lub klarytromycyna), lub

- antybiotyk β laktamowy (cefotaksym, ceftriakson) z antybiotykiem fluorochinolonowym z aktywnością pneumokokową.

Leczenie szpitalne zapalenia płuc, zwłaszcza u osób starszych, polega na tlenoterapii pod kontrolą saturacji oraz wyników gazometrii krwi tętniczej, przetaczaniu dożylnie płynów, podawaniu antybiotyku według wyników posiewu, zazwyczaj drogą dożylną. Antybiotykoterapia trwa 7–14 dni, ale w niektórych przypadkach nawet 3 tygodnie. Czas przebywania w szpitalu zależy od stanu pacjenta, od tego jaki to rodzaj zapalenia płuc i jaki czynnik wywołał zakażenie. Istotnie jest także to czy wystąpiły powikłania. Należy dbać o właściwą podaż płynów, lekkostrawną dietę oraz stosować rehabilitację oddechową.

Leczenie ambulatoryjne zapalenia płuc, jeśli zapalenie płuc ma etiologię bakteryjną, stosuje się doustnie antybiotykoterapię. W większości przypadków trwa ona 7 dni. Należy przyjmować

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

antybiotyk ściśle według zaleceń lekarza, a w przypadku wystąpienia uczulenia czy działań niepożądanych na antybiotyk niezwłocznie skontaktować się z lekarzem. W warunkach domowych możliwe jest także podawanie antybiotyku domięśniowo. By zapewnić preparatowi prawidłowe wchłanianie, należy sprawdzić czy antybiotyk przyjmować na czczo, przed posiłkiem czy tuż po nim. Lekarze najczęściej przepisują: amoksycyklinę, penicyliny, tetracyklinę, kotrimoksazol i makrolidy. Bardzo ważne w trakcie antybiotykoterapii jest przyjmowanie leków osłonowych, zawierających kultury bakterii, by nie spowodować wyjałowienia przewodu pokarmowego. Jednak nie powinno się stosować leków osłonowych w tym samym czasie co antybiotyków, gdyż nie zadziałają (należy zachować około 2-godzinny odstęp między nimi). Można dodatkowo spożywać produkty bogate w żywe kultury bakterii, takie jak kefiry i jogurty. Podstawą leczenia ambulatoryjnego jest zaprzestanie palenia tytoniu, odpoczynek, picie dużej ilości płynów. **Domowe sposoby**, takie jak np. bańki, zioła nie przyniosą poprawy. Jednocześnie należy stosować leczenie objawowe przy pomocy leków dostępnych bez recepty. Przeciwbólowo i przeciwgorączkowo zaleca się stosowanie paracetamolu. Może okazać się konieczne usuwanie i upłynnienie wydzieliny obecnej w płucach. Flegmy można się pozbyć przy pomocy preparatów wykrztuśnych, czyli mukolitycznych. Jeżeli występuje uporczywy suchy kaszel, pomogą preparaty z kodeiną.

Zapalenie płuc – monitorowanie leczenia

Pierwszą kontrolę skuteczności leczenia **zapalenia płuc** u chorych leczonych ambulatoryjnie zaleca się około 2 dni po rozpoczęciu antybiotykoterapii (wcześniej, jeśli wystąpią niepokojące objawy). Jeśli antybiotyk jest trafnie dobrany, polepszenie powinno nastąpić po 2 dniach leczenia. Nie zawsze u pacjentów leczonych ambulatoryjnie istnieje konieczność kontrolnego zdjęcia rentgenowskiego. Należy pamiętać, że zmiany w obrazie RTG cofają się znacznie dłużej niż objawy kliniczne. U pacjentów leczonych w szpitalu monitoruje się saturację i wyniki gazometrii krwi tętniczej. Temperaturę ciała, częstotliwość oddechów, tętno i ciśnienie tętnicze krwi sprawdza się 2 razy na dobę, a nawet częściej. Jeśli nie następuje poprawa, wykonuje się kontrolne RTG klatki piersiowej. Jeśli objawy mijają, badanie kontrolne można wykonać podczas wizyty kontrolnej około 6 tygodni od wypisu ze szpitala.

Jakie mogą być skutki nieleczonego zapalenia płuc?

Konsekwencje nieleczonego lub źle leczone zapalenia płuc mogą być bardzo poważne. Szczególnie niebezpieczne są wszystkie przypadki u bardzo małych dzieci, noworodków, pacjentów z osłabiona odpornością i osób starszych. Wśród najczęstszych skutków powikłanego zapalenia płuc należy wyróżnić ropień płuca (zbiorniki ropy pojawiają się najczęściej przy zakażeniu wywołanym gronkowcem). Niezbędne jest drożenie dodatkowej antybiotykoterapii i drenaż. Leczenie może trwać bardzo długo, nawet kilka tygodni. Jeżeli jest niewłaściwie prowadzone może dojść pęknięcia ropnia i powstaje wówczas ropniak opłucnej.

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

Problemem terapeutycznym jest też tak zwane wysiękowe zapalenie płuc. Powstaje jako powikłanie zakażenia bakteryjnego. Płyn w płucach zazwyczaj nie zawiera bakterii, jeżeli takie się pojawią, powstaje wspomniany już ropniak opłucnej. **Chlamydiowe zapalenie płuc**, to ciężka postać, która może być przyczyną zwężenia oskrzeli. Po jej wystąpieniu, następczo zdarzają: zapalenie gardła i zatok, astma, uporczywy katar. U osób starszych zagrożeniem jest bakteria *Legionella pneumophila*. Jeżeli to ona jest przyczyną zapalanie płuc, można spodziewać się ciężkiego, w tym niewydolności oddechowej i wstrząsu, a nawet zgonu. Ta postać daje szereg powikłań w postaci zapalenia mięśnia serca, opłucnej, nerek i stawów.

Dotychczas zdrowy pacjent z bakteryjnym zapaleniem płuc o lekkim przebiegu może być leczony w warunkach domowych. Małe dzieci, osoby w podeszłym wieku oraz pacjenci chorujący przewlekle, a także pacjenci, u których zapalenie płuc przebiega z ciężkimi objawami powinni być skierowani do szpitala. Jeśli nie stwierdza się poprawy po 48 godzinach leczenia w warunkach ambulatoryjnych pacjent również powinien być skierowany do szpitala. Chorym z zapaleniem płuc leczonym w domu zaleca się:

- przyjmowanie przepisanego przez lekarza antybiotyku przez co najmniej 7 dni,
- niepalenie tytoniu, odpoczynek i picie dużej ilości płynów,
- zwalczanie gorączki i bólu opłucnowego przy pomocy leków przeciwgorączkowych i przeciwbólowych (paracetamolu, ibuprofenu lub metamizolu),
- wizytę kontrolną po 48 godzinach lub wcześniej, jeśli wystąpią wskazania.

Leczenie zapalenia płuc o etiologii wirusowej nie wymaga podawania antybiotyku.

Piśmiennictwo:

1. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): *Geriatria z elementami gerontologii ogólnej*. VIA MEDICA, Gdańsk 2007.
2. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): *Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Źródło zdjęcia: *https://www.canva.com/photos/*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT