

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
«НОВОСИБИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**«Нарушение терморегуляции.
Организация ухода за
лихорадящими больными».**

Выполнила:

преподаватель Китова Е.Г.

**Новосибирск
2016год**

План лекции:

Введение.

Определение.

Классификация лихорадки.

Периоды лихорадки.

Уход за лихорадящим больным.

Литература.

Введение

Лихорадка – (febris) защитно-приспособительная реакция организма человека в ответ на разнообразные патогенные раздражители.

Введение

Стабильная температура тела поддерживается благодаря равновесию теплопродукции и теплоотдачи.

Введение

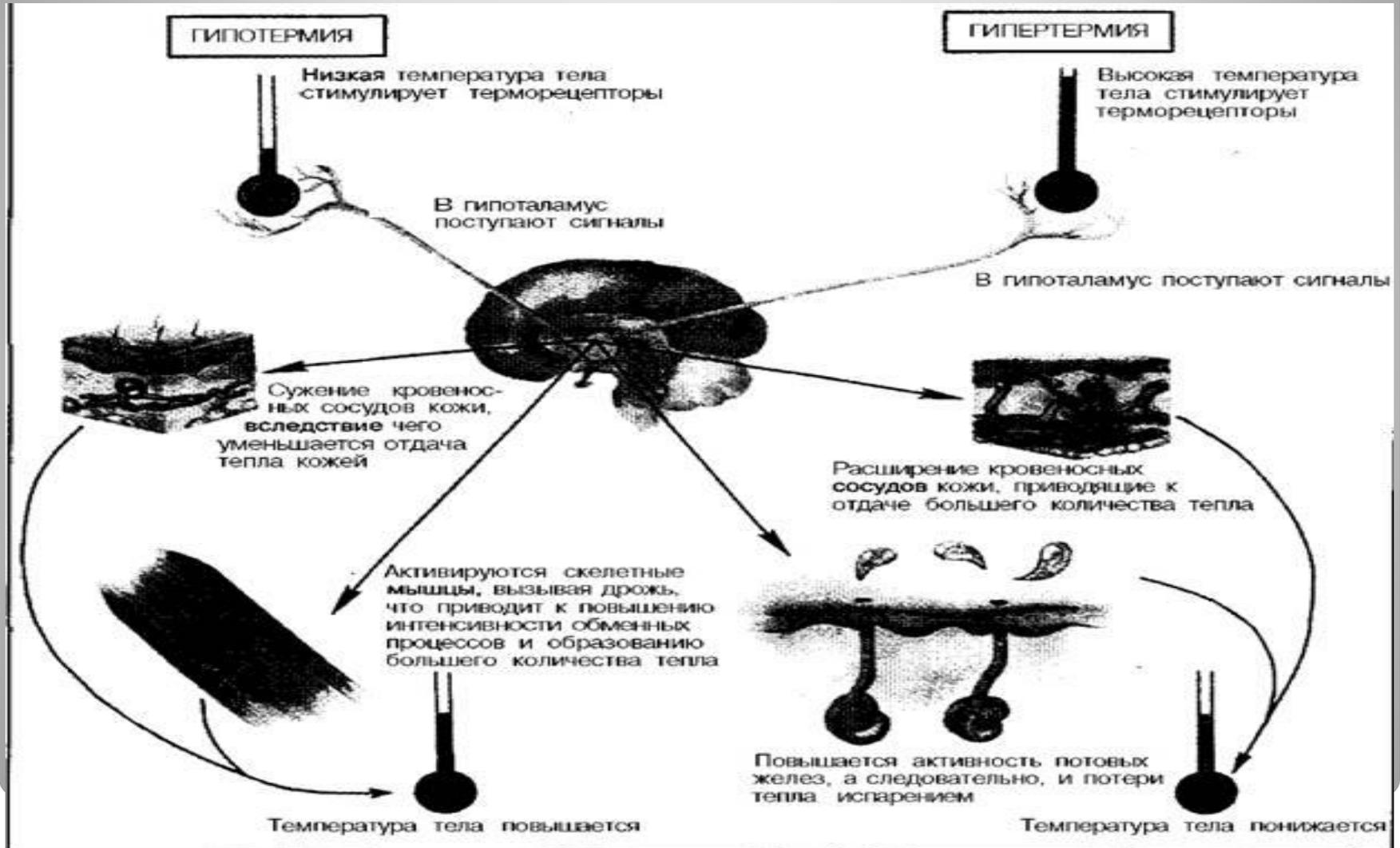


Рис. 11.4. Роль гипоталамуса в терморегуляции

Введение

Лихорадка, как результат воспалительного ответа организма на инфекцию, носит защитный характер. Однако, с повышением температуры (ближе к 40°C) защитная роль лихорадки переходит в свою противоположность. Чем выше температура тела, тем больше нарастает тканевая потребность в кислороде, развивается гипоксия, страдает ЦНС, возможны судороги.

Термометрия – измерение температуры тела и регистрация результатов измерения в температурном листе.

Температура тела измеряется медицинским термометром 2 раза в сутки – утром между 6-8 часами и в 16-18 часов вечера.

Температура тела не измеряется после приема пищи, физической нагрузки, психоэмоционального раздражения.

Оснащение для термометрии:

1. Медицинский термометр (ртутный, электронный).
2. Индивидуальная салфетка.
3. Емкость с дезинфицирующим раствором.
4. Температурный лист, часы, ручка.



TБ-1Б



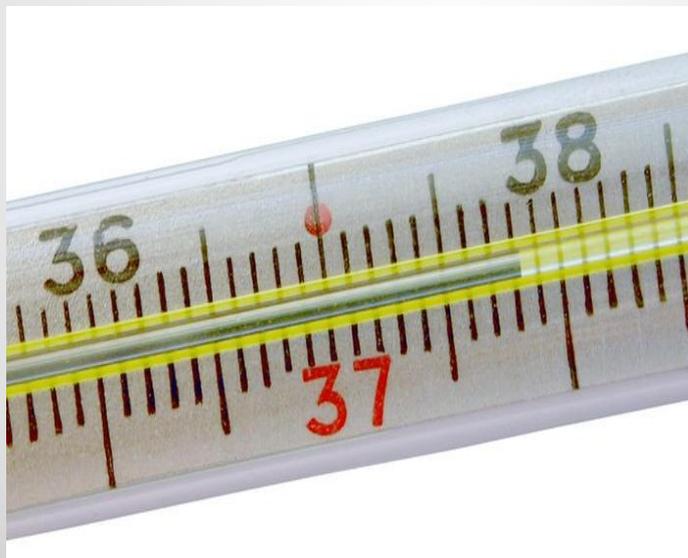
Места измерения температуры тела.

1. Подмышечная впадина
2. Паховая складка
3. Прямая кишка
4. Шейная складка
5. Полость рта

Классификация лихорадки

По степени повышения температуры тела выделяют:

Субфебрильная – от 37,1 до 38,0°C.



Классификация лихорадки

По степени повышения температуры тела

выделяют:

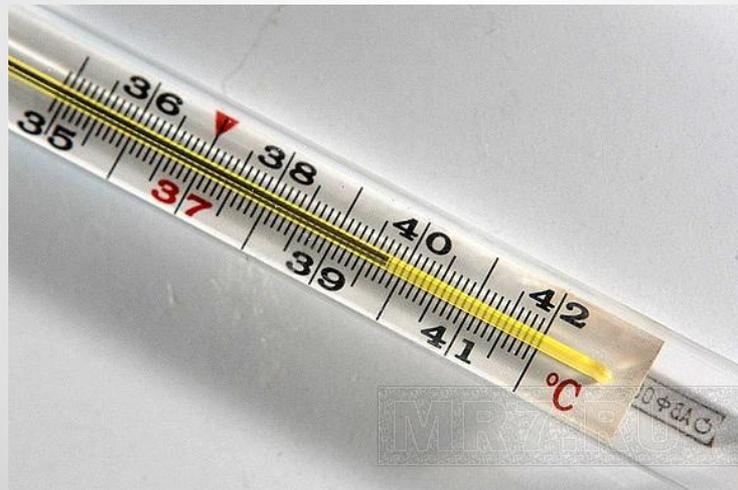
Фебрильная - от 38,1 до 39,0°C.



Классификация лихорадки

По степени повышения температуры тела
выделяют:

Пиретическая – от 39,1 до 40,0°C.



Классификация лихорадки

По степени повышения температуры тела

выделяют:

Гиперпиретическая – от 40,1°C и выше.

Классификация лихорадки

По длительности течения
температуры тела выделяют:

Мимолетная – до двух часов.

Эфемерная – до двух суток.

Острая– до 15 дней.

Подострая– до 45 дней.

Хроническая– более 45 дней.

Классификация лихорадки

По характеру колебания температуры

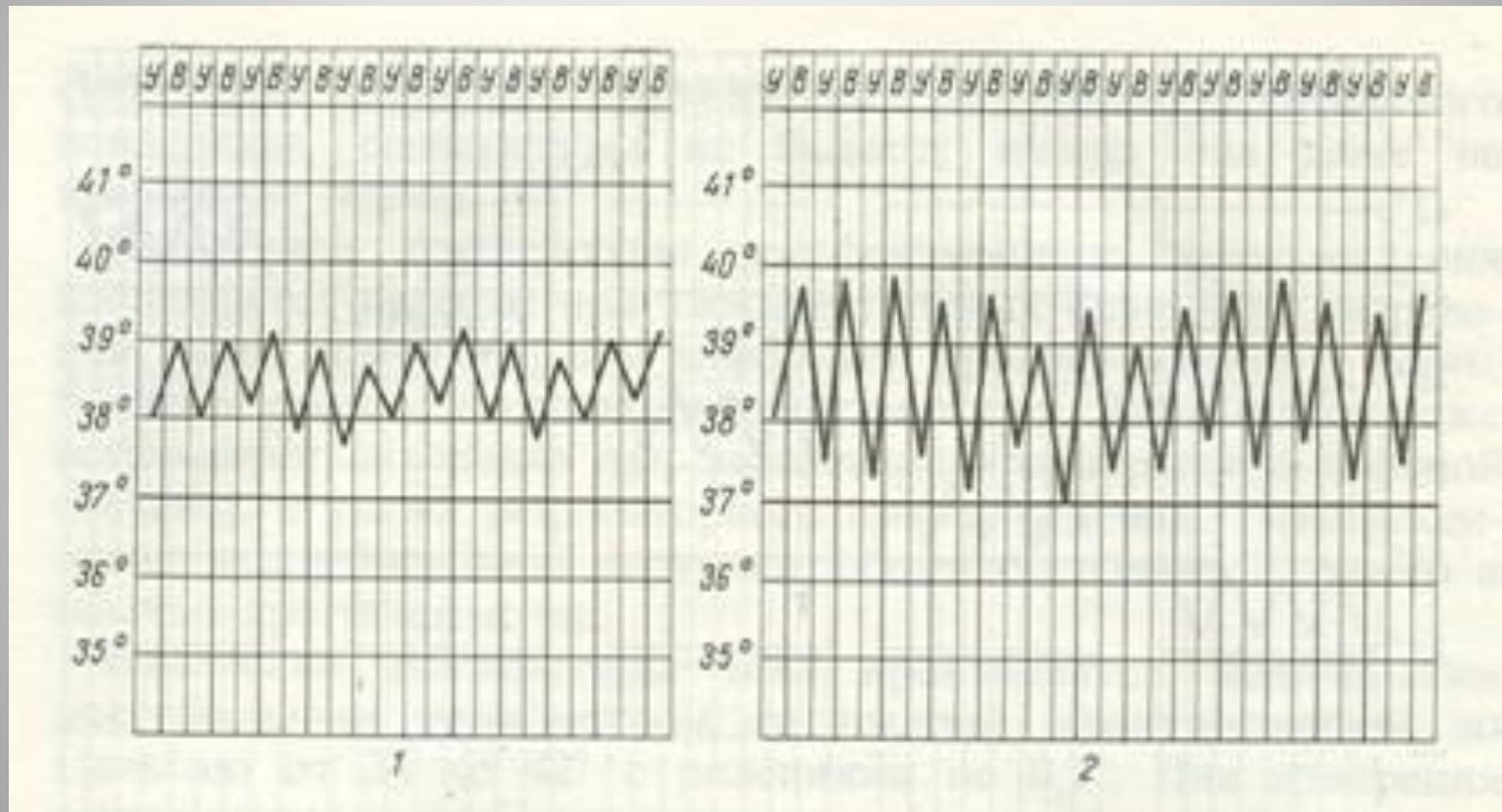
- 1. Постоянная – устойчивая.**
- 2. Послабляющая - ремитирующая.**
- 3. Перемежающаяся - интермиттирующая.**
- 4. Возвратная.**

Классификация лихорадки

По характеру колебания температуры

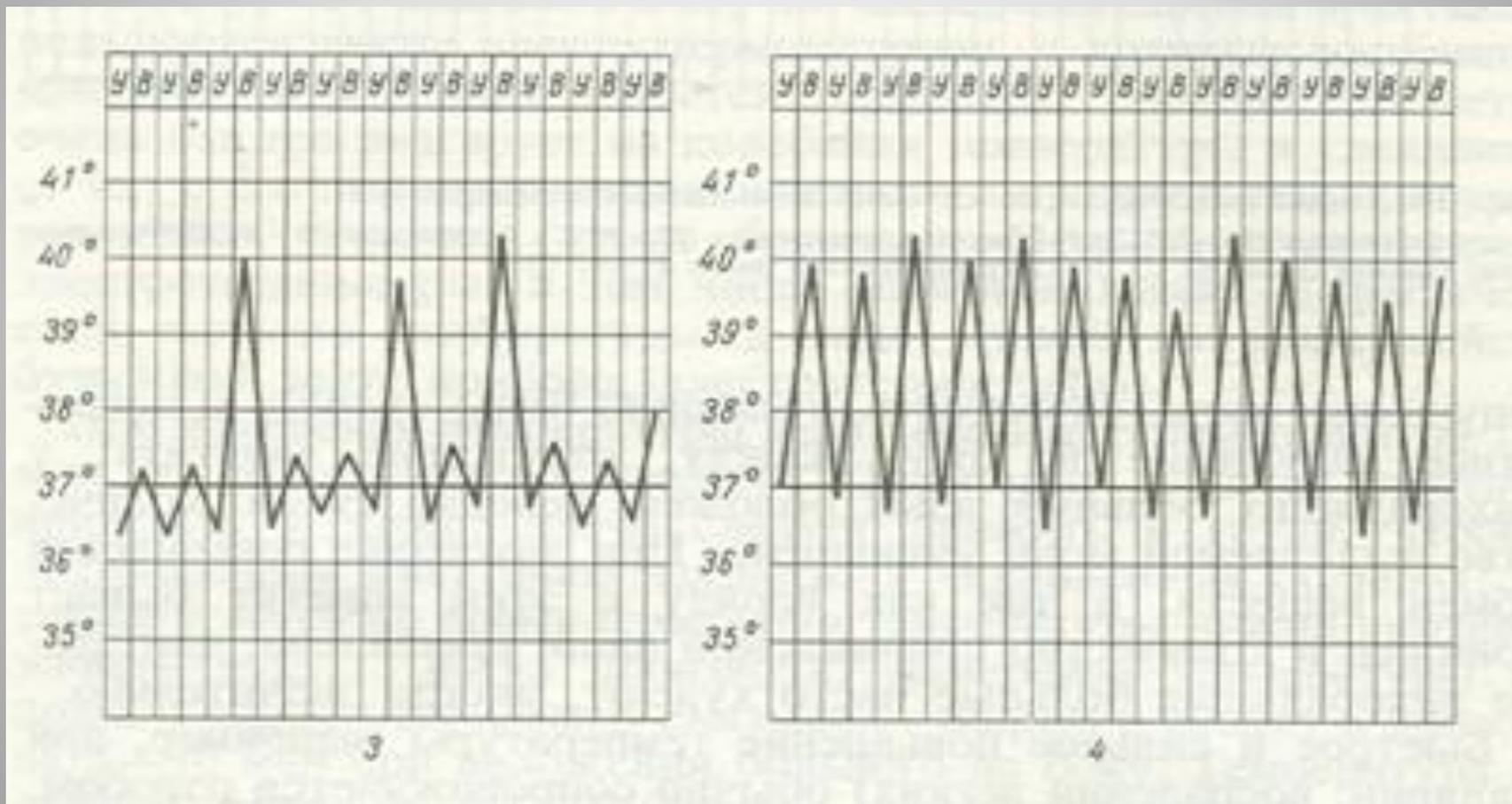
- 5. Гектическая - истощающая, септическая.**
- 6. Волнообразная.**
- 7. Неправильная – атипичная.**
- 8. Извращенная – обратная.**
- 9. Острая волнообразная .**
- 10. Рецидивная.**

1. Постоянная лихорадка 2. Послабляющая лихорадка



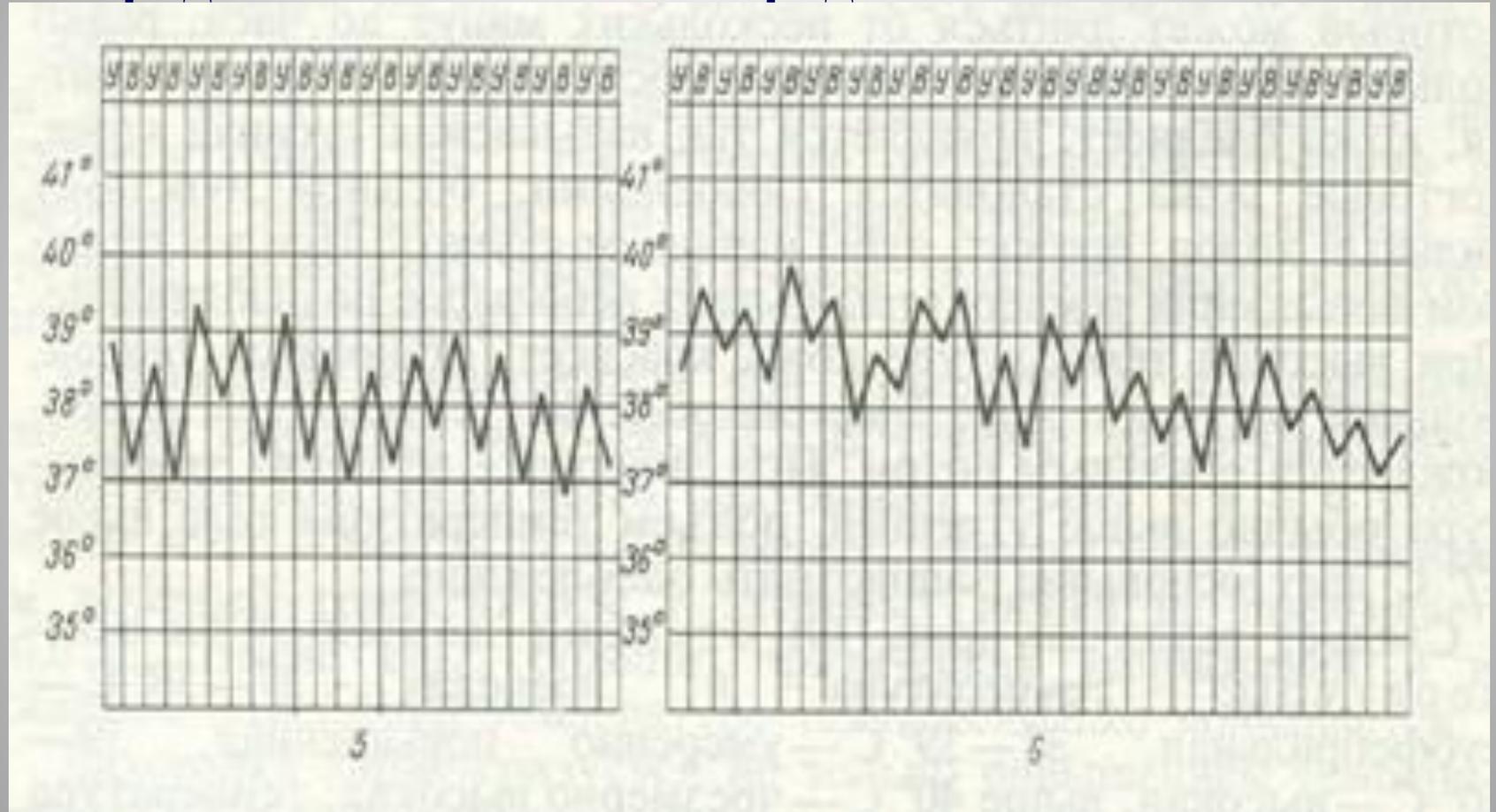
3. Перемежающаяся лихорадка

4. Гектическая лихорадка

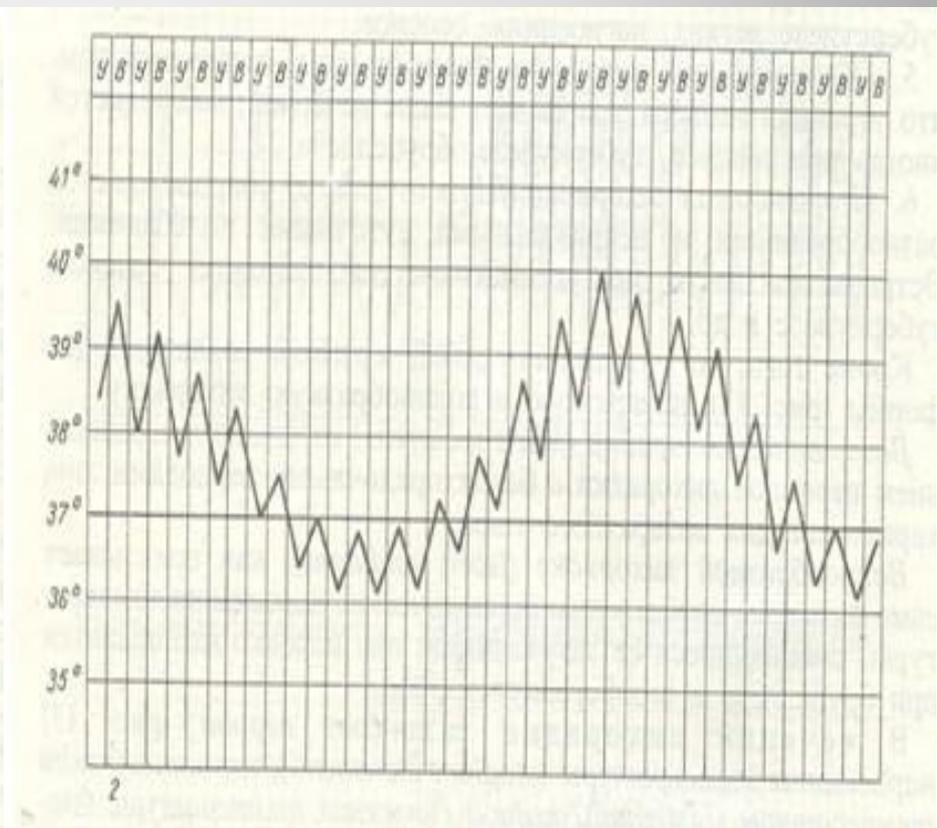
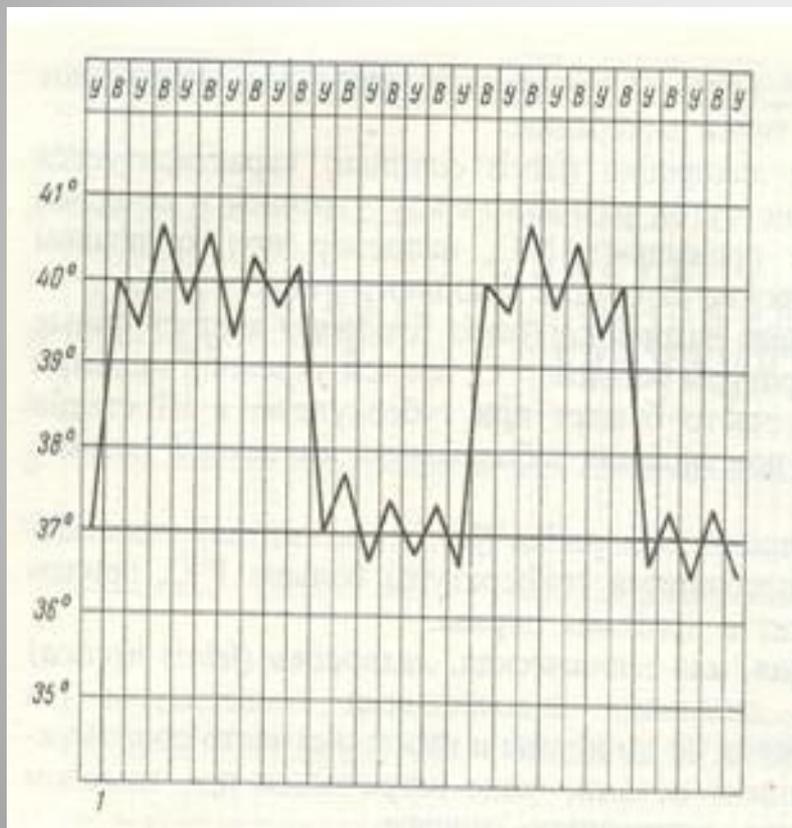


5. Обратный тип лихорадки

6. Неправильная лихорадка



Возвратная лихорадка Волнообразная лихорадка



Различают три периода лихорадки:

1. Период подъема t° (нарастания).

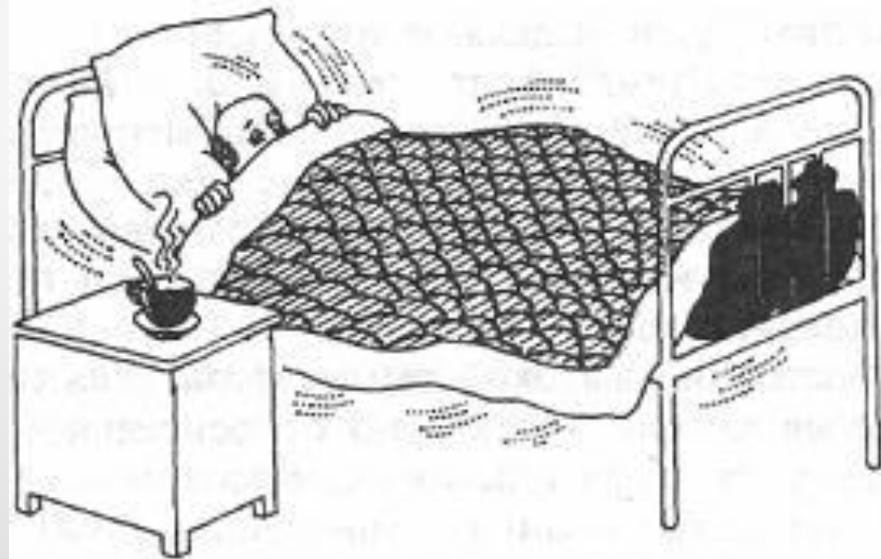


Рис. 5-11. Первый период лихорадки.

Различают три периода лихорадки:

2. Период разгара (относительно
постоянной температуры).



Рис. 5-12. Второй период лихорадки.

Различают три периода лихорадки:

3. Период снижения температуры. Литическое снижение.



Различают три периода лихорадки:

3. Период снижения температуры. Критическое снижение.



Рис. 5-13. Третий период лихорадки при критическом снижении температуры тела.

Объем сестринской помощи зависит от цифр, периода лихорадки, возраста пациента, причины повышения температуры тела, индивидуальных особенностей и способностей организма.



Уход за лихорадящим пациентом.

- 1. Устранить внешние раздражители, создать условия покоя.**
- 2. Мероприятия по уходу за кожей и слизистой.**
- 3. Смена постельного, нательного белья не реже 1 раза в сутки и по мере необходимости.**
- 4. Контроль гемодинамики.**

Уход за лихорадящим пациентом.

4. По состоянию пациента: профилактика застойных явлений в легких: дыхательная гимнастика, дренажное положение.
5. Профилактика пролежней.
6. Проведение текущей уборки (влажная уборка не менее 2-3 раз), проветривание.

Уход за лихорадящим пациентом.

7. Контроль психо-эмоционального
состояния.

8. Оформление досуга.



Литература.

- С.А. Мухина, И.И. Терновская. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», - Учебник, - М.; Родник, 1998.
- Т.П. Обуховец. Сестринское дело в терапии; Практикум. Серия «Медицина для вас». – Ростов на Дону: «Феникс», 2002.
- Щербакова Т.С. Справочник. Сестринское дело .Серия «Медицина для вас».Ростов -на -Дону: Феникс,2003-603с.
- Обуховец Т.П., Склярова Т. А., Чернова О.В.Основы сестринского ухода. Ростов -на-Дону: Феникс,2000.
- П.Бейер, Ю. Майерс, П. Сверингер, Д. Росс, С. Смелтцер,Б. Бэр, Я. Эллис, С. Хартли, С. Ранкин, К.Сталлингс, Ф. Лондон. Теория и практика сестринского дела в двух томах: Учебное пособие. Пер. с англ./ Под ред. С.В. Лапик, В.А. Ступина, В.А. Саркисова. – М.; ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008.

**Спасибо
за внимание!**