

Лекция № 13

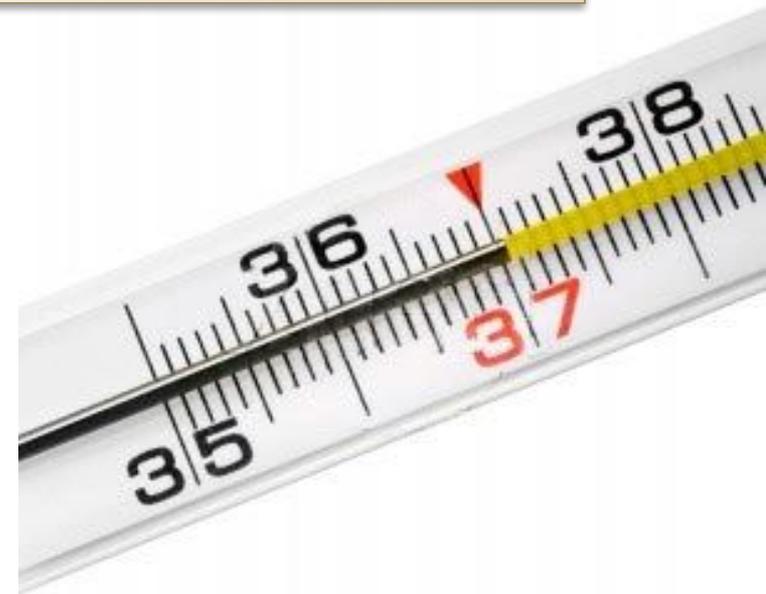
Тема: « Уход за лихорадящими больными»

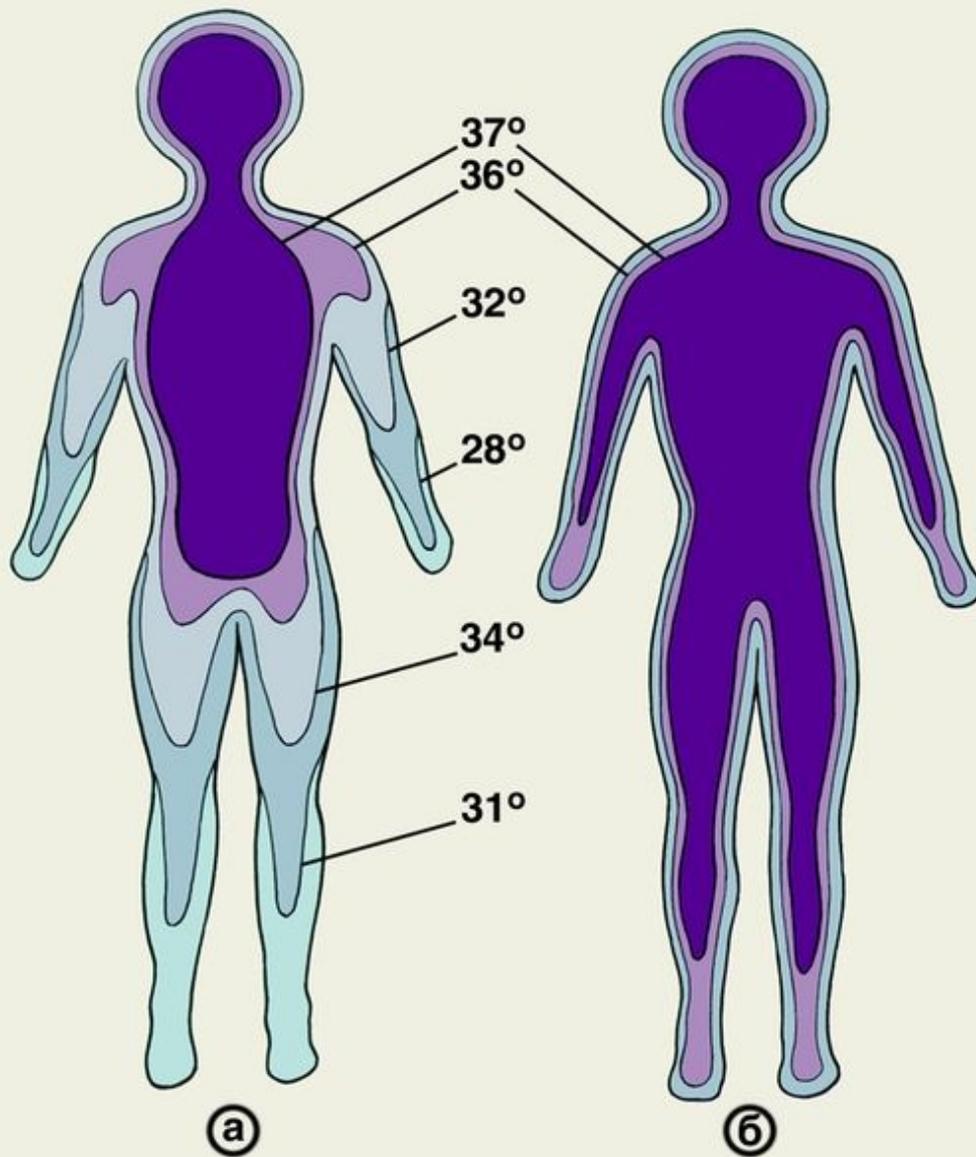
Докладчик: **Аббясов И.Х.** - директор
ГОУ СПО Кузнецкий медицинский колледж,
Кандидат медицинских наук,
Отличник здравоохранения РФ,
доцент Сам ГМУ



ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ:

- ❑ Лихорадка, понятие, характеристика лихорадок.
- ❑ Заболевания терапевтического профиля, сопровождающиеся лихорадкой.
- ❑ Заболевания хирургического профиля, сопровождающиеся лихорадкой
- ❑ Инфекционные заболевания, сопровождающиеся лихорадкой





Температура тела человека зависит от многих факторов, таких как теплообразование, теплоотдача, терморегуляция (процессы теплообразования и теплоотдачи) и др.

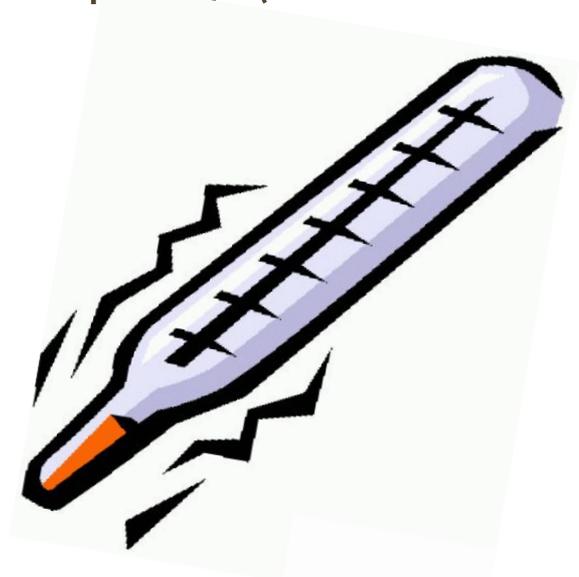
Терморегуляция (греч. *thermē* тепло + лат. *regulare* упорядочивать) - совокупность физиологических реакций организма, обеспечивающих постоянство температуры тела

Распределение температурных зон внутри и на поверхности тела человека в норме:
а — вид спереди; б — вид сзади.

✓ **Лихорадкой** называется повышение температуры тела, возникающее как активная защитно-приспособительная реакция организма в ответ на разнообразные патогенные раздражители.

В зависимости от степени подъема температуры различают:

- ▣ субфебрильную лихорадку (температура не выше 38 гр.С);
- ▣ умеренную, или фебрильную лихорадку (38-39 гр.С);
- ▣ высокую, или пиретическую лихорадку (39-41 гр.С);
- ▣ чрезмерную, или гиперпиретическую лихорадку (выше 41 гр.С).



Причины повышения температуры:

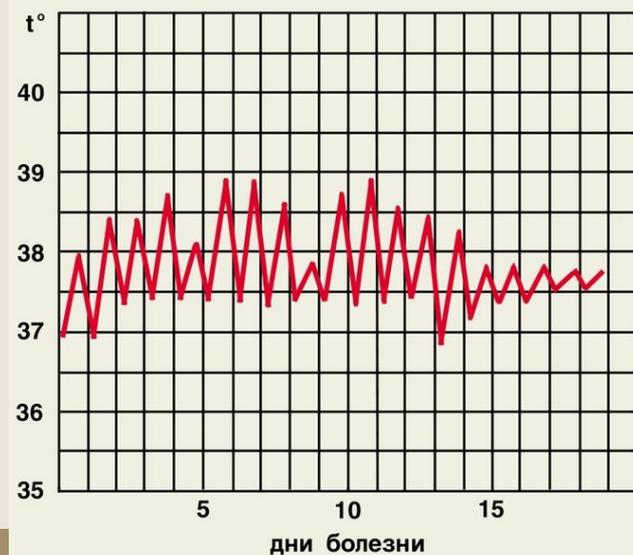
- бактериальная, вирусная или паразитарная инфекция;
- тепловой удар;
- тиреотоксикоз (токсическое состояние, связанное с гиперактивностью щитовидной железы);
- обострение хронических заболеваний (ревматоидный артрит, заболевания почек и др.);
- инфаркт миокарда;
- острые заболевания органов брюшной полости;
- некоторые формы рака (например, лимфома)

Симптомы лихорадки:

- ✓ покраснение кожи лица;
- ✓ головная боль, ломота в костях, немотивированное хорошее настроение (эйфория);
- ✓ дрожь, озноб, интенсивное потоотделение;
- ✓ чувство жажды;
- ✓ учащенное дыхание;
- ✓ плохой аппетит;
- ✓ спутанность сознания, бред (делирий), особенно у пожилых людей.

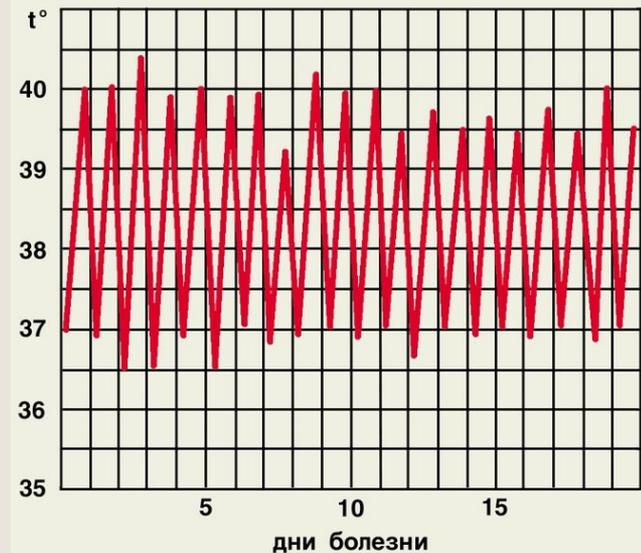
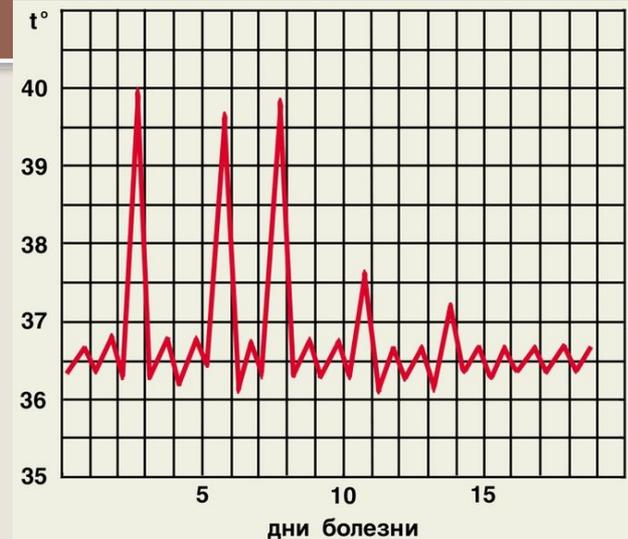
По характеру колебаний температуры тела в течение суток (иногда в течение более длительного периода) различают следующие типы лихорадок:

- **Постоянная лихорадка:** характеризуется тем, что разница между утренней и вечерней температурой не превышает 1 гр.С. Окончание лихорадки может быть внезапной (кризис) или постепенным (лизис). Этот тип лихорадки наблюдается при инфекционных заболеваниях, брюшной тиф, крупозная пневмония.
- **Послабляющая или ремитирующая лихорадка** суточные колебания более 1 гр.С. Встречается при нагноительных заболеваниях (брюшной тиф во 2 половине, сепсис).



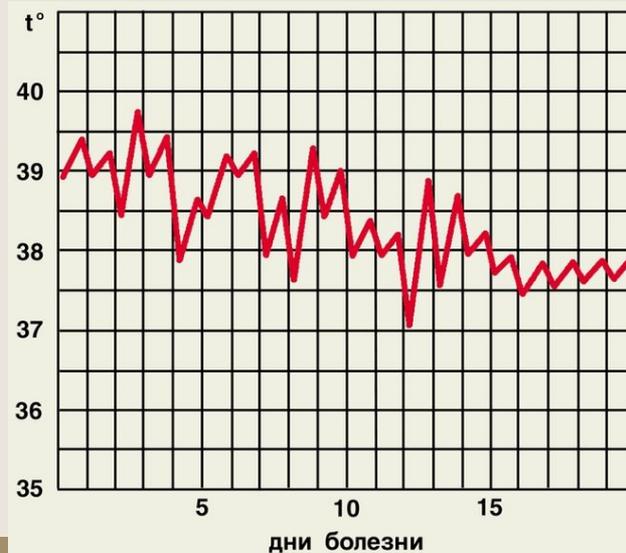
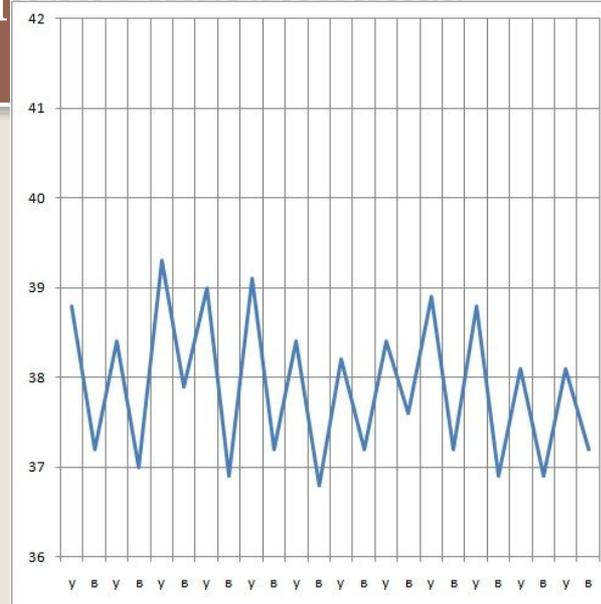
По характеру колебаний температуры тела в течение суток (иногда в течение более длительного периода) различают следующие типы лихорадок:

- **Перебегающая или интермиттирующая:** лихорадка с правильным чередованием кратковременных повышений температуры до 39-40 гр.С с периодами нормальной температуры. Высокая температура держится несколько часов, затем падает до нормы и снова повышается. Количество безлихорадочных периодов может быть различным (каждый второй, третий день или ежедневно). Этот тип лихорадки характерен при малярии.
- **Лихорадка гектическая или истощающая:** длительная, с суточными колебаниями от 2-4 гр.С, падением температуры до нормальных или субнормальных цифр. Сопровождается изнуряющим потом и резкой слабостью. Встречаются при лимфогранулематозе, тяжелых формах туберкулеза, сепсисе.



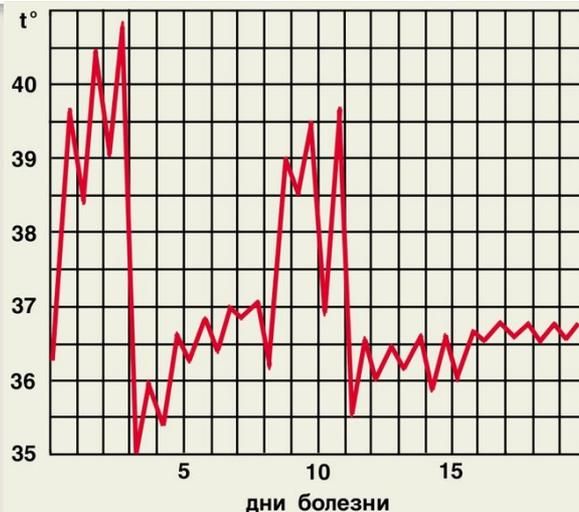
По характеру колебаний температуры тела в течение суток (иногда в течение более длительного периода) различают следующие типы лихорадок:

- **Извращенная лихорадка** – отличается тем, что утренняя температура бывает выше вечерней. Встречается при тяжелых формах туберкулеза, сепсисе.
- **Неправильная лихорадка** – характеризуется неправильными суточными колебаниями разнообразной длительности. Встречается при ревматизме, гриппе, дизентерии.

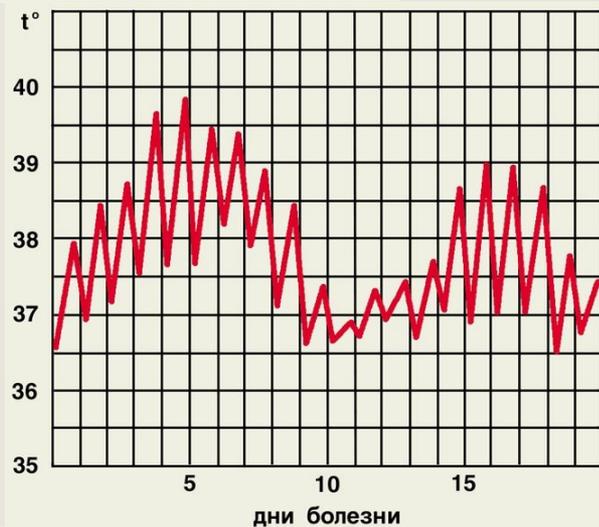


По характеру колебаний температуры тела в течение суток (иногда в течение более длительного периода) различают следующие типы лихорадок:

- **Возвратная лихорадка** — отличается сменой высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью по несколько дней. Подъем температуры до 40 гр.С. и выше сменяется падением. Встречается при возвратном тифе.



- **Волнообразная лихорадка** — характеризуется постепенным повышением температуры в течение нескольких дней с последующим постепенным снижением температуры до нормальных цифр. Встречается при бруцеллезе.



В развитии лихорадки различают три периода:

- **В период подъема температуры** теплопродукция преобладает над теплоотдачей. Теплоотдача оказывается резко сниженной за счет выраженного спазма кожных кровеносных сосудов. Несмотря на постепенный подъем температуры тела, кожа становится холодной на ощупь, уменьшается потоотделение. Продолжительность этого периода – от нескольких часов до нескольких дней. Быстрое повышение температуры тела и резкий спазм периферических сосудов вызывают ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Этот период лихорадки нередко сопровождается недомоганием, головной болью, чувством ломоты в костях, мышцах.
- **Период относительного постоянства температуры** на повышенном уровне может продолжаться от нескольких часов до нескольких недель. При этом сосуды кожи расширяются, усиливается потоотделение, теплоотдача возрастает и уравнивает все еще повышенную теплопродукцию. В результате дальнейшее повышение температуры прекращается, она стабилизируется на этом высоком уровне. В этот период пациенту жарко, его беспокоят усиленное потоотделение, жажда, слабость, сухость во рту, снижение аппетита, головная боль. При температуре 39-41 гр.С. возможно нарушение сознания, у пациента могут появиться бред, галлюцинации, он может травмировать себя и окружающих.
- **В период снижения температуры** теплоотдача резко усиливается, превышая теплорегуляцию. Снижение температуры может быть резким в течение часа. Такое снижение температуры тела называется критическим (кризис). При этом происходит значительное расширение кожных сосудов, приводящее иногда к резкому падению артериального давления, пульс становится нитевидным (слабого наполнения и напряжения, частый). Критическое снижение температуры тела пациенты переносят тяжело: возникает значительная слабость, наблюдается обильное потоотделение, кожа бледнеет, покрывается липким холодным потом, конечности холодеют.

Заболевания терапевтического профиля, сопровождаящие лихорадкой

- ❖ **Острый бронхит, хронический бронхит** – воспаление бронхов – при этих заболеваниях наблюдается субфебрильная температура.
- ❖ **Крупозная пневмония** – острый инфекционно-воспалительный процесс в легких с вовлечением всех структурных элементов легочной ткани – заболевание сопровождается повышением температуры до 39-40 гр.С. (лихорадка постоянного типа). У лиц пожилого возраста и ослабленных пациентов температура тела может быть субфебрильной. При абсцессе, гангрене легкого наблюдается гектическая лихорадка.
- ❖ **Ревматизм** – системное заболевание соединительной ткани с преимущественной локализацией процесса в сердечно-сосудистой системе – субфебрильная температура.
- ❖ **Инфекционный (септический) эндокардит** – воспалительное инфекционное заболевание эндокарда сопровождается перемежающейся или гектической лихорадкой с ознобом. При хроническом инфекционном эндокардите лихорадка может быть неправильного типа, характерны периодические подъемы температуры до 40 гр.С. на фоне субфебрильной температуры.
- ❖ **Пиелонефрит** – неспецифический воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, интерстициальной ткани почек и почечных канальцев с последующим поражением клубочков и сосудов почек – при этом заболевании характерен озноб с последующим повышением температуры тела. Гнойный, хронический пиелонефриты гораздо тяжелее серозного. У пациента наблюдаются потрясающие ознобы с последующим повышением температуры до 39-40 гр.С., а иногда и до 41 гр.С.
- ❖ **Острый лейкоз** – злокачественная опухоль кроветворной ткани – заболевание протекает с высокой температурой тела 38-39 гр.С.
- ❖ **Лимфогранулематоз** – опухолевое заболевание лимфатической системы. Лихорадка может быть перемежающейся, волнообразной, сохраняется высокой в течение нескольких дней, может чередоваться с периодами нормальной температуры.

Заболевания хирургического профиля, сопровождающиеся лихорадкой

- ✓ **Карбункул** - острое гнойное воспаление нескольких сальных желез и окружающей их жировой клетчатки с формированием очага воспаления. Состояние пациента часто бывает средней и тяжелой степени. Интоксикация проявляется высокой температурой до 39-40 гр.С
- ✓ **Флегмона** – острое ограниченное гнойное воспаление жировой клетчатки. В клинике доминирует симптом интоксикации – гектическая лихорадка (39-40 гр. С) с ознобами.
- ✓ **Остеомиелит** – гнойное воспаление костного мозга. При токсической форме заболевание начинается внезапно, с подъема температуры тела до 39-40 гр.С, которая с самого начала принимает постоянный характер.
- ✓ **Мастит** – воспалительное заболевание молочной железы. Крайне тяжелое состояние наблюдается при гангренозном мастите, температуре тела повышается до 40-41 гр.С.
- ✓ **Острый аппендицит** – воспаление червеобразного отростка. При этом заболевании чаще всего наблюдается субфебрильная температура тела (37-38 гр. С).
- ✓ **Острый панкреатит** – острое воспаление железистой ткани поджелудочной железы. Температура тела больше чем у половины больных субфебрильная (37-38 гр.С), а при гнойном панкреатите – гектическая (38-39 гр.С).

Инфекционные заболевания, сопровождающиеся лихорадкой

- **Дизентерия** – острое кишечное инфекционное заболевание, вызываемое различными видами шигелл. При дизентерии температура тела достигает высоких цифр (38,5-40,5 гр.С). Лихорадка держится 2-4 дня.
- **Сальмонеллез** – острая кишечная инфекция, вызываемая различными видами сальмонелл, характеризующаяся поражением желудочно-кишечного тракта. При среднетяжелом течении сальмонеллеза температура тела повышается до 38-39 гр.С. К 3-4 дню болезни температура нормализуется. При тяжелом течении болезни температура высокая – выше 40 гр.С.
- **Пищевые токсикоинфекции** – острые кратковременные заболевания, обусловленные действием экзотоксинов, протекающие с симптомами поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Начало заболевания острое. В первые часы болезни температура тела повышается до 38-39 гр.С, при этом через 12-24 часа, как правило, снижается до нормы.
- **Вирусный гепатит А (синонимы: инфекционный гепатит, болезнь Боткина)** – острая вирусная инфекция, характеризующаяся нарушением функции печени. Заболевание начинается остро, с повышения температуры тела до 38-39 гр.С., которая сохраняется 1-3 дня.
- **Грипп** – острая инфекция, вызываемая вирусами типов А, В, С и характеризующаяся выраженными явлениями общей интоксикации, поражением слизистой оболочки верхних дыхательных путей. В типичных случаях грипп начинается остро, с озноба, быстрого подъема температуры тела до 38-40 гр.С. При неосложненном течении гриппа продолжительность лихорадки составляет 2-5 дней. При легкой форме гриппа лихорадка длится не более 2-3 дней.
- **Аденовирусная инфекция** – острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением лимфоидной ткани, слизистых оболочек верхних дыхательных путей, глаз, кишечника. Заболевание начинается остро, с ознобом повышается температура тела. Ко 2-3 дню болезни температура тела достигает 38-39 гр.С. Часто лихорадка носит двухдневный характер. Заболевание может протекать с субфебрильной температурой тела. Длительность лихорадочного периода от 4-6 дней до 14 дней.
- **Бруцеллез** – (мальтийская лихорадка) – зоонозное инфекционно-аллергическое заболевание, характеризующееся длительной лихорадкой с поражением опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, нервной системы. В типичных случаях наблюдается волнообразная лихорадка. Температура тела в течение 5-7 дней повышается до 39-40 гр.С., держится на таком уровне несколько дней, затем постепенно снижается до нормальных или субнормальных цифр. Через 1-2 дня температура снова ступенеобразно повышается, возникает повторная лихорадочная волна. Число таких волн, их длительность и промежутки между ними могут быть весьма различными

Уход за лихорадящими пациентами в разные периоды лихорадки

1 Период: Пациента уложить – постельный режим, укрыть дополнительным одеялом, обложить грелками, напоить чаем. Решить вопрос о необходимой медикаментозной терапии. При умеренно повышенной температуре тела (менее 38,5 гр.С.) во время инфекционного заболевания не следует стремиться ее снизить с помощью лекарств. Повышение температуры тела представляет собой нормальную защитную реакцию организма на проникновение инфекции. При более высокой температуре (больше 38,5 гр.С) надо использовать жаропонижающие препараты. Аспирин следует использовать только для взрослых по одной таблетке (0,25 гр) 3-4 раза в день. Когда температура тела опустится ниже 38,5 гр.С., прием жаропонижающих препаратов прекращают. Эти же лекарства при лихорадке в тех же дозах можно использовать как обезболивающие средства при головной боли и болях в мышцах и суставах. Если в аптечке нет жаропонижающих препаратов, для уменьшения жара можно применить обтирание водой тела и бедер. Следует использовать воду комнатной температуры. Вода, испаряясь, увеличивает отдачу тепла. После растирания пациента накрывают тонким одеялом или простыней, на ноги надевают теплые сухие носки. Пациента с температурой выше 39 гр.С. можно обернуть влажной простыней. Внимание: не используйте для растирания уксус или водку! Это предрассудок. Данная процедура не дает ничего, кроме неприятного запаха. Внимательно следить за состоянием различных органов и систем пациента.

Уход за лихорадящими пациентами в разные периоды лихорадки

2 Период: Для улучшения теплоотдачи не следует тепло укрывать пациента. Давая пациенту (как можно чаще!) витаминизированное питье (ягодные и фруктовые соки, морсы, настой шиповника, негорячий чай, минеральные воды), можно уменьшить сухость во рту и жажду. Функция пищеварительных желез в этот период снижается, поэтому кормить пациента надо 6-7 раз в сутки небольшими порциями жидкой и полужидкой легкоусвояемой пищи (диета № 13). Если пациент отказывается от приема пищи, не следует настаивать. Можно ограничиться приемом достаточного количества жидкости. При выраженной сухости слизистых оболочек полости рта и образовании трещин на губах ротовую полость обязательно протирают или орошают водой. Трещины необходимо смазывать вазелиновым маслом, 20% раствором буры в глицерине. При чрезмерной (гиперпиретической) лихорадке, когда температура тела выше 41 гр.С, у пациента могут появиться бред и галлюцинации, он может травмировать себя и окружающих. К такому пациенту нужно быть особенно внимательным, следует находиться около него постоянно, не отлучаясь. Об ухудшении состояния пациента (учащение дыхания, пульса, снижение АД) немедленно сообщите врачу. В этот период лихорадки надо тщательно проводить туалет кожи пациента (обтирание, обмывание), так как обильное потоотделение снижает выделительную функцию кожи, чаще менять нательное и постельное белье. Проветривая палату, нельзя устраивать сквозняков (пациента на время проветривания нужно тепло укрыть, а голову прикрыть полотенцем). При нарушении сознания, а также выраженной головной боли на лоб пациенту кладут пузырь со льдом (через полотенце) или холодный компресс. В течение всего периода высокой температуры пациент должен соблюдать строгий постельный режим, так как в любую минуту может начаться резкое снижение температуры тела.

Уход за лихорадящими пациентами в разные периоды лихорадки

3 Период: Медленное снижение температуры (лизис). В период снижения температуры теплоотдача резко усиливается, превышая теплопродукцию. Снижение температуры тела может резким, в течение часа. Такое снижение называется критическим (кризис). При этом происходит значительное расширение кожных сосудов, приводящее иногда к резкому падению артериального давления, пульс становится нитевидным (слабого наполнения и напряжения, частый). Критическое снижение температуры тела пациенты переносят тяжело: возникает значительная слабость, наблюдается обильное потоотделение, кожа бледнеет, покрывается липким холодным потом, конечности холодеют. В этом случае пациенту необходима экстренная помощь. При резком снижении АД в момент критического падения температуры тела необходимо:

- ✓ *приподнять ножной конец кровати на 30-40 см, убрать подушку из-под головы;*
- ✓ *вызвать врача*
- ✓ *обложить пациента грелками, укрыть его, дать крепкий сладкий чай;*
- ✓ *при улучшении состояния протереть кожу пациента насухо, сменить нательное и постельное белье.*

Если температура тела снижается в течение нескольких дней, то говорят о литическом снижении (лизис). Такое снижение сопровождается, как правило, постепенным улучшением общего состояния пациента. Ему назначают диету № 15, продолжают тщательный туалет кожи, расширяют режим двигательной активности

**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**