



Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Тақырыбы: Балалардағы гипертермия кезінде шұғыл көмек

Орындаған: Бәкір Нұрғасыр
Қабылдаған: Мирманова. Г.С

Қызылорда 2020

Жоспары

01 Кіріспе.

02 Негізгі бөлім.

03 Балалардағы
гипертермия.

04 Гипертерми кезінде
шұғыл көмек.

05 Қорытынды.

06 Пайдаланылған
әдебиет.

Балалардағы гипертермия

Гипертермия-балалардағы аурудың жиі кездесетін симптомы. Қазіргі уақытта гипертермия қорғаныс - компенсаторлық реакция екені белгілі, соның арқасында ағзаның ауруға иммундық реакциясы артады, өйткені: - қанның бактерицидті жоғарылауы; - лейкоциттердің белсенділігі артады; - эндогендік интерферонның өндірісі артады; - метаболизмнің қарқындылығы артады, бұл тіндерге қоректік заттардың тез жеткізілуін қамтамасыз етеді. Қызба қорғаныс реакциясы болумен қатар, оның ағзада патологиялық процестің болуын көрсететін симптом ретіндегі рөлі маңызды. Алайда, көптеген спецификалық емес Қорғаныс реакциялары (ауырсыну, қабыну, шок) сияқты, безгегі белгілі бір шектеулерге дейін өзінің қорғаныс адаптивті рөлін атқаратынын есте ұстаған жөн.





Температураның біртіндеп жоғарылауымен тыныс алу және қан айналымы жүктемесінің едәуір артуы байқалады (температураның 37°C - тан жоғары көтерілуінің әр дәрежесі үшін тыныс алу жиілігі минутына 4дем алысқа, импульс-минутына 10 соққыға артады), бұл қанға оттегінің көбеюіне әкеледі. Алайда, қандағы оттегінің мұндай көбеюі оған тіндердің қажеттілігін арттырмайды-гипоксия дамиды, ол негізінен орталық жүйке жүйесіне әсер етеді және фебрильді конвульсиялар жиі дамиды.

Гипертермияның жіктелуі

Көбінесе олар 39-40 °C температурада байқалады, дегенмен бұл бұзылулар пайда болатын гипертермия дәрежесі өте өзгергіш және баланың денесінің жеке ерекшеліктеріне байланысты.

Гипертермия түрі:

Субфебрильді, орташа, жоғары.

Гиперпиретикалық температура көрсеткіштері:

37-38 °C; 38-39 °C ;39-41 °C; 41 °C-тан жоғары.

Гипертермиялық синдром-бала ағзасының өмірлік маңызды функцияларының декомпенсациясы дамидын қауіпті қауіпті жағдай.

Гипертермиялық синдром безгектің патологиялық нұсқасы ретінде қарастырылады, онда дене температурасының тез және жеткіліксіз жоғарылауы байқалады, микроциркуляцияның бұзылуымен, метаболикалық бұзылулармен және өмірлік маңызды органдар мен жүйелердің біртіндеп өсіп келе жатқан дисфункциясымен бірге жүреді. Гипертермиялық синдромда терморегуляцияның декомпенсациясы жылу өндірісінің едәуір өсуі және антипиретиктерден терапиялық әсердің болмауымен жылу берудің жеткіліксіз төмендеуі түрінде жүреді.

Гипертермияның салдары

Гипертермиялық синдром патогенезінің жетекші буындары: ұзаққа созылмайтын (бірнеше сағатқа дейін) жедел қызба симпатикотония гипервентиляциялық синдром қан айналымын орталықтандыру мидың ісінуіне және микроциркуляцияның бұзылуы конвульсивті қан ұюы синдромы геморрагиялық синдром.

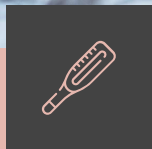




Гипертермиямен ауру қаупі бар балалар

Гипертермиялық синдромның даму қаупі бар топ: өмірдің алғашқы үш айындағы балалар, созылмалы жүрек аурулары бар және тұқым қуалайтын метаболикалық аурулары бар ОЖЖ патологиясымен анамнездегі фебрильді құрысулармен.

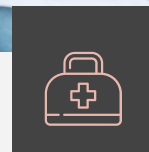
Гипертерми баладағы белгілер



Температура көтерілуі.



Бала мазасызданады.



Тері бозарған.

Гипертермиялық синдром клиникасы: тері бозарған, "мәрмәр", тырнақ төсектері мен еріндерінің цианотикалық реңі, "ақ дақтың" оң симптомы аяқ-қолдар суық, өлшеу тахикардиясы, ентігу, қан қысымы.



Гипертермия кезінде балаға шұғыл көмек көрсету

ГИПЕРТЕРМИЯҒА жедел көмек кезеңдері таза ауаға қол жеткізуді қамтамасыз етіңіз гипертермияның түрін анықтаңыз (ақ немесе қызғылт). Егер ақ-қызғылт түске ауысса (баланы жылытыңыз, антиспазмодикалық болып табылатын но-СПУ немесе никотин қышқылын немесе папаверинді енгізіңіз) негіздеу гипертермияда гипоксия дамиды ақ гипертермия перифериялық тамырлардың спазмымен байланысты, бұл жылу беру процесін айтарлықтай бұзады.

Гипертермия кезіндегі шұғыл көмек кезеңдері баланы төсекке жатқызу, қысып тұрған киімді босату, негіздеме температураның жоғарылауы интоксикацияның белгісі ,экскурсияны жеңілдету.



Гипертермия кезіндегі шұғыл көмек(жалғасы) кезеңдер температура көрсеткіштеріне байланысты іс - шараларды жүргізу: А)37,0 - 37,5° С мол сусын тағайындау; Б)37,5-38,0°с физикалық салқындатуды жүргізу; В)38,0-38,5°с энтеральді түрде ыстықты түсіретін дәрілерді енгізу (панадол, парацетамол, нурофен, ыстықты түсіретін шырақтар және т.б.); Г)38,5°С және одан жоғары в/м немесе в/в литикалық қоспаны енгізу-анальгин 0,1 мл/жыл-Димедрол 0,1 мл/жыл-папаверин 0,1 мл/жыл ескерту:аспирин, Цефекон шырақтарын балаларға қолдану ұсынылмайды. Негіздеме жоғары температура литикалық түрде төмендемеуі керек. Шұғыл ауруханаға жатқызу баланы жылытыңыз (қолдар мен аяқтарға арналған жылыту жастықшалары)ішке немесе ішке/бұлшықетке арналған вазодилатор препараттары: папаверин немесе но-шпа 1 мг/кг per OS2 % папаверин ерітіндісі 1 жасқа дейін - 0,1-0,2 мл> 1 жас-0,1-0,2 мл/жыл өмір сүру.



Шұғыл көмек жалғасы

Кезеңдері: іс-шара басталғаннан бастап 20-30 минут ішінде оттегі терапиясын жүргізу үшін балада зәр шығаруға тырысыңыз 20-30 минуттан кейін термометрияны қайталаңыз қайта термометрия көрсеткіштерін ескере отырып, жүргізілетін іс-шараларды түзетіңіз гипертермия негіздемесі тіндердің оттегіне деген қажеттілігі артты 20-30 минуттан кейін жүргізілген іс-шаралардың тиімділігін бақылау температура $0,2-0,3^{\circ}\text{C}$ төмендеуі керек.



Антипиретикалық қоспа

Антипиретикалық қоспа: 30-60 минуттан кейін қайталап енгізумен (қызуды түсіретін әсері болмаған кезде) 50% анальгин ерітіндісі (бір жылға дейін - 0,01 мг/кг м. т., одан жоғары – 0,1 мл/өмір сүру жылы, бірақ 1,0-ден аспайтын) 2,5% пипольфен ерітіндісі (бір жылға дейін - 0,01 мл/кг м. т., одан жоғары – 0,1-0,15 мл/өмір сүру жылы)



Литикалық қоспа

Литикалық қоспасы: 1 мл 2,5% аминазин ерітіндісі 1 мл 2,5% дипразин ерітіндісі (пипольфен) в/бұлшықет енгізу үшін 10 мл 0,5% новокаин ерітіндісі және 5% глюкоза немесе дист. енгізу үшін сумен жабдықтау. Бір реттік доза: 0,1-0,15 мл/кграз дозасын негізгі аурудың инфузиялық терапиясына тәулігіне 3-4 рет енгізеді.





Қорытынды

Жалпы қорытындылай келе гипертермия балаларда жиі кездеседі. Сондықтан әрбір жауапкершілігі бар немқұрайлы емес адам осындай жағдайда нестеу керегін балаға қалай көмек беру керектігі білуі керек деген ойдамын. Әрбір балалы отбасыда осындай жағдай орын алғанды ең бірінші нестеу керектігін білсе димін. Себебі бала ол ертеңгі болашақ. Ертеңбі болашағымызға сенімді болуымыз үшін балалардың денсаулығын сақтай білейік.



Пайдаланылған әдебиеттер

- Infourok сайтынан
- Ppt4web.ru сайтынан
- Суреттер «google» интернет желісінен алынды



Назарларыңызға
рахмет

THANKS

CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), including icons by [Flaticon](#), and infographics & images by [Freepik](#).

Please keep this slide for attribution.