

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
«САЛАВАТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Утверждено
Приказом директора № 125– Д
от 31.08.2020 г.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

По теме: по теме «Потребность пациента в поддержании нормальной
температуры тела»

Профессионального модуля
ПМ 04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих,
должностям служащих
специальности 34.02.01 Сестринское дело

2020 г.

Содержание:

Пояснительная записка	3
Структура методической разработки.	4
Актуальность	4
Оснащение	5
Хронологическая карта занятия	6
Лекционный материал	7
Контрольно-измерительный материал	19
Список литературы	23

Пояснительная записка

Методическая разработка составлена согласно рабочей программе по ПМ 04,(05),(07) «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта.

Методическая разработка предназначена для проведения теоретического занятия у обучающихся по специальности 34.02.01. Сестринское дело, 31.02.02. Акушерское дело, 31.02.01. Лечебное дело;

Актуальность темы «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела» обусловлена тем, что температура тела является одним из самых важных показателей состояния здоровья человека. Температура тела важна для диагностирования того или иного заболевания. К примеру, высокая температура тела служит составляющей частью реакции организма на возбудителей какой-либо патологии. Выявленной и принятой нормой температуры тела человека является отметка 36,6 градусов. Однако у каждого человека есть своя температур, которая может изменяться в зависимости даже от времени суток.

Методическая разработка содержит дидактический (раздаточный) материал для лучшего усвоения темы обучающимися на занятии.

Данная методическая разработка может быть использована преподавателем при проведении занятия.

Методическая разработка содержит следующие разделы:

-Организационно-методический блок: цели, актуальность темы, оснащение занятия, хронологическая карта, домашнее задание;

-Блок материалов для обучения (информационный блок): глоссарий, опорный конспект для преподавателя и студентов;

В методической разработке представлен список рекомендуемой литературы для преподавателя и обучающихся.

Организационно-методический блок

Тема: «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела»

Место проведения: лекционный кабинет

Время занятия: 2 часа

Форма проведения: лекционное занятие

Цель: сформировать понятие о методах измерения температуры, особенностях сестринского ухода при лихорадке.

Формирование системы профессиональных знаний и умений по разделу: «технология оказания медицинских услуг».

- **Студент должен знать:**
- понятие о термометрии;
- понятие о механизмах теплообразования и теплоотдачи;
- понятие о лихорадке и ее периодах; понятие о коллапсе;
- сестринские вмешательства при лихорадке.

Освоить компетенции:

1. Общие компетенции

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК8. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

2. Профессиональные компетенции

ПК 4.1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

Актуальность темы

Знание температуры тела необходимо, так как температура является одним из самых важных показателей состояния здоровья человека.

Температура тела важна для диагностирования того или иного заболевания. К примеру, высокая температура тела служит составляющей частью реакции организма на возбудителей какой либо патологии. Выявленной и принятой нормой температуры тела человека является отметка 36,6 градусов. Однако у каждого человека есть своя температур, которая может изменяться в зависимости даже от времени суток.

Междисциплинарные и внутридисциплинарные связи

1.Внутридисциплинарные связи

ПМ 04, (05), (07) »Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными«

Темы: «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу»
«Потребности человека»

2.Междисциплинарные связи

Анатомия, латинский язык, психология

Оснащение занятия

1.Материально-техническое оснащение:

- классная доска
- компьютер
- мультимедийный проектор
- экран

2.Методическое оснащение:

- методическая разработка теоретического занятия;
- контролирующий материал по теме с эталоном ответов

Хронологическая карта (этапы занятия)

Этапы занятия	Время	Деятельность преподавателя	Деятельность обучающихся
1. Организационный момент			
1. Организационный момент	5 мин.	Заполняет журнал, сообщает обучающимся тему, цели и план занятия.	Записывают в тетради тему и цели занятия.
1.2. Актуализация знаний (начальная мотивация)	5 мин.	Мотивирует обучающихся к изучению данного материала	Слушают и конспектируют
2. Изучение нового материала			
3. Объяснение нового материала: 3.1 Лекция-беседа с элементами проблемно-поискового характера по теме «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела»	50 мин	Объясняет обучающимся новый материал	Конспектируют новый материал.
3. Контроль эффективности изучения нового материала			
4 Закрепление нового материала: 4.1 Выполнение тестовых заданий (с эталоном ответа) 4.2 Самоконтроль, самоанализ	15 мин	Инструктирует обучающихся, наблюдает за их работой, корректирует, задаёт вопросы по материалу. Оценивает работу группы.	Отвечают на вопросы, выполняют задания в тестовой форме. Обобщают изученное на занятии.
4. Подведение итогов			

5. Подведение итогов занятия.	10 мин	Выставляет и комментирует оценки за занятие, анализирует работу группы.	Анализируют допущенные ошибки.
5. Задание на дом			
6. Задание на дом.	5 мин	Задаёт домашнее задание.	Записывают домашнее задание. 1. Кулешова Л. И. Пустоветова Е. В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии. Ростов н/Д: Феникс, 2017г. Стр. 175 -179
Общее время занятия (мин)	90 мин		

Лекционный материал.

Тема «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела»

Человек, как и другие млекопитающие, относится к организмам с постоянной температурой тела – гомойотермные организмы, в отличие от пресмыкающихся, рыб, насекомых (пойкилотермные организмы). Внутренняя, или центральная, температура тела остается относительно постоянной, несмотря на значительные колебания температуры окружающей среды. Как правило, в среднем нормальная температуры тела равна 37°C с колебаниями от 36,1°C до 37,2°C, т.е. внутренняя температура организма колеблется в пределах 0,6°C. Максимальная температура тела отмечается в 18 часов, минимальная – в 4 часа утра.

Подобно колебаниям содержания кислорода и рН, изменение внутриклеточной температуры значительно модулирует метаболизм в клетках. Многие жизненно важные ферменты функционируют в узком температурном диапазоне, что требует соответствующих механизмов для поддержания теплового баланса.

Тепло образуется в процессе метаболизма. Любое усиление клеточного метаболизма (в результате увеличения уровня тиреоидных гормонов,

адреналина или норадреналина в крови, увеличения скорости основного обмена или при физических нагрузках) повышает выработку тепла. В организме человека 60 % всего тепла образуется в мышцах, 30 % – в печени, 10 % – в прочих органах. В среднем человек массой 70 кг в условиях покоя выделяет около 72 ккал/час, а чтобы повысить его температуру на 1°C, надо затратить примерно 58 ккал.

Температура тела человека — это баланс между образованием тепла в организме (как продукта всех обменных процессов в организме) и отдачей тепла через поверхность тела, особенно кожу (до 90-95%), а также через лёгкие, фекалии и мочу.

Нормальная температура тела в подмышечной ямке: 36,3-36,9⁰ С.
Нормальная температура тела в полости рта: 36,8-37,3⁰ С.
Нормальная температура тела в прямой кишке: 37,3-37,7⁰ С.

Термометрия – измерение температуры тела при помощи медицинского термометра.

В стационаре температуру измеряют у пациентов при поступлении, в дальнейшем – 2 раза в день: утром в 7-8 часов натощак и вечером в 17-19 часов перед ужином, а по назначению врача иногда проводят чаще. Места измерения T тела:

- подмышечная впадина;
- прямая кишка;
- ротовая полость;
- паховая складка (у детей).

Понятие о механизмах теплообразования и теплоотдачи.

Организм человека удерживает определенную T тела на относительно постоянном уровне (физиологические колебания в течение дня 0,3-0,5⁰С) независимо от колебаний климата. Это происходит за счет нейрогуморальных процессов терморегуляции – процессов теплопродукции и теплоотдачи. Система терморегуляции состоит из периферических терморцепторов (кожи, кровеносных сосудов) и центральных (гипоталамуса, щитовидной железы, надпочечников). Образование тепла происходит в результате окислительных процессов во всех органах и тканях, но с различной активностью. Больше тепла образуют ткани, совершающие активную работу, меньше – соединительная ткань, кости, хрящи.

В условиях высоких температур повышается теплоотдача. Пути теплоотдачи:

- теплоизлучение – расширение кровеносных сосудов (гиперемия кожи - покраснение);
- испарение влаги – за счет потоотделения;
- теплопроводение – отдача тепла окружающим предметам.

При снижении T окружающей среды теплообразование усиливается, а теплоотдача уменьшается:

- уменьшение теплоизлучения за счет усиления сократительной способности мышц (дрожь, озноб, «гусиная кожа») и сужения кровеносных сосудов (бледность кожи);
- уменьшение испарения - за счет уменьшения потоотделения.

Температура тела человека зависит от возраста:

- новорожденные – $36,8-37,2^{\circ}\text{C}$, - обменные процессы интенсивны, а механизмы терморегуляции не совершенны;
- взрослые - $36,0-37,0^{\circ}\text{C}$;
- пожилые – $35,5-36,5^{\circ}\text{C}$ – обменные процессы медленнее.

T в полости рта и в прямой кишке $36,7-37,3^{\circ}\text{C}$. Понижение T ниже $35,5^{\circ}\text{C}$ – гипотермия.

Отклонения от нормы

1. ***Гипотермия***
2. ***Гипертермия***
3. ***Лихорадка***

Гипотермия — это состояние, при котором температура тела под влиянием внешних факторов опускается ниже 35 градусов. Быстрее всего гипотермия возникает при погружении в холодную воду. При гипотермии наблюдается состояние, подобное наркозу: исчезновение чувствительности, ослабление рефлекторных реакций, понижение возбудимости нервных центров и интенсивности обмена вещества, замедление дыхания и частоты сердечных сокращений, снижение сердечного выброса и артериального давления.

Кратковременные и не чрезмерно интенсивные воздействия холодом не вызывают изменений теплового баланса организма и не приводят к гипотермии. Но они способствуют развитию простудных заболеваний и обострению хронических воспалительных процессов. В этой связи важную роль приобретает закаливание организма. Закаливание достигается повторными воздействиями низкой температуры возрастающей интенсивности. У ослабленных людей закаливание следует начинать с водных процедур нейтральной температуры (32 градуса) и понижать температуру на 1 градус через каждые $2-3$ дня. К сожалению, закалывающий эффект исчезает после прекращения тренировок, поэтому выполнение

режима закаливания должно быть непрерывным. Эффект закаливания проявляется не только при водных процедурах, но и при воздействии холодного воздуха. При этом закаливание происходит быстрее, если воздействие сочетается с активной мышечной деятельностью (например, физические упражнения на свежем воздухе).

Гипертермия — это состояние, при котором температура тела поднимается выше 37 градусов (при измерении в подмышечной ямке). Она возникает при продолжительном воздействии высокой температуры окружающей среды, особенно при влажном воздухе (например, тепловой удар). От гипертермии следует отличать лихорадку — повышение температуры, когда внешние условия не изменены, а нарушен процесс терморегуляции организма.

Лихорадка (гипертермия) – защитно-приспособительная реакция организма в ответ на воздействие «пирогенных факторов» - микробов, токсинов, продуктов распада собственных тканей организма и выражающаяся в перестройке терморегуляции на поддержание более высокого, чем в норме, уровня теплосодержания и температуры тела. Пирогены вызывают в организме нарастание процессов теплопродукции и снижение теплоотдачи, что ведет к накоплению тепла. Она приводит к гибели микробов, к выработке факторов защиты организма. Температура при инфекционной лихорадке обычно не превышает 41⁰ С, в отличие от гипертермии, при которой она бывает выше 41⁰С

Виды лихорадки по высоте Т тела:

- **Субфебрильная** - 37,1-3-38,0⁰С.
- **Фебрильная** (умеренная) - 38,1-3-39,0⁰С.
- **Пиретическая** (высокая) - 39,1-3-41,0⁰С.
- **Гиперпиретическая** (сверхвысокая) – выше 41,0⁰С.

По длительности различают:

Г) мимолетную лихорадку— повышение температуры тела в течение нескольких часов;

- 2) острую — высокая температура тела в течение 15 дней;
- 3) подострую—длительность лихорадки до 45 дней;
- 4) хроническую — свыше 45 дней.

По характеру колебаний имеются следующие типы лихорадки:

- 1) постоянная, характеризующаяся повышением температуры тела до 39⁰С с суточными колебаниями в 1
- 2) ремиттирующая — суточные колебания температуры тела в пределах 1— 1,5⁰ без снижения до нормы уровня;
- 3) перемежающаяся— чередование в течение дня периодов повышенной

- температуры тела с периодами нормальной или пониженной температуры;
- 4) волнообразная — периоды постоянного повышения сменяются периодами понижения до субфебрильной или нормальной; в течение нескольких дней;
- 5) истощающая, или гектическая, характеризующаяся суточными колебаниями температуры в 4—5° и падением ее до нормального или субнормального (ниже 36 °С) уровня, сопровождающаяся обильным потоотделением и резкой слабостью
- б) извращенная — утренняя температура выше вечерней.

Виды термометров.

В медицинской практике наибольшее распространение получили следующие типы термометров:

1. [ртутный](#),
2. [электронный](#),
3. [инфракрасный](#).

1. Ртутный термометр

Ртутный термометр представляет собой тонкую, запаянную с обеих сторон капиллярную трубку, из которой выкачан воздух. На нижнем конце этой трубки находится резервуар, заполненный ртутью. На планочке, к которой прикреплена трубка, нанесена шкала с делениями от 34 до 42 градусов Цельсия. Каждый градус подразделён на 10 меньших делений по 0,1°С

Термометр медицинский максимальный отличается от обычного ртутного термометра тем, что просвет на месте перехода капиллярной трубки в резервуар для ртути сужен и искривлён, что затрудняет движение ртути в этом колене. Поэтому при нагревании ртуть **медленнее** достигает своего максимального уровня, но зато после прекращения нагревания ртутный столбик сам по себе не опускается, а продолжает показывать максимальную цифру на температурной шкале, до которой он дошёл. Поэтому такой термометр и называют максимальным. Чтобы столбик ртути опустился обратно в резервуар, ртутный термометр надо встряхнуть.

Ртутный термометр остаётся наиболее распространённым прибором для измерения температуры тела.

Достоинства ртутного термометра:

- Ртутный термометр по своим показателям наиболее близок к газовому термометру, который признан эталонным термометром. Поэтому считается, что ртутный термометр точнее остальных термометров измеряет температуру тела.
- Доступен по цене практически любому покупателю (обычно цена ртутного термометра не превышает 25-50 рублей).
- Допускает дезинфекцию с полным погружением в дез.раствор, поэтому подходят для медицинских учреждений.

Недостатки ртутного термометра:

- Долгое время измерения — не менее 10 минут.
- Главный недостаток, который легко перечёркивает все достоинства, — содержит опасную для здоровья ртуть (около 2 граммов) и при этом легко разбивается.

Именно по этой причине ртутный термометр для измерения температуры тела в некоторых странах запрещён. Запрет касается также комнатных термометров, барометров и приборов для измерения артериального давления. Данная мера позволяет существенно сократить количество токсичной ртути, попадающей с мусором в окружающую среду.

Правила использования ртутного термометра

Перед каждым измерением надо осмотреть ртутный термометр, чтобы убедиться, что ртутный столбик находится ниже 35⁰С. Если он выше, то его надо стряхнуть.

Встряхивание производят следующим образом: захватив верхнюю часть термометра в кулак так, чтобы головка упиралась в ладонь, резервуар с ртутью смотрел вниз, а середина термометра оказалась между большим и указательными пальцами надо несколько раз отрывистым движением в локтевом суставе с силой опустить руку вниз, делая при это внезапную остановку.

После использования ртутный термометр подвергается дезинфекции. Никогда ртутный термометр не моют горячей водой.

2. Электронный термометр

Электронный термометр предназначен для аксиллярного, орального или ректального измерения температуры. Он прост и удобен в употреблении. Воспринимающим устройством у электронного термометра является термопара.

В России можно приобрести электронные термометры японских фирм Omron, Citizen, AnD и компаний Microlife (Швейцария), SAAT (Израиль). Цена находится в зависимости от набора характеристик (см. ниже) и фирмы-производителя и, как правило, превышает 100 рублей.

Электронный термометр может обладать следующими характеристиками:

- автотестирование при включении на работоспособность;
- быстрота измерения (от 10 секунд до 5 минут максимум);
- подача звукового сигнала по окончании измерения: например, одни модели подают сигнал, если в течение 15 секунд дальнейший подъём температуры не превышает 0,1 градуса; другие — если в течение 8 секунд температура не изменяется более, чем на 0,01 градуса;
- отражение хорошо видимого результата измерения на дисплее;
- возможность измерения по шкале Цельсия или Фаренгейта;
- ударопрочный и водонепроницаемый корпус;
- жесткий или гибкий пластиковый наконечник;
- память, содержащая результаты предыдущих измерений;
- автовыключение (обычно через 10 минут).

При выборе электронного термометра следует помнить, что существуют одноразовые модели, в которых аккумулятор не подлежит замене. Такой электронный термометр рассчитан в среднем на 2000 измерений. То есть, даже при ежедневной эксплуатации его хватит для того, чтобы измерять температуру 2 раза в день в течение 2-3 лет.

Модели, у которых корпус не полностью защищён от проникновения влаги, не подходят для использования в лечебно-профилактических учреждениях.

Электронный термометр-соска для детей похож на обычную соску. Термометр снабжён датчиком и жидкокристаллическим экраном, на котором через несколько секунд после начала замера отражается температура ребёнка. Покрытие соски абсолютно безопасное для здоровья малыша. Если ребенок плачет или дышит через рот, то показания электронного термометра будут занижены из-за притока воздуха в ротовую полость. Кстати, **именно из-за не соблюдения правил измерения температуры** и родился миф о плохой точности электронных термометров.

Правила использования электронного термометра

Измерение температуры тела в подмышечной впадине не относится к надёжному способу измерения, поскольку, в отличие от ротовой полости и прямой кишки, сложнее изолировать электронный термометр от контакта с окружающей средой. Поэтому, если вы привыкли, что нормальные показатели температуры тела начинаются с цифры 36, следует применять оральное или ректальное измерение, либо продолжать держать электронный термометр в подмышечной впадине, не обращая внимания на звуковой

сигнал, до 5 минут общего времени. В этом случае показания электронного термометра будут повышаться до достижений её максимального значения в месте соприкосновения электронного термометра с телом.

3. Инфракрасный термометр

Инфракрасные термометры бывают ушные, лобные и бесконтактные.

Инфракрасный термометр измеряет температуру практически мгновенно (от 2 до 7 секунд). Поскольку далеко не каждого малыша можно заставить держать термометр под мышкой на протяжении нескольких минут, инфракрасный термометр идеально подходит для измерения температуры у детей.

Ушной инфракрасный термометр пользуется малым спросом, поскольку обладает определёнными недостатками:

- Ушной инфракрасный термометр показывает точную температуру только при отсутствии у пациента воспаления среднего уха. Кроме того, если при замере температуры ребёнок будет кричать, то термометр также покажет повышенную температуру тела.
- При каждом измерении необходимо использовать одноразовый чехол, который защищает мембрану ушного измерительного наконечника. То есть надо дополнительно ещё тратить деньги на сменный комплект "колпачков" и это при условии, что стоимость ушного инфракрасного термометра составляет около 1000 рублей.
- Были зафиксированы крайне редкие случаи повреждения барабанной перепонки.

Бесконтактный лобный инфракрасный термометр позволяет измерить температуру, не касаясь тела пациента. Основное достоинство бесконтактного метода измерения — полная гигиеничность. Если контактные термометры необходимо дезинфицировать перед каждым замером температуры у разных людей, то бесконтактный термометр не нуждается ни в какой обработке.

Способы измерения температуры.

Способы измерения температуры тела

Обычно измерение температуры тела проводится 2 раза в день (в 7-9 часов утра и в 17-19 часов вечера). Как правило, систематическое измерение температуры тела 2 раза в день даёт возможность получить представление об её суточных колебаниях, поэтому измерять температуру через более короткие промежутки (6-4-2 часа) нет необходимости.

Температуру тела можно измерять разными способами:

- в подмышечной впадине,
- в паховой складке,
- в ротовой полости,
- в ушном канале,
- в прямой кишке,
- во влагалище.

Результаты могут различаться: температура в ротовой полости обычно на 0,5 градуса ниже ректальной (измеренной в прямой кишке) и на 0,5 градуса выше температуры тела, измеренной под мышкой. Температура тела в ушном канале, равна или несколько выше ректальной. Температура тела, измеренная в паховой складке, близка температуре в полости рта.

Ошибки при измерении температуры могут быть вызваны тремя причинами:

Градусник плохо встряхнули перед использованием.

Тяжелое состояние больного, когда он не в состоянии удержать градусник.

Близкое соседство градусника с грелкой, батареей или другими нагревательными приборами.

При подозрении на симуляцию или неисправность аппарата ставят градусники в обе подмышечные впадины. После использования термометр всегда моют, дезинфицируют и насухо вытирают.

Регистрация температуры

Показания термометра заносятся на температурный лист, где точками обозначается утренняя и вечерняя температура. На основании отметок, сделанных в течение нескольких дней, получают температурную кривую, которая имеет характерный вид при некоторых патологических состояниях.

Температурный лист может содержать и другие сведения: частоту сердечных сокращений, уровень артериального давления, частоту дыхания, при поносах — число дефекаций, периодически (один раз в 5-10 дней) вес тела, число эритроцитов, лейкоцитов, уровень гемоглобина, СОЭ и т.д.

Измерение температуры тела должно проводиться у каждого впервые обратившегося больного независимо от предполагаемого диагноза.

Лихорадка: периоды; сестринские вмешательства каждом периоде.

Периоды лихорадки:

1 период – подъема температуры тела. Теплопродукция преобладает над теплоотдачей.

У пациента озноб, общее недомогание, разбитость, ломота в теле. При осмотре дрожь, кожа бледная, холодная на ощупь.

Цель сестринского ухода: облегчить состояние пациента.

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства:	Обоснование
1	Создать покой (постельный режим, тишина, приглушенный свет)	Снижение нагрузки на жизненно-важные органы
2	Укрыть, применить грелки к ногам, обеспечить горячее питье	Согревание, уменьшение явлений озноба, уменьшение теплоотдачи
3	Вести наблюдение за общим состоянием, Т, АД, пульсом, ЧДД.	Раннее выявление осложнений

2 период – относительного постоянства температуры. Теплопродукция уравнивается с нарастающей теплоотдачей.

У пациента жар, снижение аппетита, сухость во рту. При осмотре гиперемия лица, кожа горячая. При высокой Т возможны бред, галлюцинации.

Цель сестринского ухода: способствовать снижению Т, предотвращать осложнения.

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства:	Обоснование
1	Обеспечить условия для соблюдения постельного режима	Снижение нагрузки на жизненно-важные органы
2	Укрыть пациента легкой простыней, обдувать его тело вентилятором	Усиление теплоотдачи
3	Обтирать кожу легкоиспаряющимися жидкостями, применять пузырь со льдом или холодный компресс к голове	
4	Обеспечить витаминизированным питьем – не менее 1,5-2л	Снижение интоксикации
5	Кормить жидкой, полужидкой легкоусвояемой пищей 5-6 раз в	

	день	
6	Орошать слизистую полости рта и губы водой, смазывать губы глицерином, обрабатывать трещины на губах антисептическими растворами	Ликвидация сухости слизистой рта и губ, лечение трещин на губах
7	Вести динамичное наблюдение за общим состоянием, Т, АД, пульсом, ЧДД	Раннее выявление осложнений
8	Контролировать поведенческие реакции и физиологические отправления (особенно диурез)	
9	По назначению врача при Т выше 39 ⁰ С вводить жаропонижающие средства	Лечение гипертермии

3 период – снижение температуры тела. Теплопродукция уменьшена по сравнению с теплоотдачей. Температура тела может снижаться постепенно (**лизис**) – оптимально для пациента. Другой вариант - снижение Т резко, в течение нескольких часов (**кризис**) – может осложниться снижением сосудистого тонуса, резким падением АД, вплоть до коллапса.

Коллапс – проявление острой сосудистой недостаточности с резким снижением АД и расстройством периферического кровообращения. Проявления коллапса: слабость, головокружение, шум в ушах, снижение остроты зрения. Кожа пациента бледная, липкий пот, пульс учащен, нитевидный, АД резко снижено (систолическое до 80мм. рт. ст.).

Сестринские вмешательства при лизисе:

Цель сестринского ухода: создание комфортных условий, не допустить осложнений

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства:	Обоснование
1	Обеспечить смену нательного и постельного белья при необходимости, исключить сквозняки	Профилактика осложнений, обеспечение комфорта
2	Обеспечить адекватное питье и питание	Снижение интоксикации
3	Вести наблюдение за общим состоянием, Т, АД, пульсом, ЧДД.	Раннее выявление осложнений

Сестринские вмешательства при кризисе:

Цель сестринского ухода: не допустить острую сосудистую недостаточность

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства:	Обоснование
1	Вызвать врача через посредника	Обеспечение преемственности
2	Уложить пациента горизонтально, без подушки	Улучшение притока крови к голове
3	Укрыть, приложить к ступням грелку	Профилактика острой сосудистой недостаточности
4	Напоить горячим кофе, крепким чаем	
5	Контролировать гемодинамические показатели (пульс, АД)	Раннее выявление острой сосудистой недостаточности
6	Приготовить и ввести по назначению врача препараты, повышающие АД	Лечение острой сосудистой недостаточности
7	Сменить нательное, постельное белье, исключить сквозняки	Профилактика осложнений, обеспечение комфорта

Заключение:

Наблюдая за температурой пациента, медсестра оценивает тяжесть состояния, планирует мероприятия по уходу, что позволяет облегчить состояние пациента, предотвратить осложнения, способствовать выздоровлению.

Глоссарий

1. Теплопродукция – теплообразование, выработка теплоты в организме в результате

энергетических превращений в живых клетках; связана с непрерывно совершающимся биохимическим синтезом белков и др. органических соединений, с осмотической работой (перенос ионов против градиента концентраций), с механической работой мышц (сердечная мышца, гладкие мышцы различных органов, скелетная мускулатура).

2. Теплоотдача – выделение теплоты в окружающую среду: 1) теплоизлучением, или отдачей тепла кожей окружающему воздуху; 2) теплопроводением, или непосредственной отдачей тепла тем предметам, которые соприкасаются с кожей; 3) испарением ВОДЫ с поверхности кожи и легких.

3. Терморегуляция – это способность живых организмов поддерживать температуру тела в определённых границах, даже если температура внешней среды сильно отличается.

4. Термометрия – это измерение температуры тела человека для выявления отклонений от нормального состояния. Оно обязательно при каждом осмотре пациента как в больничной, так и в амбулаторной практике

5. Гипотермия – переохлаждение — состояние организма, при котором температура тела падает ниже, чем требуется для поддержания нормального обмена веществ и функционирования.

6. Гипертермия – перегревание, накопление избыточного тепла в организме человека и животных с повышением температуры тела, вызванное внешними факторами, затрудняющими теплоотдачу во внешнюю среду или увеличивающими поступление тепла извне. Иногда гипертермией называют и лихорадку.

7. Тепловой баланс – это соотношение процессов теплопродукции, теплоудержания и теплоотдачи, т.е. баланс между системами, продуцирующими тепло и системами, в которых это тепло теряется.

Контрольно-измерительный материал

Вопросы для закрепления нового материала «Потребность пациента в нормальном дыхании»

1. Каковы критерии нормального дыхания?
2. Общие симптомы при нарушении функции органов дыхания.
3. Понятие одышки, типы одышки.
4. Что такое кашель?
5. Виды кашля.
6. Мокрота и проблемы, связанные с ней.
7. Что такое вынужденное положение?
8. Какие типы патологического дыхания Вы знаете?
9. Признаки легочного кровотечения. Помощь при легочном кровотечении.
10. Понятие об острой дыхательной недостаточности.
11. Позиционный дренаж.

Тестовые задания

Выберите один номер правильного ответа.

1. Нормальная температура тела здорового человека составляет:

- а) 37С – 37,5С;
- б) 36С – 36,9С;
- в) 37С – 38С;
- г) 35С – 36С.

2. Длительность измерения температуры тела:

- а) 15 мин;
- б) 5 мин;
- в) 10 мин;
- г) 3 мин.

3. Утреннее измерение температуры тела – это:

- а) 9 – 10 утра;
- б) 4 – 5 утра;
- в) 6 – 7 утра;
- г) 7 – 8 утра.

4. Субфебрильная температура - это:

- а) 37С – 38С;
- б) 38С – 39С;
- в) 39С- 40С;
- г) 40С – 41С.

5. Фебрильная температура – это:

- а) 38С – 39С;
- б) 39С – 40С;
- в) 37С – 38С;
- г) 40С – 41С.

6. Не совместимая с жизнью температура тела:

- а) 35С;
- б) 41С;
- в) 42С и выше;
- г) 34С.

7. Лихорадка – то:

- а) повышение АД;
- б) повышение температуры тела;
- в) понижение массы тела;
- г) учащение пульса.

8. Кризис может быть в:

- а) 2 периоде лихорадки;
- б) 1 периоде лихорадки;
- в) 3 периоде лихорадки;
- г) в любом из выше перечисленных периодов.

9. Температура тела 38,5С называют:

- а) субфебрильная;
- б) нормальная;
- в) фебрильная;
- г) перетическая.

10. Переохлаждение раньше наступает у людей, принявших:

- а) обильную пищу;
- б) алкоголь;

- в) кофеин;
- г) холодную воду.

11. Объект критерий оценки поддержания нормальной температуры тела – это:

- а) внешний вид;
- б) температура тела;
- в) сознание;
- г) цвет кожных покровов.

12. Проблемы появляются, если есть риск:

- а) образования пролежней;
- б) повышение или понижение температуры тела;
- в) резкого снижения АД;
- г) учащения пульса.

13. Для обработки полости рта медицинская сестра должна взять раствор:

- а) р – р фурацилина;
- б) р – р соды;
- в) р – р марганцовки;
- г) р – р хлорамина.

Эталоны ответов по теме:

«Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела»

Ответы на контрольные вопросы

1. 37 – 38С
2. 38 – 39 С
3. Лоб, полость рта, подмышечная впадина, локтевой сгиб, паховая область, подколенный сгиб, прямая кишка.
4. Это повышение температуры тела, как защитно – приспособительная реакция в ответ на разнообразные патогенные раздражители.
5. Три периода:
 - 1 период – подъем температуры
 - 2 период – относительное постоянство температуры
 - 3 период – снижение температуры тела
6. Кризис – резкое снижение температуры тела в течении часа. Лизис – постепенное снижение температуры тела в течении нескольких дней.
7. Свыше 42С, т.к. происходит денатурация (свертывание белка). 15С – 23С, замедляются обменные процессы несовместимые с жизнедеятельностью органов и тканей.

8. Курение и кофеин – повышают температуру тела. Алкоголь – понижает температуру тела за счет повышения теплоотдачи.
9. Возбуждение, стресс, беспокойство повышают температуру тела. Депрессия снижает температуру тела. Физические нагрузки повышают температуру тела за счет образования тепла во время работы.
10. С 17 до 20 температура максимальна, с 2 до 8 - минимальна.
11. Как пациент воспринимает свою температуру тела в данный момент? Какие факторы влияют на поддержание нормальной температуры тела? Что знает пациент о физиологических механизмах, влияющих на температуру тела? Существуют ли потенциальные проблемы гипертермии, гипотермии, обморожения?
12. Изменение температуры тела.
13. Когда есть риск повышения или падения температуры тела?
14. Предупреждение дальнейшего повышения температуры тела; снижение температуры тела до нормальных или более низких величин; предупреждение обезвоживания; облегчение состояния дискомфорта; восстановление состояния независимости в осуществлении самохода.

Эталон ответа на тестовые задания

- 15.1. б.
- 16.2. в.
- 17.3. в.
- 18.4. б.
- 19.5. а
- 20.6. в
- 21.7. б
- 22.8. в
- 23.9. в
- 24.10. б
- 25.11. б
- 26.12. б
- 27.13. а

Критерии оценки:

- 0 – 2 ошибки (100% - 91%) – «5»
3 – 4 ошибки (90% - 81%) – «4»

5 – 7 ошибок (80% - 65%) – «3»

8 и более ошибок (менее 65%) – «2»

Список рекомендуемой литературы

Для преподавателя:

1. Кулешова Л. И. Пустоветова Е. В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии. Ростов н/Д: Феникс, 2017г.
2. Опорный конспект.

Для обучающихся:

1. Кулешова Л. И. Пустоветова Е. В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии. Ростов н/Д: Феникс, 2017г.
2. Опорный конспект.

3. Интернет- ресурсы

1. [http: // www. consultant. ru/](http://www.consultant.ru/) - нормативные документы;
2. [http: // www. med-pravo. ru/](http://www.med-pravo.ru/) – нормативные документы.
3. http://infourok.ru/prezentaciya_na_temu_termometriya_uhod_pri_lihoradke.-300250.htm – презентация «Термометрия, Уход при лихорадке».