

Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной



Алтынбекова З.Б.,
преподаватель высшей категории,
Дихтярёва С. А.
преподаватель I категории

Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела.



термометры



Электронный термометр



Ртутный термометр

ТЕРМОРЕГУЛЯЦИЯ

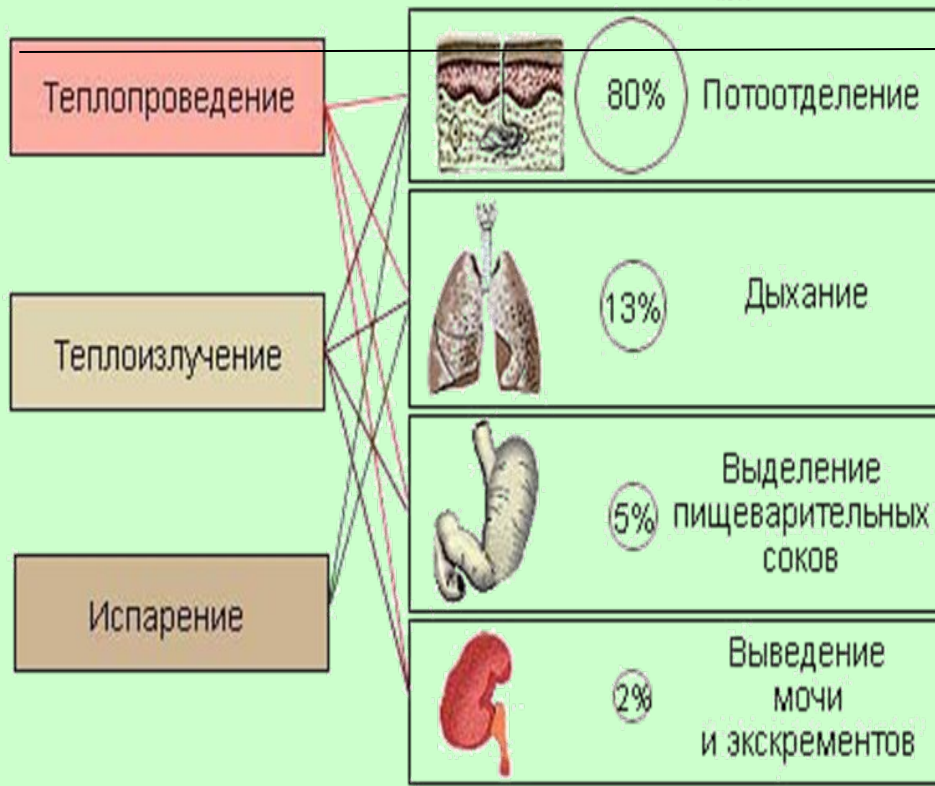
физиологический процесс, обеспечивающий поддержание постоянной температуры в организме человека.

Постоянство температуры – результат саморегуляции организма, необходимой для нормальной жизнедеятельности.

Температура тела зависит от теплопродукции и теплоотдачи.



МЕХАНИЗМЫ ТЕПЛООБРАЗОВАНИЯ И ПУТИ ТЕПЛООТДАЧИ



а) **Теплопродукция**
выработка тепла в организме (результат биохимических процессов)

б) **Теплоотдача** - отдача тепла с поверхности тела во внешнюю среду (результат физических процессов)

Терморепцепторы

- **Периферические** – поверхность тела, кровеносные сосуды, внутренние органы, слизистая оболочка полости рта.
 - холодовые (воспринимают холод), расположены более поверхностно
 - тепловые (воспринимают тепло)
- **Центральные**- гипоталамус, щитовидная железа, надпочечники

Нарушение терморегуляции

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.



Гипотермия, переохлаждение — состояние организма, при котором температура тела падает ниже, чем требуется для поддержания нормального обмена веществ и функционирования. При гипотермии скорость обмена веществ в организме снижается, что приводит к уменьшению потребности в кислороде.

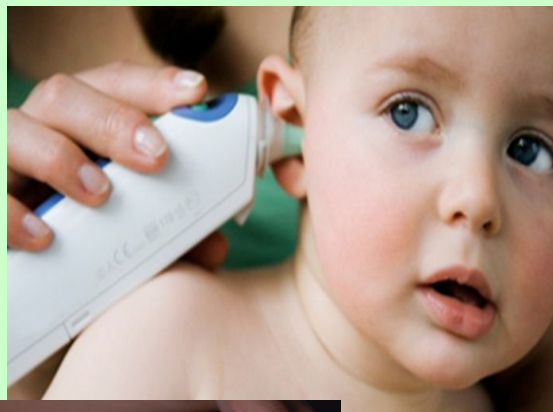
Ознобоподобный гиперкинез

Внезапное возникновение озноба (холодной дрожи), сопровождающееся ощущением внутренней дрожи, усилением пилоmotorной реакции («гусиная кожа»), внутреннего напряжения; в некоторых случаях сочетается с повышением температуры. Ознобоподобный гиперкинез нередко включается в картину вегетативного криза.

Синдром «ознобления»

Синдром «ознобления» характеризуется почти постоянным ощущением «холода в организме» или в различных частях тела - спине, голове. Больной жалуется, что он мерзнет, по телу «бегают мурашки». При синдроме «ознобления» имеются довольно грубые эмоционально-личностные нарушения (психические расстройства), проявляющиеся сенестопатически-ипохондрическим синдромом с фобиями. Больные не переносят и боятся сквозняков, резких изменений погоды, низких температур.

ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА



в подмышечной
впадине
в паховой складке
в ротовой полости
в прямой кишке



во влагалище
в ушном канале
в области височной
артерии
в области лба



Факторы, влияющие на повышении температуры тела:

- Гормональный фон;**
- Приём пищи;**
- Психологический фактор;**
- Температура окружающей среды;**
- Интенсивная физическая нагрузка;**
- Акклиматизация.**

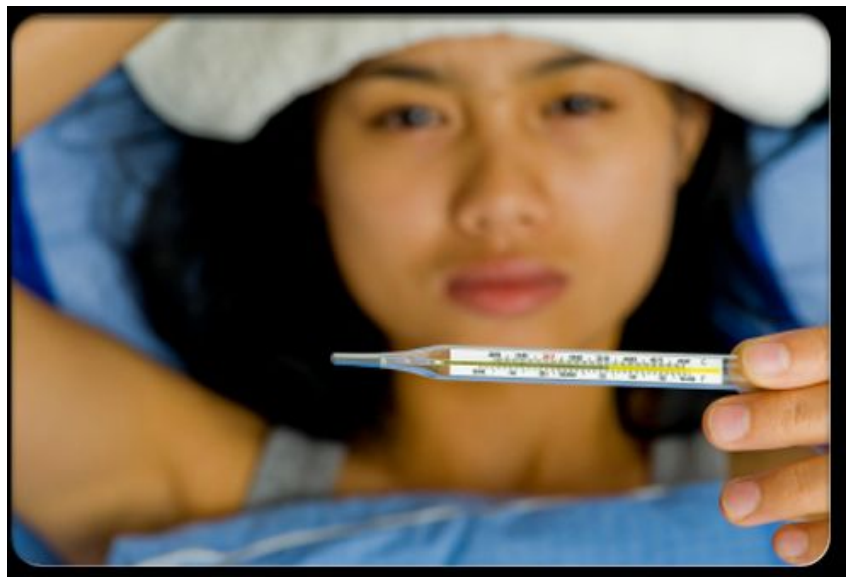
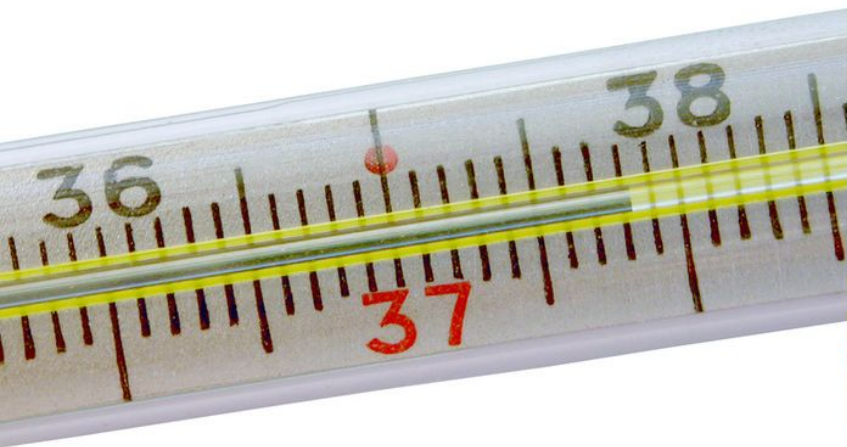
- Инфекция;
- Приём лекарственных препаратов
- Тяжёлые черепно- мозговые травмы
- Инсульты;
- Тепловой или солнечный удар, ожог
- Онкология





ЛИХОРАДКА

©SIWI 2005



ПОНЯТИЕ «ЛИХОРАДКА»

ЛИХОРАДКА

- повышение температуры тела человека выше 37°C , защитно-приспособительная реакция организма в ответ на воздействие чужеродных агентов (пирогенных веществ)

Пирогенные вещества:

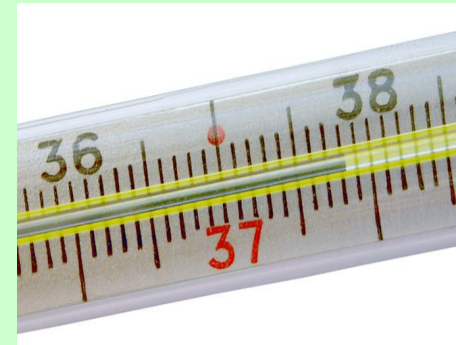
микробы и их токсины

вакцины, сыворотки

продукты распада собственных тканей

организма при травмах, некрозах, ожоговых

состояниях



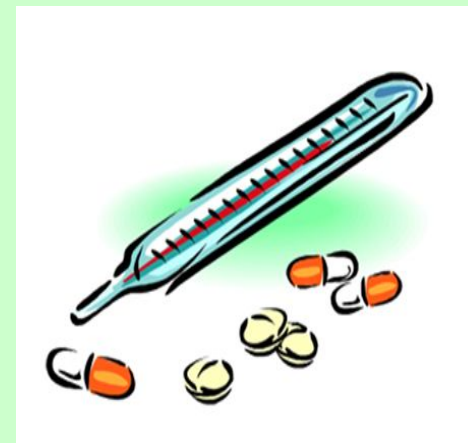
ВИДЫ ЛИХОРАДКИ

**ПО СТЕПЕНИ
ПОДЪЕМА**



**ПО
ДЛИТЕЛЬНОСТИ**

**ПО ХАРАКТЕРУ КОЛЕБАНИЙ
СУТОЧНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА**



- По степени повышения температуры тела:
- субфебрильную (37-37,9 °C),
 - фебрильную (38-38,9 °C),
 - пиретическую или высокую (39-40,9 °C) и
 - гиперпиретическую или чрезмерную (41 °C и выше).



ВИДЫ ЛИХОРАДКИ

ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ

МИМОЛЕТНАЯ – в течение нескольких часов

ОСТРАЯ – в течение 15 дней

ПОДОСТРАЯ – до 45 дней

ХРОНИЧЕСКАЯ – свыше 45 дней



Типы лихорадок по характеру колебаний суточной температуры:

По характеру колебаний суточной t тела

Постоянная лихорадка

Послабляющая

Гектическая

Извращенная

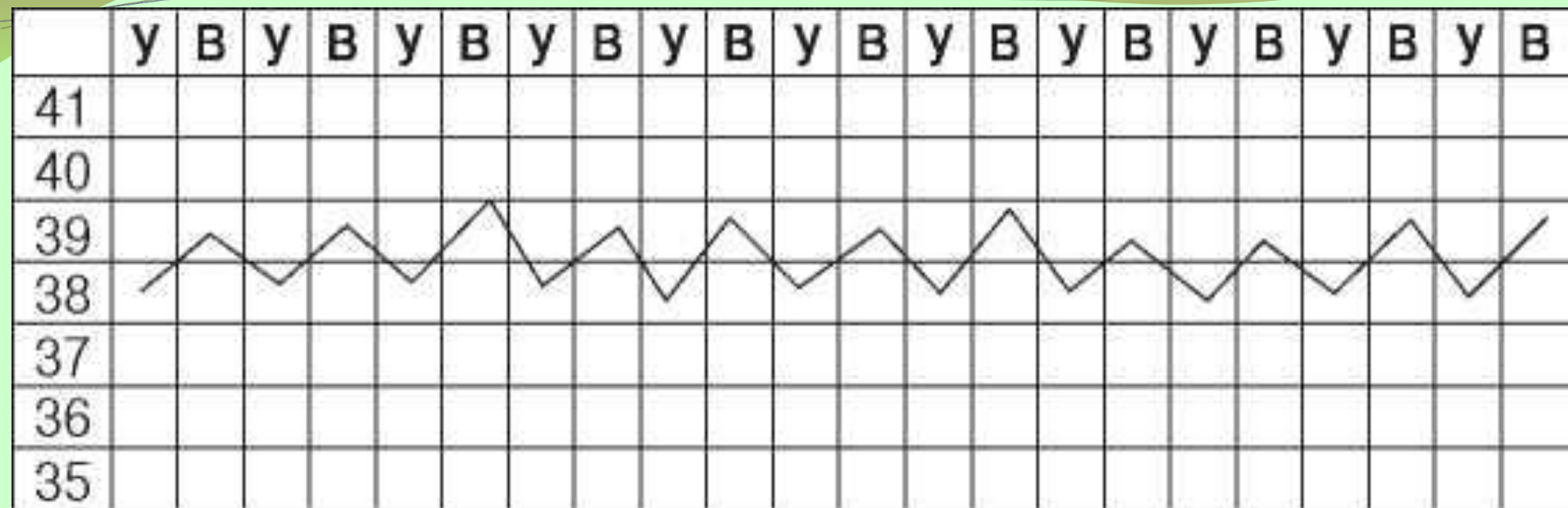
Волнообразная

Интермиттирующая

Возвратная

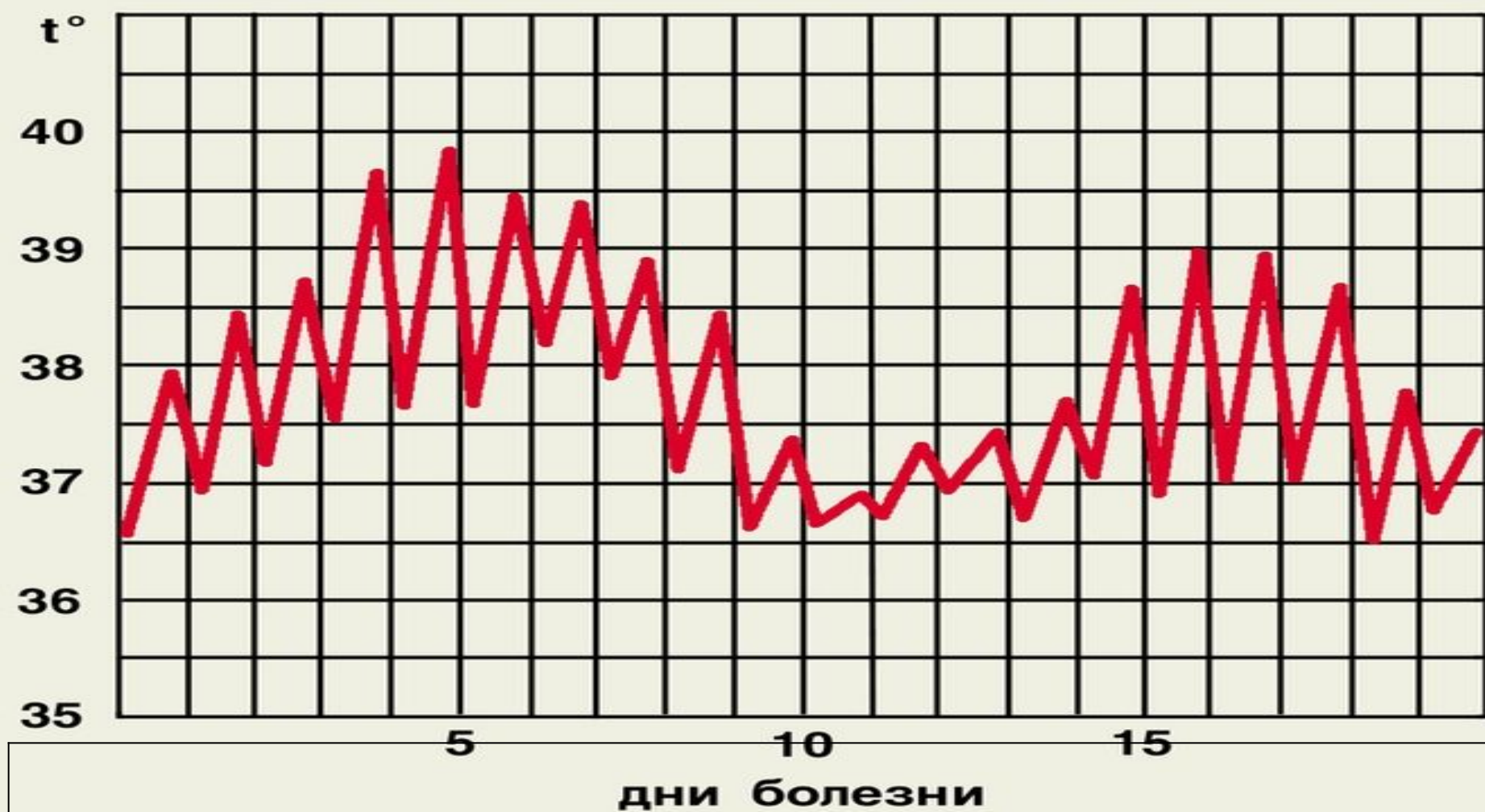
Неправильная



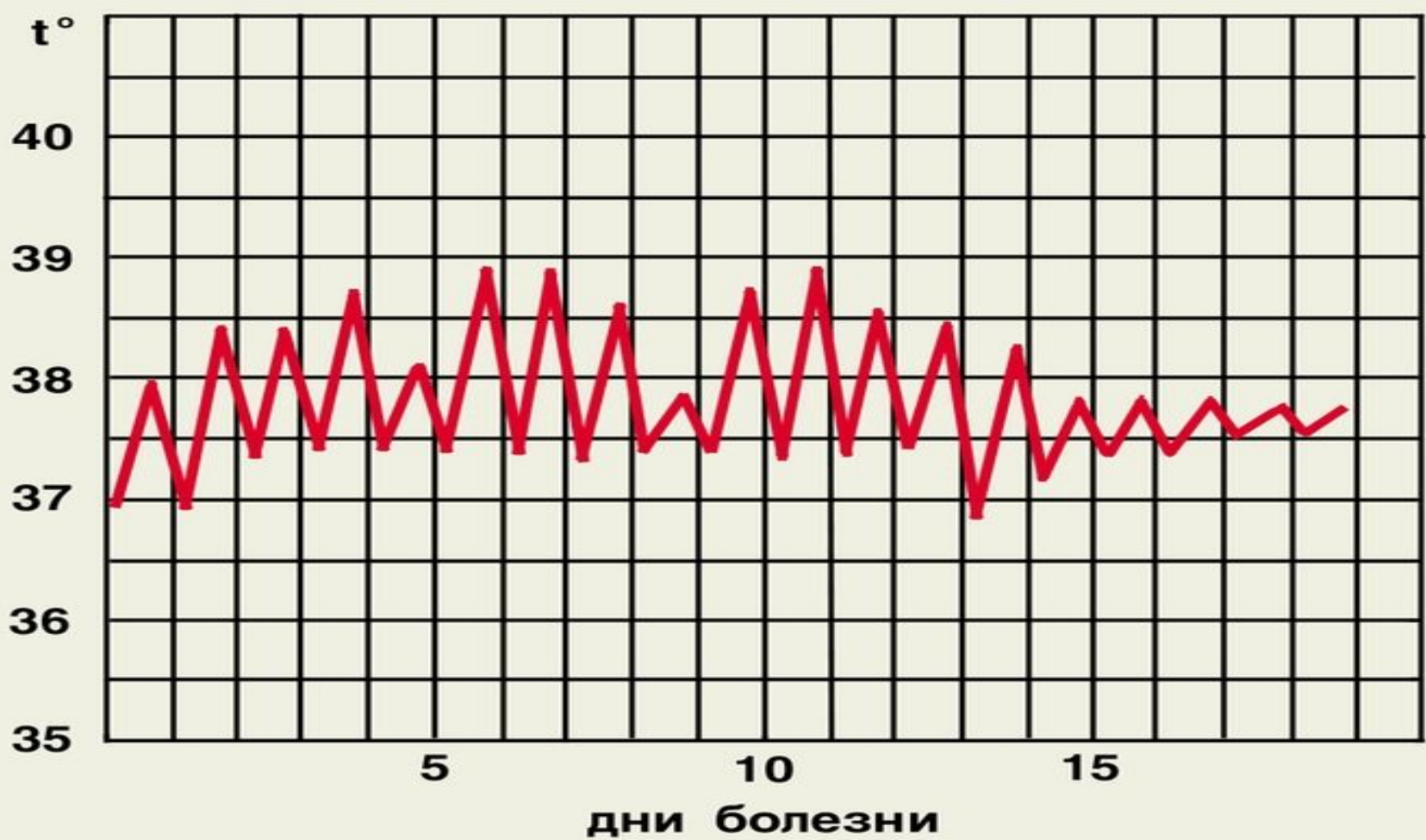


Постоянная лихорадка — длительное устойчивое повышение температуры тела, суточные колебания не превышают 1 °С.

Такой тип Л. характерен, например, для крупозной пневмонии, сыпного тифа.



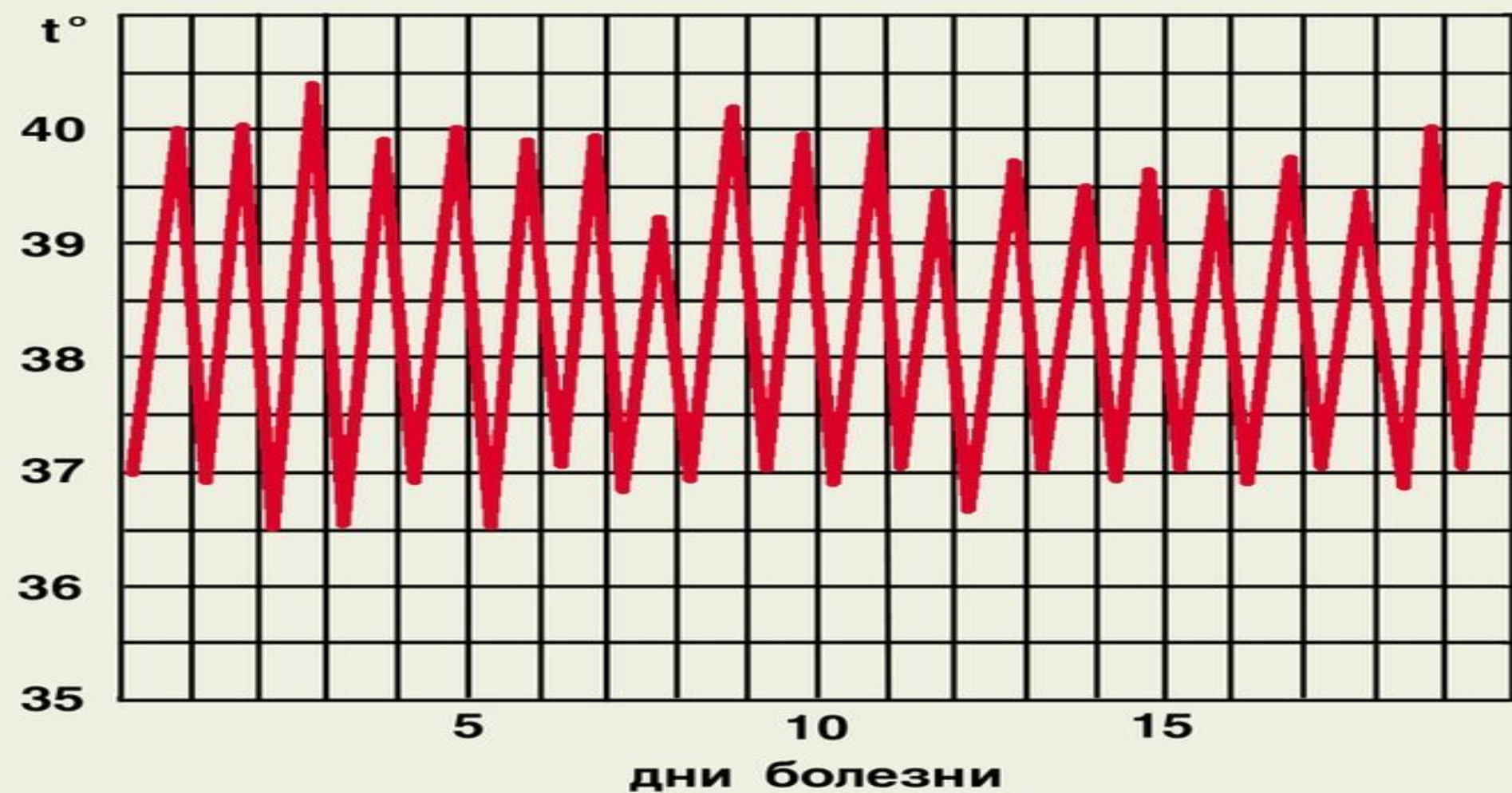
Волнообразная лихорадка
постепенное, например при бруцеллезе
повышение и снижение температуры тела



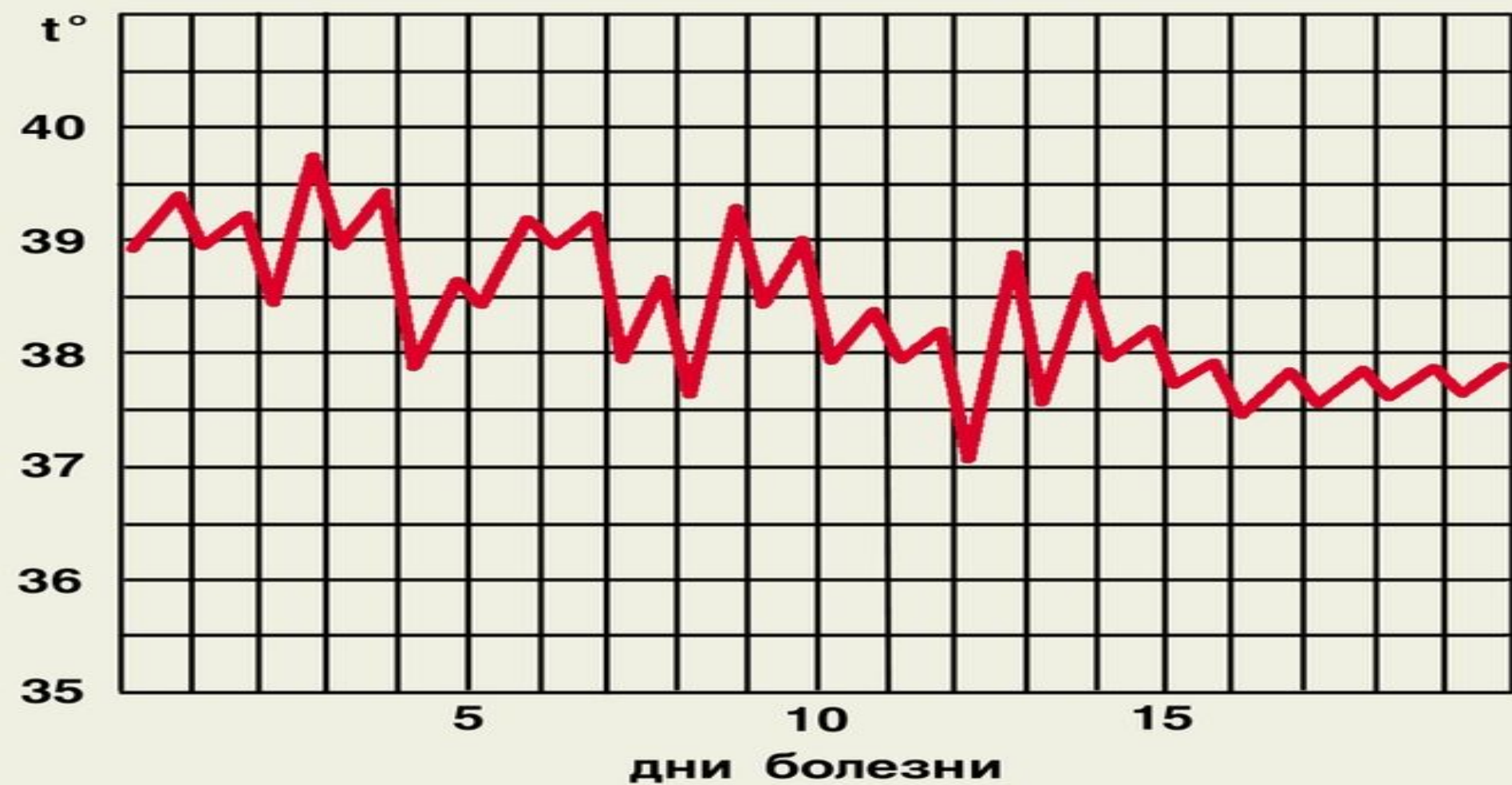
Ремитирующая лихорадка (послабляющая) — значительные суточные колебания температуры тела в пределах 1,5-2°C. Но при этом температура не снижается до нормальных цифр, наблюдается при гнойных заболеваниях (например, экссудативном плеврите, абсцессе легкого).



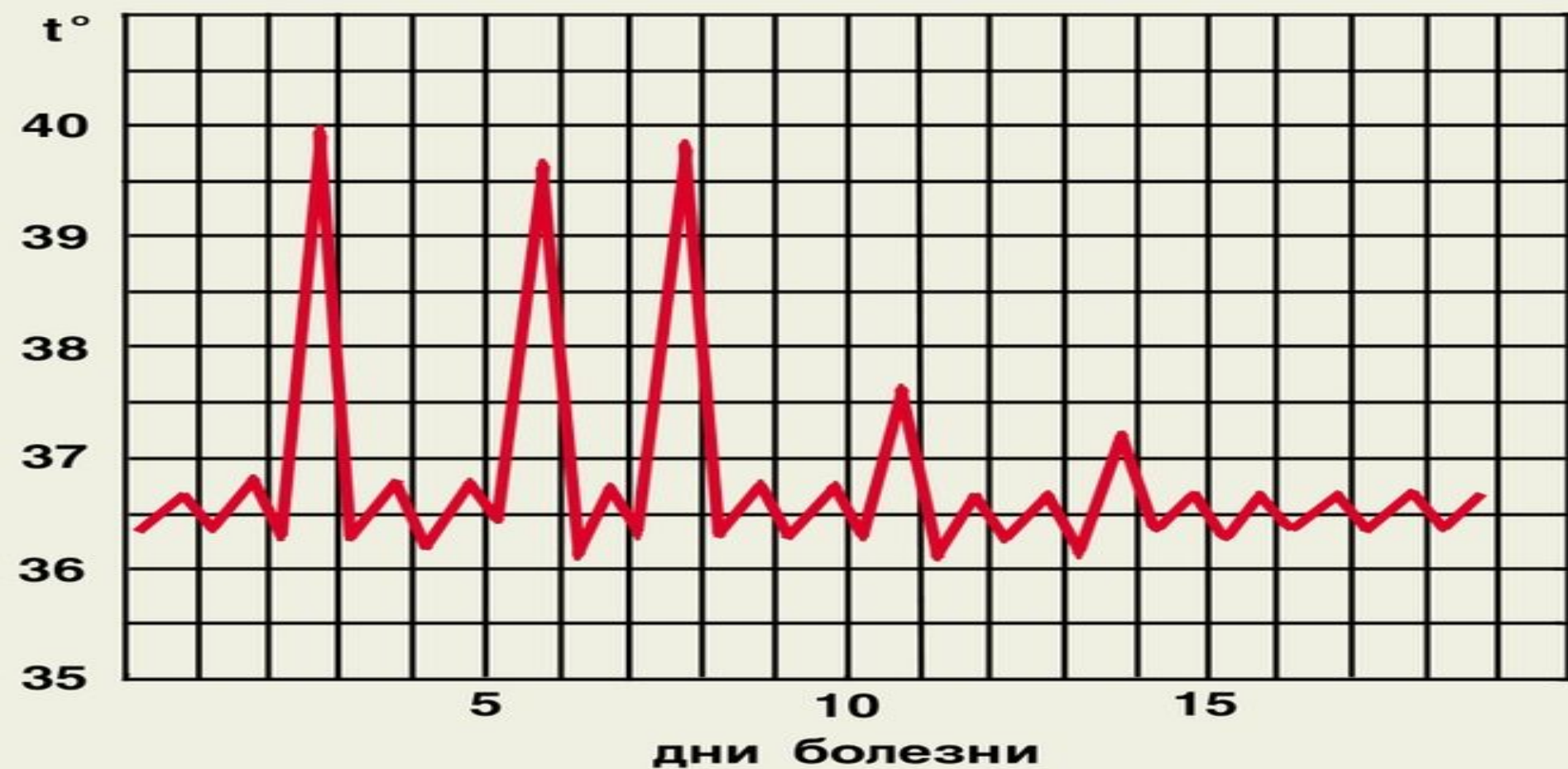
Возвратная лихорадка — характеризуется чередованием периодов повышения температуры с периодами нормальной температуры, которые длятся несколько суток (при возвратном тифе).



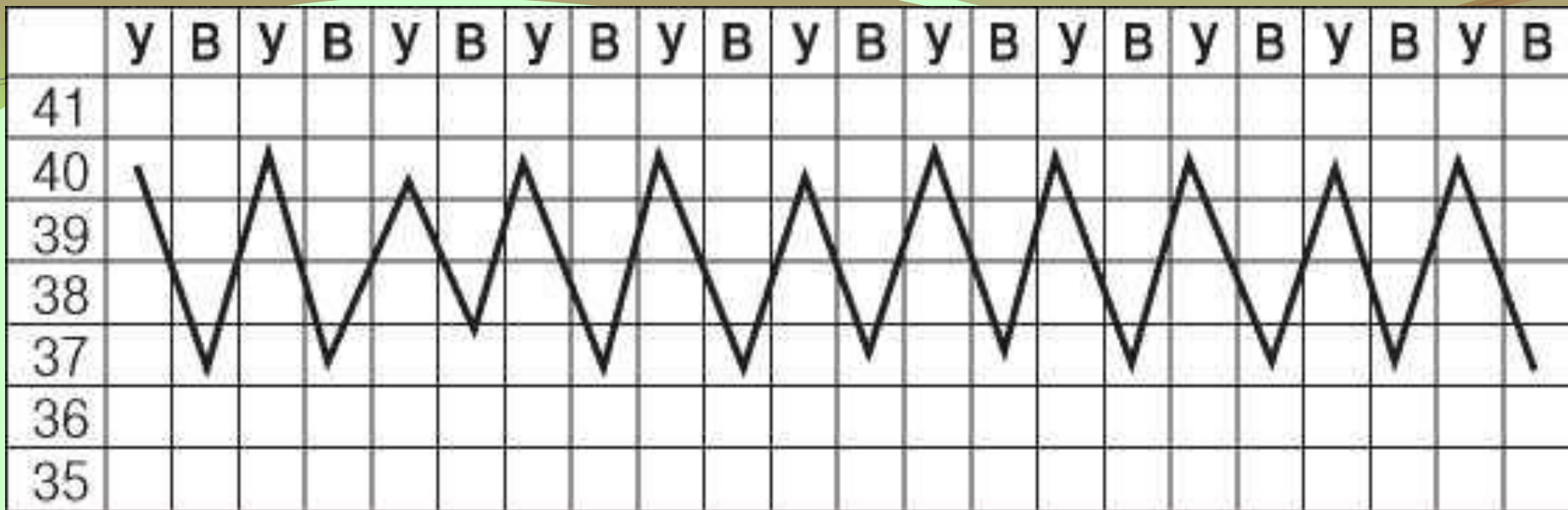
Гектическая, или изнуряющая лихорадка — суточные колебания достигают 3-5°C, при этом подъёмы температуры с быстрым спадом могут повторяться несколько раз в течение суток, это характерно для тяжелых форм туберкулеза, сепсиса



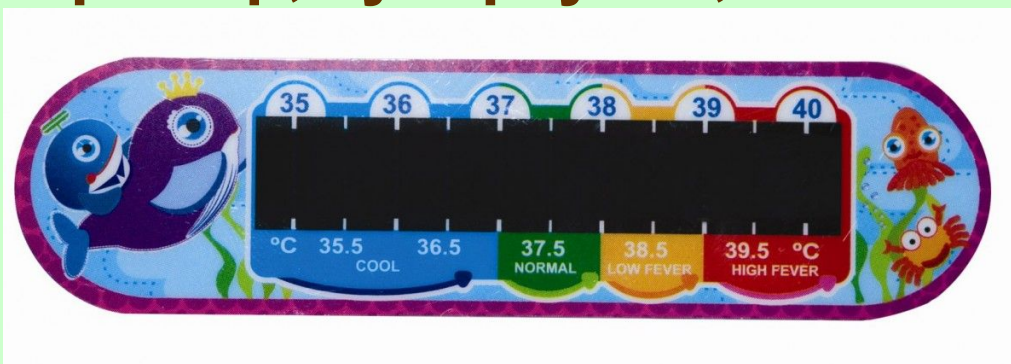
Неправильная лихорадка— для которой характерны колебания температуры в течение суток без определенной закономерности, встречается наиболее часто при ревматизме, пневмонии, гриппе, дизентерии.



Перемежающаяся лихорадка (интермиттирующая) — характеризуется быстрым, значительным повышением температуры, которое держится несколько часов, а затем сменяется быстрым её падением до нормальных значений, например при малярии.



Извращённая лихорадка- извращения суточного температурного ритма с более высокими подъёмами температуры в утренние часы, например, туберкулёз, сепсис.



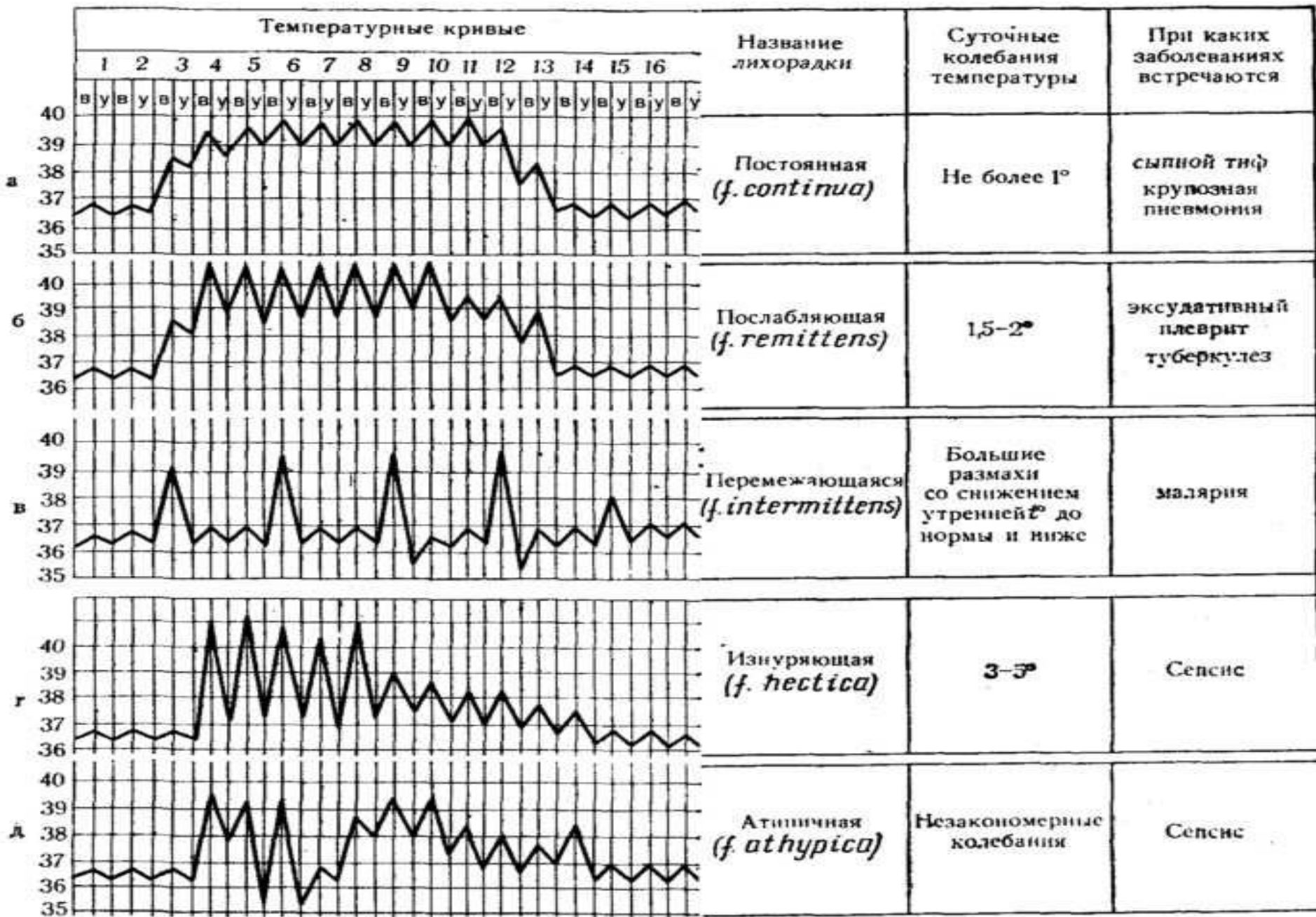


Рис. 24. Типы температурных кривых при некоторых лихорадочных заболеваниях.

Стадии лихорадки

В своём развитии лихорадка всегда проходит 3 стадии.

- На первой стадии температура повышается ,
- На второй — удерживается некоторое время на повышенном уровне ,
- На третьей — снижается до исходной .

ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ

1-й ПЕРИОД Период подъёма температуры
теплопродукция преобладает над
теплоотдачей.



НАРАСТАНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

озноб

чувство ломоты

головная боль

Слабость

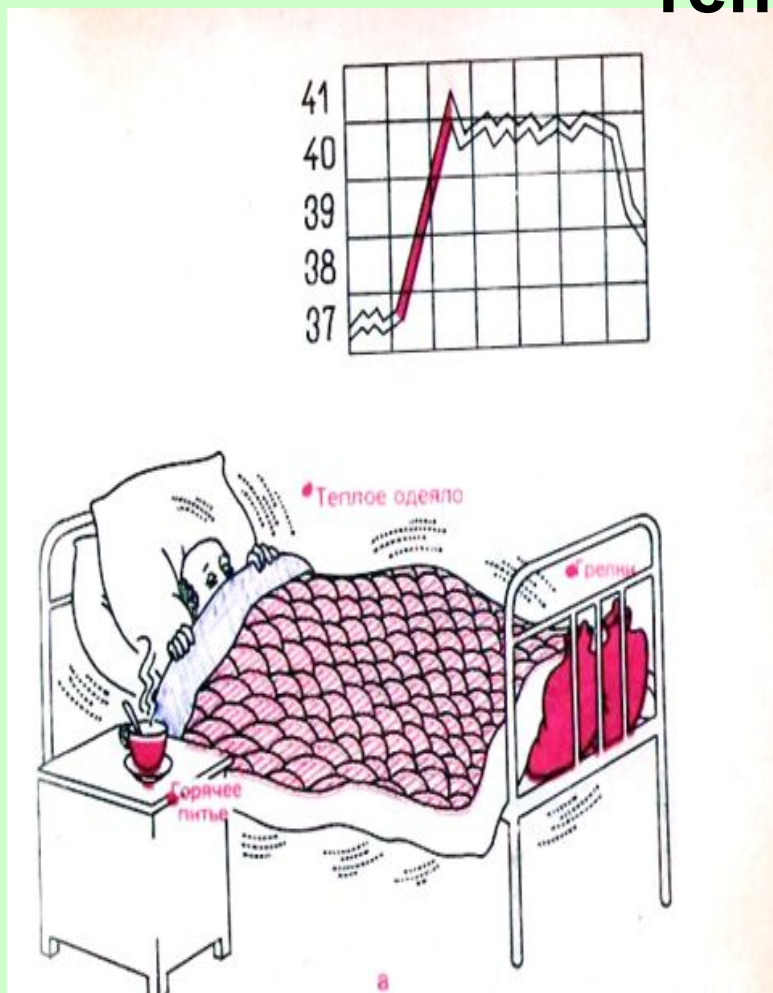
Необходимо

больного согреть

горячее питье

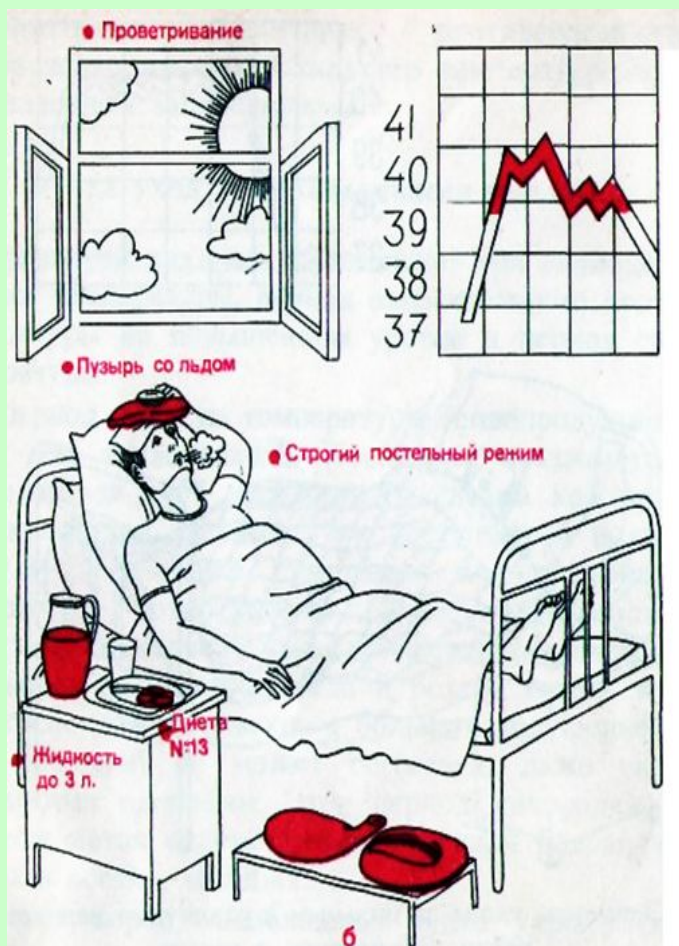
подача грелки

тепло укрыть пациента



ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ

2-й ПЕРИОД Период удержания температуры
теплопродукция = теплоотдаче



МАКСИМАЛЬНЫЙ ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ

чувство жара

повышенное потоотделение

слабость, резкая головная боль

сухость во рту, снижение аппетита

бред, галлюцинации

НЕОБХОДИМО :

индивидуальный сестринский пост

частое питье, дробное питание

на голову пузырь со льдом

смена нательного и постельного
белья

ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ

3-й ПЕРИОД Период снижения температуры
теплоотдача превышает теплопродукцию

СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

слабость

повышенное потоотделение

НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ:

постоянное медицинское наблюдение

измерение температуры, пульса,

подсчет ЧДД, контроль за АД

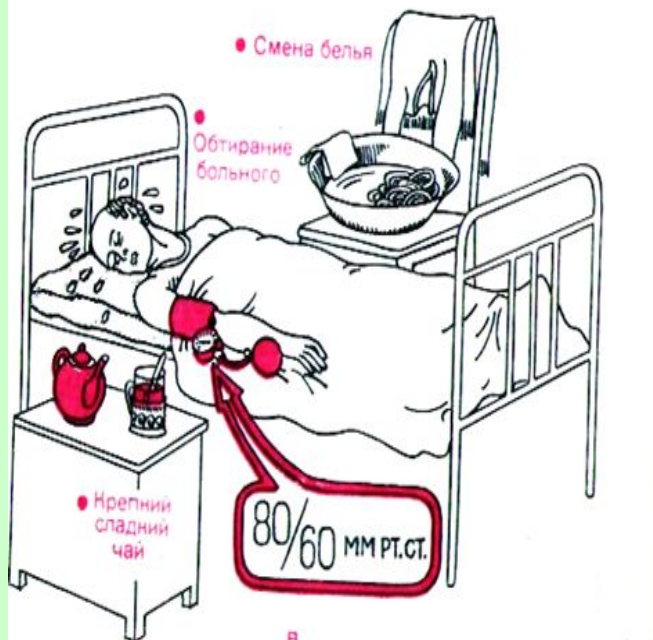
частое питье, дробное питание

смена нательного и постельного белья

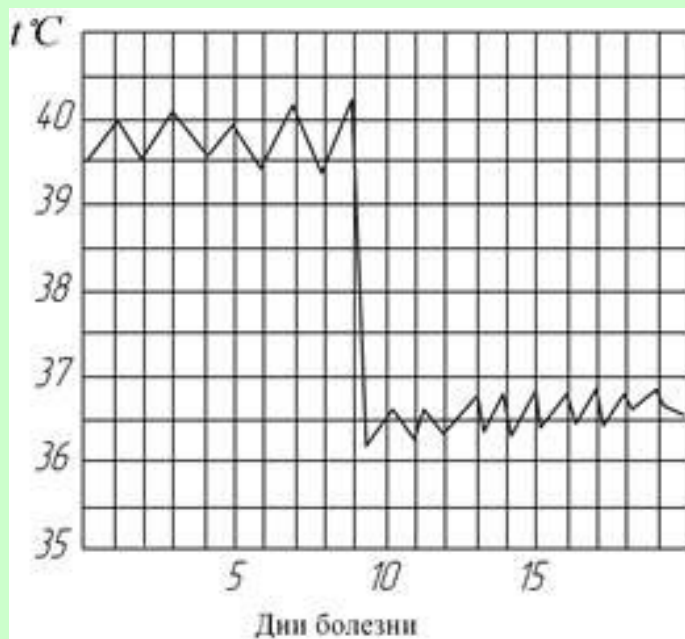
при возникновении острой сердечно-

сосудистой недостаточности

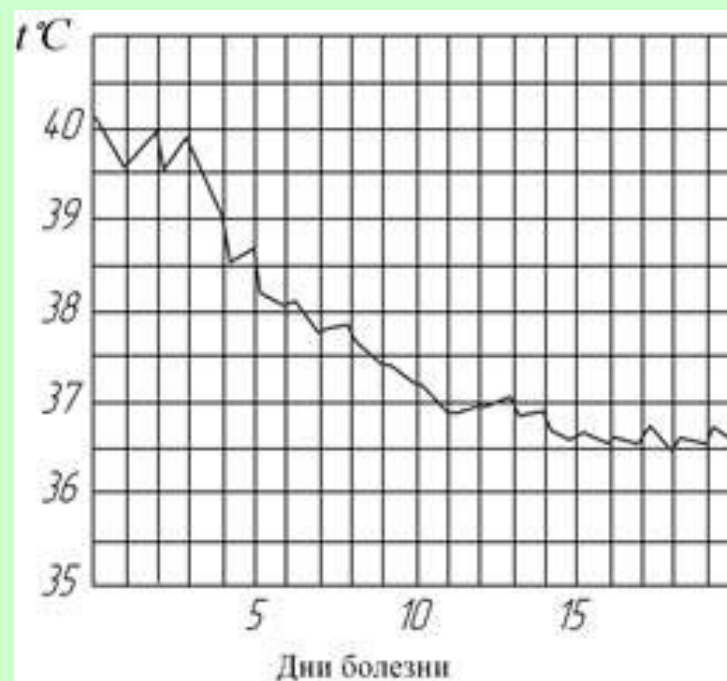
медицинская помощь



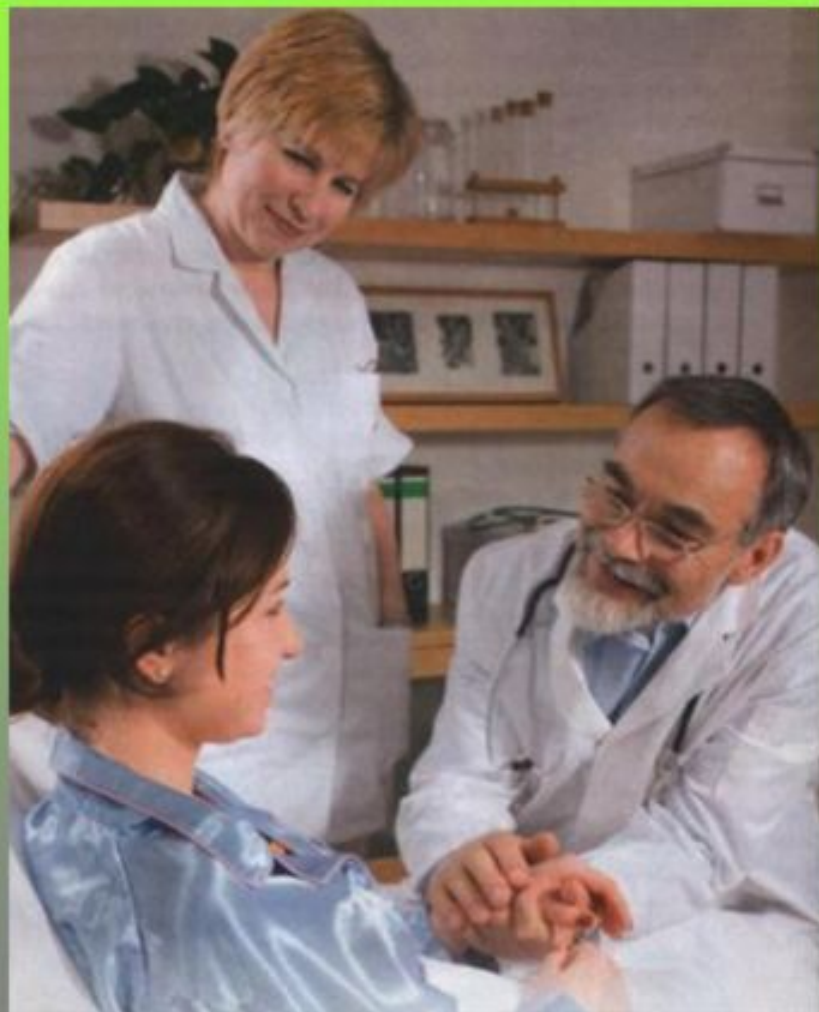
Кризис спад температуры за несколько часов



Лизис спад температуры за несколько дней



Помощь в III периоде лихорадки



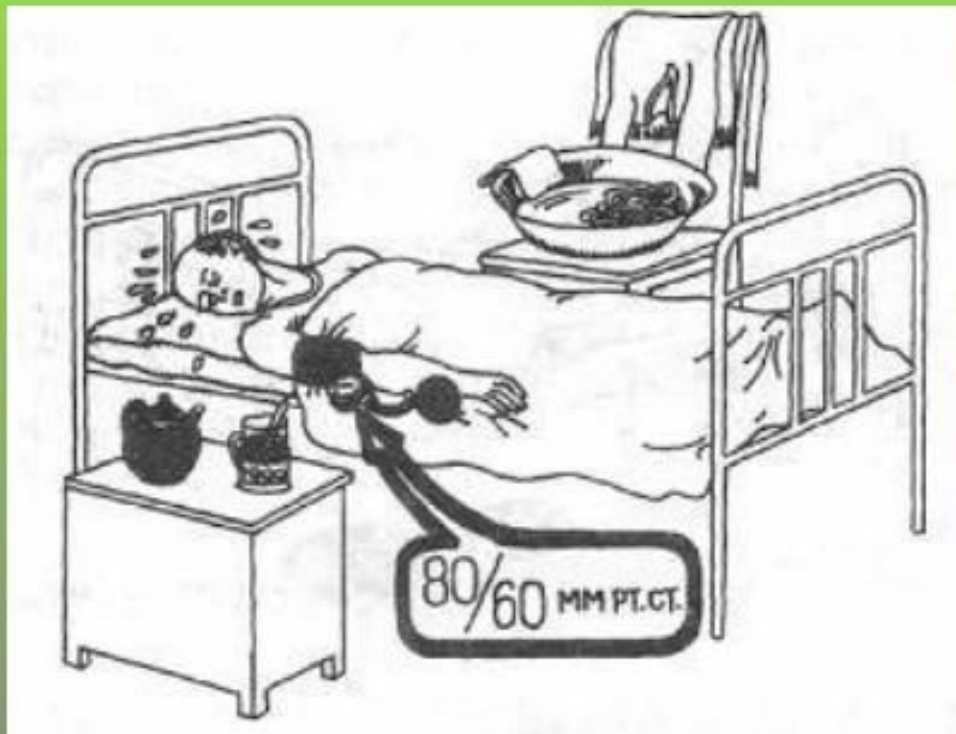
Лизис

- Покой
- Контроль АД, РС, t°
- Уход за кожей
- Смена белья
- Перевод на диету № 15
- Расширение режима двигательной активности

III период лихорадки

Период снижения температуры

Кризис



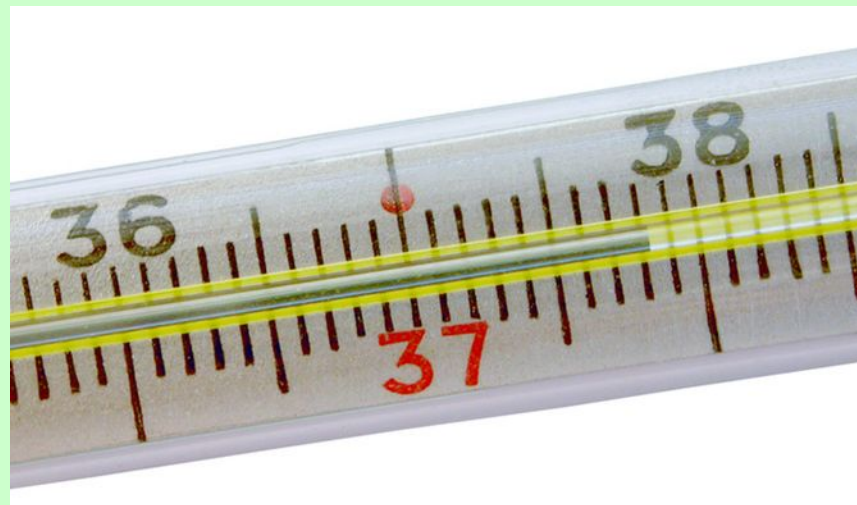
- Обильное потоотделение
- Общая слабость
- Развитие коллапса (снижение систолического АД ниже 80 мм. рт. ст.)

Запомните!

При повышении температуры тела
на каждый 1 °С выше 37°С

ЧДД увеличивается на 4 дыхательных
движений

РС при этом увеличивается у взрослых на 8-10
ударов в минуту



Симптомы и проблемы пациентов

- Неадекватное питание;
- высокий риск травмы;
- невозможность самостоятельно сменить нательное и постельное бельё;
- Невозможность самостоятельно обеспечить себя достаточным количеством жидкости.



Цели сестринского вмешательства

- 1. Предупредить дальнейшее повышение температуры тела;**
- 2. Снижение температуры тела до нормальных(более низких) величин;**
- 3.Облегчение состояния пациента;**
- 4. Предупреждение обезвоживания;**
- 5. Облегчение состояния дискомфорта;**
- 6. Восстановление независимости в осуществлении самохода;**
- 7. Предупреждение снижения массы тела.....**

Тепловой удар.



Тепловой удар.

Это болезненное состояние, обусловленное перегреванием организма и возникающее в результате воздействия тепловых факторов.



Тепловой удар

Тепловой удар – это опасное для жизни состояние, которое возникает при воздействии на тело человека повышенной температуры, в условиях повышенной влажности, обезвоживания и нарушения процесса терморегуляции организма

Симптомы

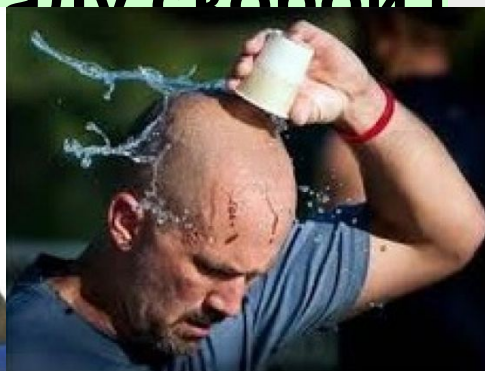
- 1. чувство общей слабости**
- 2. разбитости**
- 3. головная боль**
- 4. головокружение**
- 5. шум в ушах**
- 6. тошнота**
- 7. сонливость**
- 8. жажда**



Первая помощь при тепловом ударе

СРОЧНО!!!!!!!!!!!!!! Устранить тепловое воздействие,

удалить пострадавшего из зоны перегревания, уложить в тень, смачивание лица холодной водой, положить на голову пузырь с водой, частое опахивание, вызвать бригаду скорой помощи.





Причины возникновения теплого удара

- **Высокая температуры в условиях высокой влажности окружающей среды.**
- **Теплая и синтетическая одежды**
- **Жаркая погода.**
- **Тяжелая физическая нагрузка**
- **Некоторые лекарственные средства**

Профилактика теплового удара

- **Носите лёгкую одежду из натуральных материалов (лён, хлопок), это позволит избежать развитие теплового удара.**
- **При возможности, установите в доме кондиционер.**
- **Пейте больше жидкости, особенно в теплое время года, это снизит риск развития теплового удара.**
- **Никогда не оставляйте машину на солнце. Если всё же это случилось, не сидите в раскаленной машине больше 10 минут.**
- **Избегайте тяжелой физической нагрузки в жаркое время года. Во время выполнения работы время от времени делайте перерывы на отдых, пейте больше жидкости.**

Солнечный удар.

Это остро развивающееся болезненное состояние человека, обусловленное нарушением мозговых функций, в результате непосредственного воздействия прямых солнечных лучей на гол



Солнечный удар



болезненное состояние, расстройство работы головного мозга вследствие продолжительного воздействия солнечного света на непокрытую поверхность головы. Это особая форма теплового удара.

удара:

1. Общая слабость
2. Тошнота
3. Учащение пульса и дыхания
4. Кровотечения из носа
5. Повышение температуры тела до 40°C
6. Покраснение лица
7. Бред
8. Галлюцинации



Первая помощь при солнечном ударе.

1. Перенести пострадавшего в тень;
2. Приподнять ноги;
3. Смочить лицо холодной водой;
4. Напоить прохладной водой;
5. Дать доступ кислорода;
6. При необходимости закрытый массаж сердца и ИВЛ;
7. Вызвать бригаду скорой помощи.



Первая помощь при солнечном ударе



Профилактика солнечного удара

- *голову защищайте легким светлым головным убором,*
- *— избегайте длительного пребывания на солнце, на пляже;*
- *— избегайте нахождения на открытых пространствах с прямыми солнечными лучами*
- *— загорать лучше не лежа, а в движении, солнечные ванны принимать в утренние и вечерние часы и не ранее чем через час после еды. Полезно сочетать их с купанием;*
- *— носите легкую, светлую одежду, из натуральных тканей*
- *— в жаркое время не ешьте слишком плотно. Отдавайте предпочтение кисломолочным продуктам и овощам;*
- *— поддерживайте водный баланс в организме (лучше с помощью прохладной воды; 3-х литров в день);*
- *— пользуйтесь зонтом от солнца (светлых оттенков);*
- *— время от времени протирайте лицо платком, смоченным в прохладной воде;*
- *— при ощущении недомогания обратиться за помощью и предпринять самому возможные меры.*
-



**• Будьте
внимательны и
аккуратны при
нахождении на
прямых солнечных
лучах!**

*Спасибо за
внимание*

