

**ТЫНЫС АЛУ ЖҮЙЕСІНІҢ
ҚЫЗМЕТІ БҰЗЫЛҒАН
НАУҚАСТАРДЫ
БАҚЫЛАУ ЖӘНЕ КҮТУ**

- ▶ Тыныс алу мүшелері организмді оттегімен қамтамасыз етіп және одан көмір қышқыл газды шығару қызметін атқарады.
- ▶ Дені сау адамның тыныс алу қимылы минутына 16дан – 20ға дейін өзгеріп отырады, бұл адамның жасына, жынысына, дене құрылысына байланысты.
- ▶ Дене қызуы көтерілуі, қобалжуы, дене еңбегімен айналысу тыныс алу жиілігін арттырады.
- ▶ Тыныс алу орталығының функциясы зардап шеккен кезде тыныс алу сирейді.

ТЫНЫС АЛУ ҚЫЗМЕТІ БҰЗЫЛУЫНЫҢ КӨРІНІСТЕРІ

Демікпе немесе ендікпе (одышка), тыныстың тарылуы (удушье), кеуде сарайының ауруы, жөтел, қақырық, қан қақыру, өкпеден қан кету, патологиялық тыныс бұзылыстары.

Патологиялық тыныс алу бұзылыстары: чайн-стокс, биота және куссмауль.

Чайн-Стокс тынысы – дем алу қимылдарының оқтын-оқтындылығымен сипатталады. Дем алу қимылдарының арасында біртіндеп өсетін және тыныс толық тоқтап қалғанша азаятын үзілістер болады.

Биота тынысы – қалыпты, ырғақты тыныс ала отырып, ол арасында 1 минутқа дейін созылатын ұзақ үзілістермен сипатталады.

□ Куссмауль тынысы – қалыпты сирек тыныс алу цикілдерімен, шулы дем алу және дем шығаруы күшейюімен сипатталады.

Типы патологического дыхания

①



дыхание **Грокка**

Переходный тип патологического дыхания, предшествующий периодическому

②



дыхание **Чейна-Стокса**

③



дыхание **Биота**

④



дыхание **Куссмауля**

Ентікпе

- ▶ **Ентікпе** – дегеніміз тыныс алудың қиындауы, ол дем алу қимылдарының ырғағы мен күшінің бұзылуымен сипатталады. Бұл жағдайда сырқат дем жетпегендей ауыр сезініп, осыған байланысты терең, жиі дем алады.
- ▶ Ентікпе – қорғаныш физиологиялық икемделу, оның көмегімен организмге жетіспейтін оттегінің орнын толтырып, жиналған көмір қышқылының артығын шығарады.
- ▶ Ентікпе – кезінде тыныс ретілігі бұзылады, ол тыныс алудың жілігімен және тереңдігімен білінеді, жиі және сирек, сондай-ақ үстірт және терең дем алуларды ажыратуға болады.

Ентiкпенiң екi түрi бар:

Инспираторлық ентiкпе – демдi сыртқа шығаруға қарағанда демдi iшке алу қиындайды;

Экспираторлық ентiкпе – демдi iшке алуға қарағанда демдi сыртқа шығару қиындайды.

Науқастың ентiкпесi кезiндегi көмек:

- ❖ Медбике ентiкпе кезiнде дереу дәрігерге хабарлау қажет.
- ❖ Тыныс алуды жеңiлдету үшін шұғыл шаралар қолданыңыз.
- ❖ Науқастың басын көтеріп, жаурынына бiрнеше жастық қойып немесе арнайы керуеттің жоғары жағын көтеріп тіке отырғызыңыз, Фаулер жоғарғы қалпын беріңіз.
- ❖ Науқастың үстіндегi көрпені алып, қысып тұрған киімдерін шешіп жеңiлдетіңіз.
- ❖ Бөлменің терезесін ашып, көбірек таза ауа келуін қамтамасыз етіңіз.
- ❖ Ингалятор болған жағдайда қолданыңыз, ол үшін науқас терең дем алған уақытта ингалятордың мунштугін аузына алып, дәрігердің тағайындалған дозасын жіберіңіз.
- ❖ Оттегі жастықшасынан оттегіні ылғалдап жіберіңіз.

Жөтел

- ▶ **Жөтел** – жоғары тыныс жолдарының, бронхтардың және өкпенің түрлі аурулары кезінде қақырықтар шығаратын қорғаныш-рефлекторлық акт болып табылады.
- ▶ Жөтел рефлексі қақырынуға көмектеседі.
- ▶ Сипатына қарай жөтел құрғақ қақырықсыз және қақырық түсетін ылғалды болады.
- ▶ Құрғақ жөтел жоғарғы тембірмен сипатталады, тамақты қышытады, қақырық түспейді.
- ▶ Ылғалды жөтелде қақырық түседі: ол іріңді, кілегейлі, иісті, сілемейлі болып келеді.

Құрғақ жөтел кезінде көрсетілетін көмек:

- ▶ Қақырықты түсіретін тұнба ерітінділерін беріңіз.
- ▶ Кеуде тұсына қыша қағазын қойыңыз.
- ▶ Аяққа ыстық ванна қабылдатыңыз.
- ▶ Ингаляция жасаңыз (май, эвкалипт, бал және т. б.).

Қақырық

- **Қақырық** – жөтел кезінде тыныс жолдарынан шығатын патологиялық бөліністер.
- Қақырықтың түсуі әрдайым өкпеде немесе бронхтарда патологиялық процестің бар екенін дәлелдейді.
- Қақырықты тыныс органдары ауруының белгісі ретінде санау үшін алдымен оның мөлшерін, сұйықтығын, түсін, иісін және қоспаларын ескеру қажет.
- Қақырық кілегейлі, ұйымды, іріңді, тат басқан түрде аралас және қанды болады.

Қан қақыру

- **ҚАН ҚАҚЫРУ** – ТІПТІ ӨТЕ АЗ БОЛСА ДА ҚАУІПТІ.
- СЕБЕБІ ОЛ АУРУДЫҢ ӨМІРІНЕ ҚАУІП ТӨНДІРЕТІН ӨКПЕДЕН ҚАН АҒУЫНА АЙНАЛУЫ МҮМКІН.
- ОЛ ШҰҒЫЛ ШАРАЛАРДЫ ТАЛАП ЕТЕДІ.

Өкпеден қан ағу

- Өкпеден қан ағу – кейде жөтелгенде де қан шығуы мүмкін.
- Өкпеден қан кету түсі алқызыл, көбікті тәрізді болады.
- Ал жоғары тыныс алу жолынан және мұрыннан қан аққанда алқызыл түсті болады.
- Қан ағудың сипатын анықтау қиын, ал науқасқа жедел жәрдем беру үшін бұл мәселені бірден шешу талап етіледі.

Көмек:

- науқастың басын жоғары көтеріп, тыныштандырып жатқызыңыз.
- тез арада дәрігер шақыртыңыз.
- өкпеден қан кету кезінде, кеудесіне мұзды мұйықты қойыңыз.
- жағдайына байланысты қалпына қарай дренаж жасауды үйретіңіз.
- мұздаған жеміс-жидек шырындары, минералды су, мұз түйіршіктерін беріңіз.
- дәрігердің тағайындауы бойынша дәрілік препараттарды қабылдауды қамтасыз етіңіз.

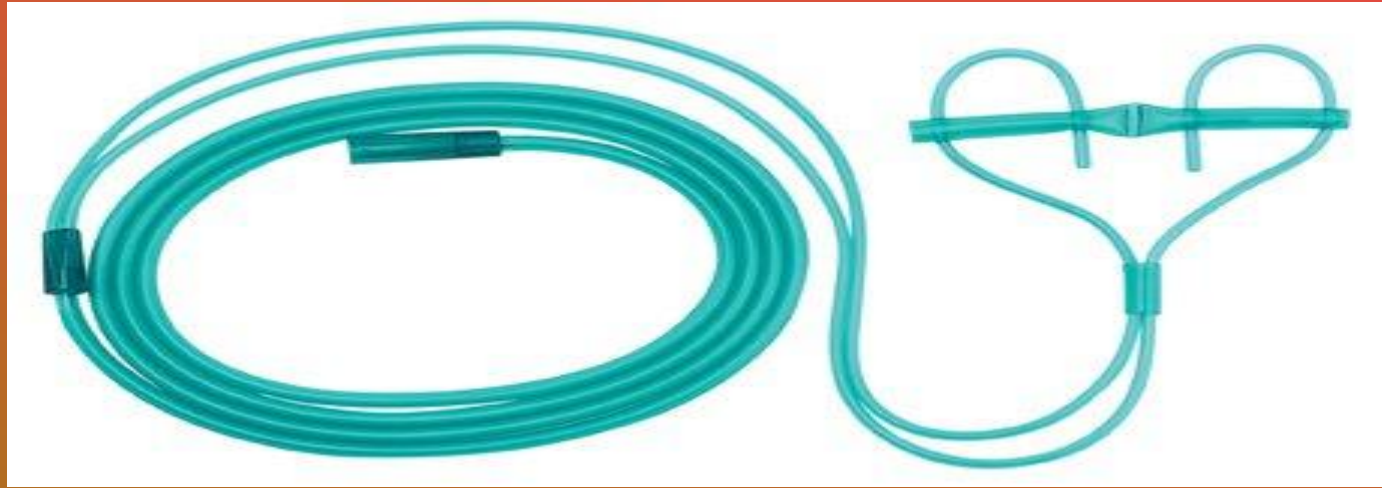
Оксигенотерапия

- **Оттегімен емдеу (оксигенотерапия)** – оттегіні оттегі жетіспеушілігінде жүрек-қантамыр және тыныс алу мүшелерінің ауруларында қолданылады.
- Таза оттегімен дем алу адам ағзасына токсикалық әсер беруі мүмкін, сондықтан оттегі ылғалды түрде беріледі.
- Оттегі – маска, жастықша, мұрын катетірі, барокамера, оттегі бөлмесі арқылы ингаляциялық жолмен беріледі.

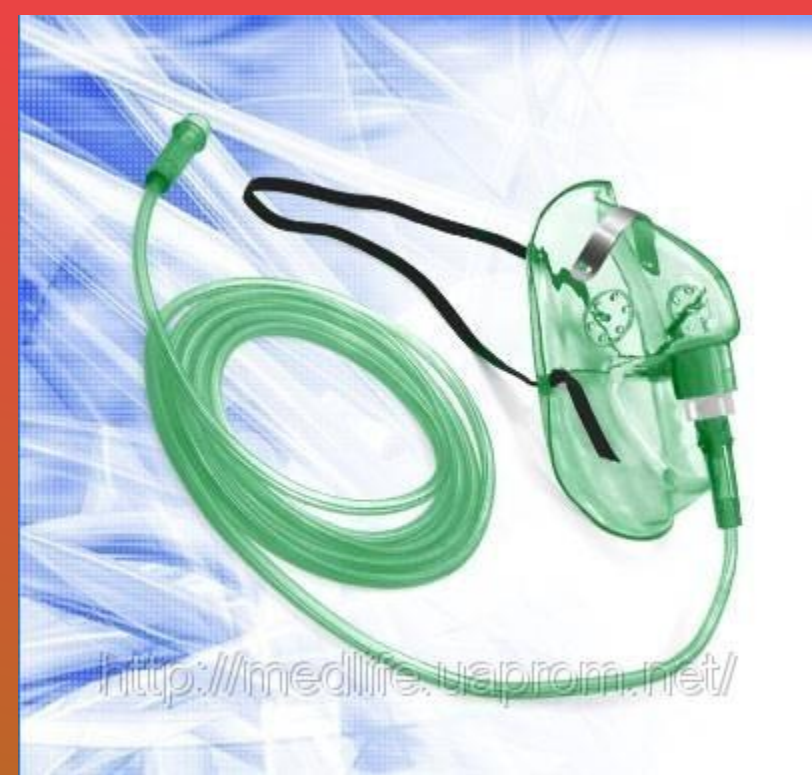


ИНГАЛЯЦИЯЛЫҚ ӘДІС

- Оксигенотерапияны мұрын катетері арқылы беру кезінде, мұрын канюлясы пациентке дискомфорт беретін ерекшелігі бар.
- Бетке кигізілетін бетперде тыныс қоспасын едәуір ылғалдайды, оттегінің жоғары концентрациясын береді, бірақ айтарлықтай ыңғайсыз (кекіртеді) және шараны орындауда қақырық бөлу, ас-су ішу, сөйлесу үшін үзілісті қажет етеді.
- Бетке кигізілетін бет перде арқылы оксигенотерапия кезінде құсуы мүмкін, ал ол емнің қатерлі асқынуы, себебі асфиксия болуы мүмкін.



- Бетперде кигізілген соң, оның пациентке ыңғайсыздық тудырмайтынына көз жеткізу керек.
- Оны бекітетін белбеуі бас айналасында құлақ қалқанынан төмен орналастыру қажет.
- Кең тараған оттегімен емдеудің түрі арнайы бетпердені пайдаланып емдеу, ол дәл өлшенген оттегінің мына концентрациясының бірімен емдеуге мүмкіндік береді – 24,28, 35 %.
- Осындай оттегінің төменгі концентрациясы созылмалы тыныс жетіспеушілігін ұзақ емдегенде, әсіресе үй жағдайында өте маңызды.



<http://medlife.usprom.net/>





Мұрынға енгізілген оттегі бетпердесі және канюляның артықшылықтары мен кемшіліктері:

	Артықшылығы	Кемшілігі
Бетперде	Жедел оксигенотерапияны орындау мүмкіндігі	Оксигенотерапияны ас-суды, энтеральды дәрілерді ішу, қақырық бөлу, ауыз қуысы гигиенасы, құсу үшін ұзу қажеттігі. Қолайсыз сезім, бетперде исі. Ыстықтау сезімі, мұрын, құлақ тұсын қысу сезімі. Сөйлесу мүмкін емес. Бетпердені дұрыс кимеу оттегі концентрациясын төмендетеді.
Канюля	Ас-су ішу, ауыз арқылы қабылданатын дәріні ішу, жөтеліп қақырықбөлу, құсықты алып тазалау мүмкіндігі. Сөйлесу, ауыз қуысы гигиенасын орындау мүмкіндігі.	Жедел жағдайларда қолдану мүмкіндігі жоқ. Оттегінің үлкен мөлшерін беру мүмкін емес. Бекітілуі сенімсіз (бетке лейкопластрьмен жапсырылады). Түшкіргенде түсіп қалуы мүмкін.

Ескерту: *Оттегі ингаляциясының кестесі мен оның концентрациясын дәрігер анықтайды.*

Оттегі жастығы оксигенотерапия әдісі ретінде тиімсіз.

Ірі емдеу мекемелерінде пациенттің кереуеті қасына жеткізілген, арнайы қамтамасыз ететін жүйеге орталықтандырылған оттегі беру жолы бар.

Шағын емдеу мекемелерінде оттегі баллондарынан тікелей редуктор және канюлясы бар ылғалдандырылғыш (катетер, бетперде) аспап арқылы ингаляция орындалады.

Оттегі қысымы 150 атм көкшіл түсті
баллондарда сақтанлады және тасмалданады.

Әр баллонда дайындаушы зауыт көрсетілген,
нөмірі, массасы, дайындалған жылы,
техникалық куәлігі, мерзімі және басқа
деректер көрсетілген таңбасы болуы тиіс.

Ескерту! Сығылған оттегінің жарылу қаупі жоғары. Оттегі баллондарын пайдаланғанда ережелер қатаң сақталуы тиіс.

- Баллон металды ұяда орналасуы және белдіктермен, шынжырмен бекітілуі тиіс.
- Баллон жылыту аспатарынан кем дегенде 1м және ашық от көзінен 5м қашықтықта орналасуы тиіс.
- Баллон тікелей түсетін күн сәулесінен қорғалуы тиіс.
- Баллон штуцеріне май тамуына жол бермеу керек.
- Баллоннан газды басқа жүйеге тек осы жүйе қысымына есептелген редуктор арқылы шығаруға болады.
- Баллоннан газ шығарылған сәтте, штуцердің шығар тесігі жұмысшыдан басқа бағытқа бағытталуы тиіс.
- Баллонды пайдалану техникалық куәлік мерзімі өткен жағдайда, корпусы не вентильінде зақымы бар болса, бояуы не жазуы ережелерге сай келмесе тоқтатылады. Оттегі баллонымен жұмыс жасарда қолды майлы креммен майлауға болмайды.

ОТТЕГІ ЖАСТЫҚШАСЫНАН ЫЛҒАЛДАТЫЛҒАН ОТТЕГІН БЕРУ

Мақсаты: ұлпалардағы оттегін жоғарлату.

Қолдану көрсетілімдері: әр түрлі тыныс алудың бұзылуы, тұншығу, газбен улану, өкпе-ісігі, жедел және созылмалы тыныс алу жетіспеушілігі.

Қажеттілерді дайындау: оттегі жастықшасын, мундштукті, 4 қабаттан жиналған дәке салфеткасын, 70% спирт ерітіндісін, 3% сутегі асқын тотығы ерітіндісін, зарарсыздандыру ертіндісі бар ыдысты, суды, оттегі бар баллонды, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.



Іс-әрекет алгоритмі:

1.Науқасқа емшара барысын түсіндіріңіз.

2.Баллоннан оттегі жастықшасын оттегімен толтырыңыз.

Ол үшін:

- оттегі баллонының редукторымен оттегі жастықшасының резеңке түтігін жалғастырыңыз;
- жастықшаның түтігіндегі, сосын баллондағы вентильді ашыңыз;
- оттегі жастықшасын баллондағы оттегімен толтырыңыз. Әуелі баллондағы, сосын жастықшадағы вентильді жабыңыз. Баллонның редукторынан резеңке түтікті бөліңіз.

3.Қолыңызды жуып тазартыңыз.

4.Оттегі жастықшаның резеңке түтігіне мундштукті жалғастырыңыз.

5.Ылғалды дәке салфеткасымен мундштукті ораңыз.

6.Мундштукті науқастың ауызына жақындатып ұстап, жастықшадағы вентильді ашыңыз.

7.Дем алу мундштук арқылы ауызбен, ал дем шығару мұрыннан жүргізілетінін науқасқа түсіндіріңіз.

8.Оттегін беру жылдамдылығын реттеңіз (1 минутта 4-5 л).

9.Оттегі азайған сайын жастықшаның қарама-қарсы шетін қайырып, оттегі толығымен бөлінбегенше басыңыз.

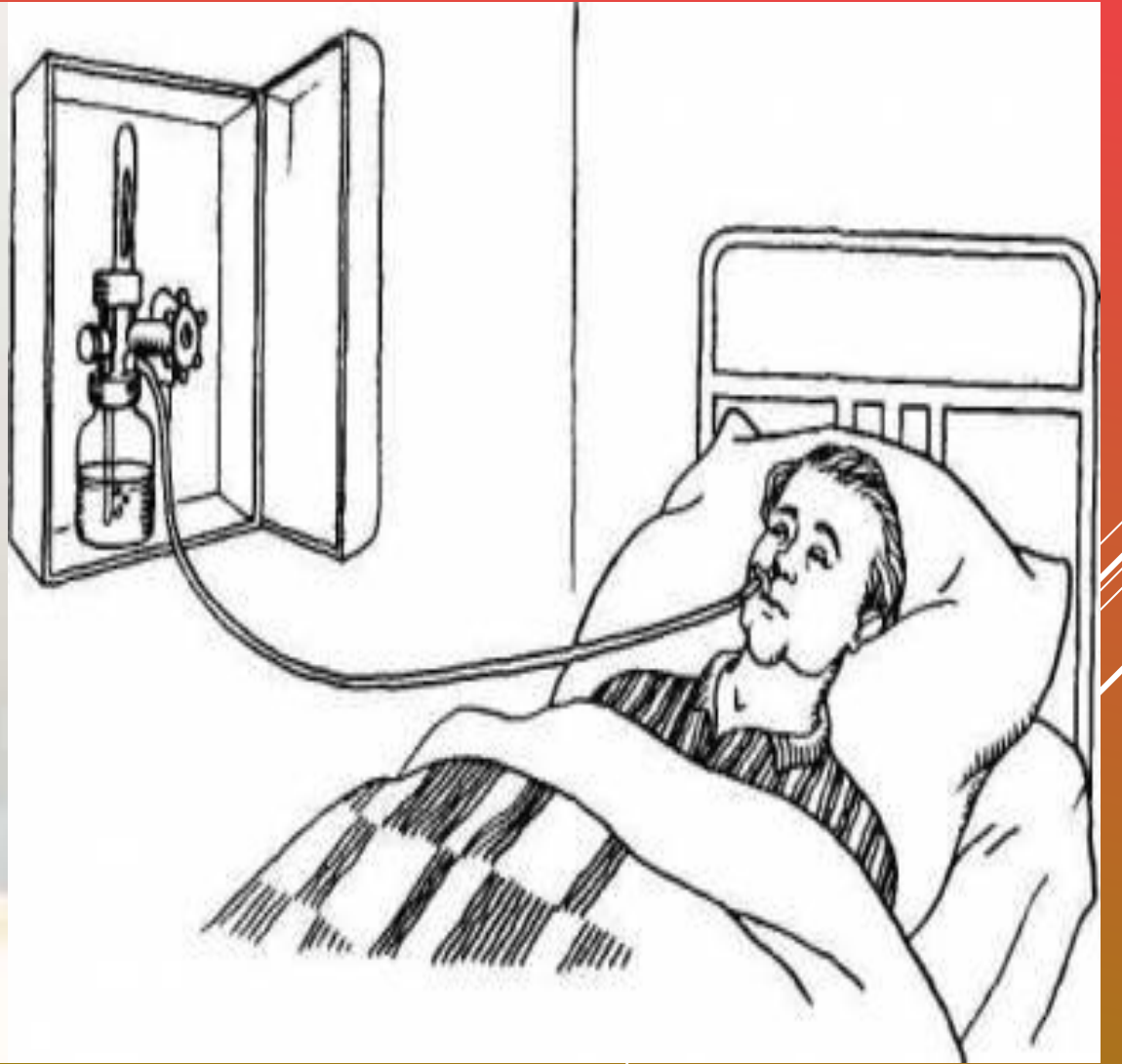
10.Науқастан жастықшаны алып, мундштукті бөліңіз.

11.Пайдаланған салфетканы қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

12.Мундштукті зарарсыздандыру: оны 70% спирт ерітіндісімен немесе 3% сутегі асқын тотығы ерітіндісімен екі рет арасына 15 минут салып сүртіңіз.

13.Қолыңызды жуып, кептіріңіз.

Ескерту: оттегі жастықшасын оттегімен толтырғанда қауіпсіздік техникасы сақталу қажет.















Постдуралды дренаж (бронхты қақырықтан тазарту)

Мақсаты: төсетегі науқастың дене қалпын ауыстырғанда қақырық күш әсерімен ағады, қақырықтың бөлініуін қамтамасыз ету.

Қолдану көрсетілімдері: тыныс алу мүшелерінің аурулары (бронхит, бронхоэктазды ауру, өкпе абцессі және т.б.).

Даярлаңыз: түкіргішті $1/3$ бөлігін зарарсыздандыру ерітіндісімен толтырыңыз, егер де қақырықты зерттеуге жинауға қажет болмаса.

Іс-әрекет алгоритмі:

I. Квинке бойынша дренажды қалыпты жасаңыз.

Емшараға науқастың келісімін алыңыз.

Бас жақ деңгейден 20-30 см жоғары кереуеттің аяқ жағын көтеріңіз.

Төсектегі науқастың жағдайын бақылыңыз, жөтел пайда болғанда қақырықтың бөлінуінің кқбейгеніне көзіңізді жеткізіңіз.

10-15 минуттық үзіліспен емшараны бірнеше рет 20-30 минут бойы қайталаңыз.

Кереуетке әдеттегідей қалып беріңіз (науқаста дененің көтеріңкі қалпымен байланысты жағымсыз сезім шағымы пайда болғанда).

II. Науқасты арқасымен жатқызу

Науқастың тұлғасын денесінің айналасына 360° С аударыңыз.

Науқасты 45° С аударыңыз. Терең дем алу және тездетіп дем шығаруды сұраңыз.

Жөтел пайда болғанда науқасқа жақсы жөтелуіне мүмкіншілік беріңіз.

10-15 минут үзіліспен емшараны 3-6 рет қайталаңыз.

III. Науқастың оң жақ қырымен жатқызыңыз – «кереует астынан аяқ киімді іздеу» позасы.

Кереует деңгейінен төмен басын және қолын түсіріңіз.

Төсектегі науқастың жағдайын бақылаңыз, жөтел пайда болғанда қақырықтың көп бөлінгеніне көзіңізді жеткізіңіз.

Сол қырымен жатқызу қалпынада емшараны қайталаңыз.

Емшараны күніне 5-6 рет қайталаңыз.

IV. Науқасқа тізе шынтақ қалпын алуын ұсыныңыз – «намаз оқитын мұсылман» дене келбеті.

Науқасты тізесімен тұруын және алдына еңкейуін сұраңыз.

Науқастың еңкейуді 6-8 рет қайталауын сұраңыз. 1 минут пауза жасайды, сосын 6-8 рет еңкейуді қайталайды (6 цикл барлығы).

Емшараны күніне 5-6 рет қайталаңыз.

Төсекте жатқан науқасқа ыңғайлы қалыпты беріңіз.

Түкіргішке зарарсыздандыруды жүргізіңіз.

Емшараны орындау және науқастың емшараға реакциясы туралы жазыңыз.

Ескерту: Төсекте дене қалпын өзгертумен немесе жәтел жоқтығымен байланысты ыңғайсыз сезім шағымы пайда болғанда емшараны тоқтатыңыз (дәрігерге хабарлаңыз).