Добрый день!

**ТЕМА: Уход за больными с патологией органов дыхания**

Для данного занятия посмотрите презентацию по данной теме и как всегда учебное пособие (глава 12)!

Выполнить задания

**Задание1.**

Устно ответить на вопрос:

1. Основные жалобы у больных при патологии органов дыхания и специальный уход за больными с патологией органов дыхания

**Задание2.**

1.Написать алгоритм подсчета частоты дыхательных движений

3.Написать алгоритм неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы

**Задание3.**

Решить 2 задачи из 5

**Задача № 1**

Больной К. 40 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: Внебольничная пневмония. Отмечает жалобы на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при малейшей физической нагрузке, иногда в покое, боль в грудной клетке.

Об-но: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, температура тела 37,8 º С, ЧДД 24 в мин., АД 110/80 мм.рт. ст., ЧСС 90 в мин.

**Вопросы:**

1. В чем заключается уход за данным пациентом?
2. Какие рентгенологические методы исследования назначаются при воспалении лёгких?
3. Какая медицинская сестра осуществляет забор крови из вены на биохимический анализ и в каком кабинете?
4. Какую диету необходимо назначить данному больному?
5. Перечислите известные Вам анализы мокроты.

**Задача № 2**

Больной А. 47 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: Бронхиальная астма. Предъявляет жалобы на внезапно начавшийся приступ экспираторной одышки, кашель с трудно отделяемой вязкой стекловидной мокротой.

Об-но: состояние средней степени тяжести, положение вынужденное, кожные покровы бледные, температура тела 36,6º С, ЧДД 24 в мин., АД 130/80 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., сухие свистящие хрипы на выдохе слышны на расстоянии.

**Вопросы:**

* + - 1. Какое состояние развилось у больного?
1. Назовите основные принципы ухода за данным больным.
2. Правила пользования карманным ингалятором.
3. Какую диету необходимо назначить данному больному?
4. Назовите норму ЧДД.

**Задача № 3**

Больной 55 лет, находится в терапевтическом отделении с DS: Внебольничная пневмония. К вечеру пожаловался на нарушение общего состояния, повышение температуры тела до 41,3о С. После осмотра врачом был назначен жаропонижающий препарат, который медсестра ввела внутримышечно. Через 20 мин t снизилась до 36,7 о С. Но, не смотря на это, состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, нитевидный пульс, холодный липкий пот, стали холодными конечности.

 **Вопросы:**

1. В каком периоде лихорадки находится больной?

2.Чем опасно данное состояние?

3. Какой уход необходим данному больному?

4. Какую диету необходимо назначить данному больному?

5. Можно ли ожидать коллапс у данного пациента?

**Задача № 4**

 Больного 43 г., находится в пульмонологическом отделении с DS: Внебольничная пневмония. Об-но: состояние средней степени тяжести, возбуждён, бредит, t тела 41о С, кожные покровы гиперемированы, горячие на ощупь, губы сухие, отмечается повышенное потоотделение, ЧСС 115 в мин., ЧДД 36 в мин.

**Вопросы:**

1. В каком периоде лихорадки находится больной?
2. Какой уход необходим больному?
3. Как изменяется ЧСС и ЧДД при подъеме температуры тела на 1оС.
4. Какую диету необходимо назначить данному больному?
5. Какой компресс можно назначить больному?

**Задача № 5**

У больного с патологией дыхательной системой возникает боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком вдохе и при кашле.

**Вопросы:**

1. Что могло послужить причиной возникновения боли?
2. Какие меры должна предпринять медицинская сестра?
3. Нужно ли контролировать температуру тела у данного пациента?
4. В какую медицинскую документацию фиксируется температура тела?
5. Можно ли в данный момент с целью уменьшения болей поставить горчичники?

**Задание 2.**

**2. Тестовые задания для данной темы.**

 (выберите один правильный ответ)

1. У здорового человека число дыхательных движений ко­леблется в пределах:

1. 10— 15 в одну минуту
2. 16—20 в одну минуту
3. 18—22 в одну минуту
4. 20—30 в одну минуту
5. 30—35 в одну минуту

2. Грудной тип дыхания наиболее характерен для:

1. Мужчин
2. Женщин
3. Детей
4. Пожилых людей
5. Астеников

*3.* Для легочного кровотечения характерно все, кроме:

1. Выделения значительного количества крови щелочной реакции
2. Выделения пенистой крови
3. Выделения алой крови
4. Выделения крови при кашле
5. Выделения крови кислой реакции

*4*. При легочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:

1. Обеспечения полного покоя больному
2. Придания положения полусидя с наклоном в больную сторону
3. Прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки
4. Прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки
5. Введения кровоостанавливающих препаратов

5. На микробиологический анализ направляется:

1. Суточная мокрота
2. Собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота
3. Свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плеватель­ницу
4. Свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с пита­тельной средой
5. Вечерняя мокрота

6. Приоритетная проблема пациента с хроническим бронхитом:

1. Кашель с мокротой
2. Головная боль
3. Недомогание
4. Слабость

7.Дренажное положение придается пациенту для:

1. Облегчения оттока мокроты
2. Расширение бронхов
3. Уменьшение одышки
4. Снижение лихорадки

8.На общий анализ направляется:

1. Суточная мокрота
2. Собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота
3. Свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу
4. Свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с пита­тельной средой
5. Вечерняя мокрота

9. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

1. Пузырь со льдом на грудную клетку
2. Банки на грудную клетку
3. Горчичники на грудную клетку
4. Горячее питье

10. Скопление жидкости в плевральной полости называется:

1. Асцит
2. Анасарка
3. Гидроперикардит
4. Гидроторакс

11. Мокрота собирается в течение 1 – 3 суток для:

1. Исследования на наличие атипичных клеток
2. Исследования на наличие микобактерий туберкулеза
3. Посева мокроты с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам
4. Наличия форменных элементов крови

12. Признаки экспираторной одышки:

1. Учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
2. Затрудненный шумный вдох при спазме гортани
3. Затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме
4. Нехватка кислорода вследствие уменьшения дыхательного объема