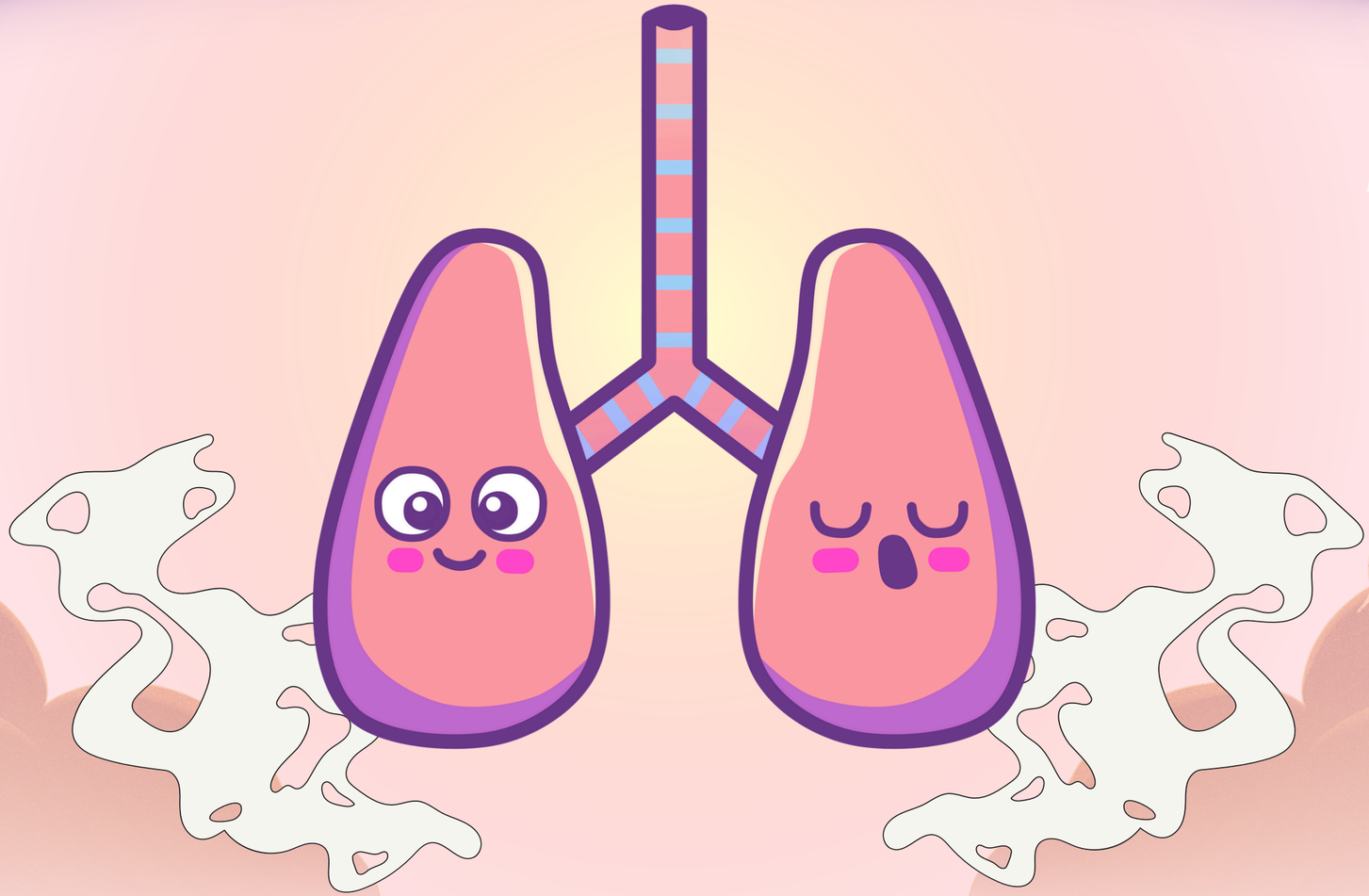
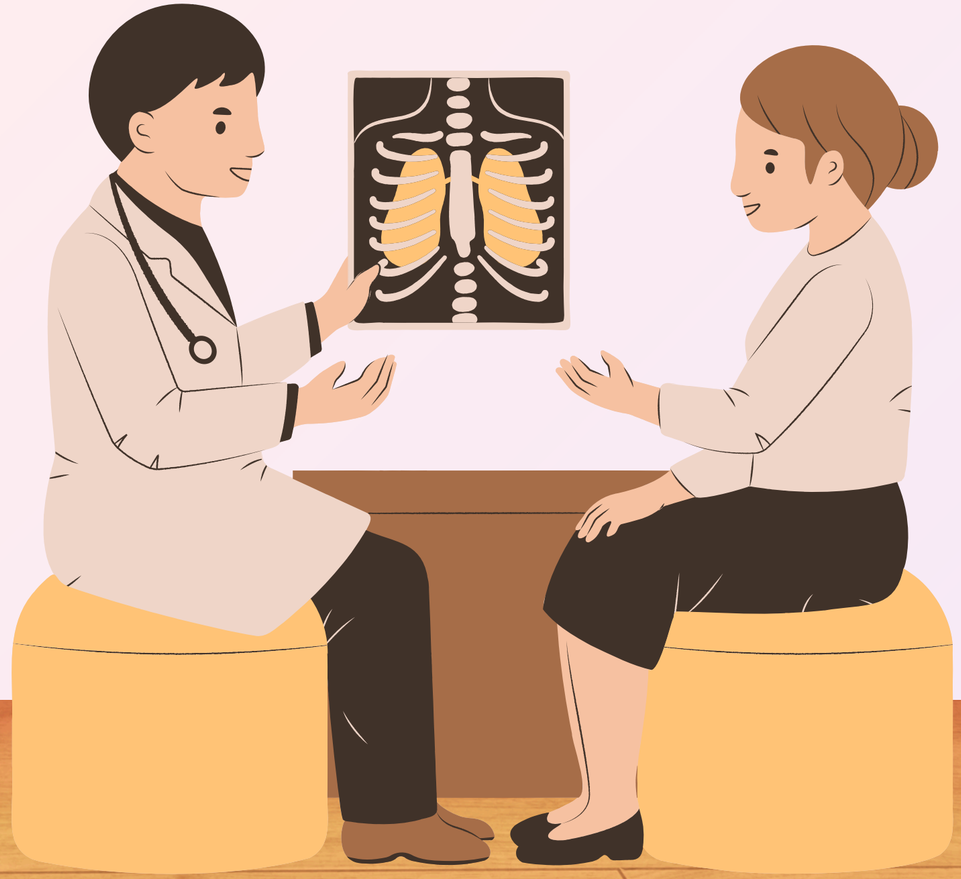
НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЫХАНИЕМ



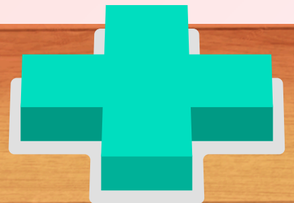
НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЫХАНИЕМ



- Дыхание − это физиологический процесс, обеспечивающий поступление кислорода в организм и удаление углекислого газа. Наблюдение за дыханием является важной частью сестринского ухода, так как позволяет своевременно выявить нарушения работы дыхательной системы.







ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ НАБЛЮДЕНИЯ

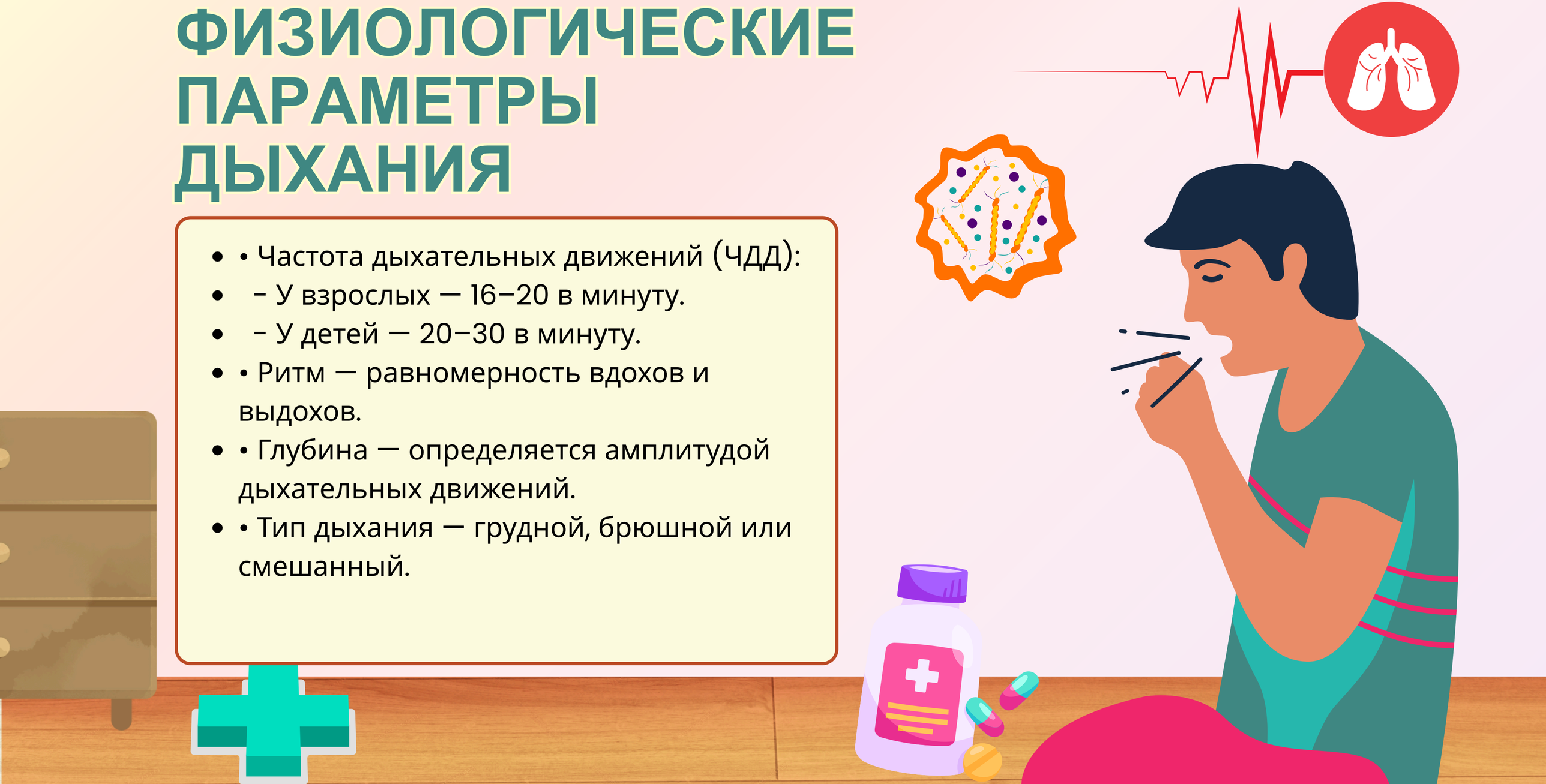
- Цель: оценить состояние дыхательной системы пациента и выявить возможные отклонения.

- Задачи:
- • Определить частоту, ритм, глубину и характер дыхания.
- • Обратить внимание на цвет кожных покровов и поведение пациента.
- • Зафиксировать результаты наблюдения и сообщить врачу о нарушениях.

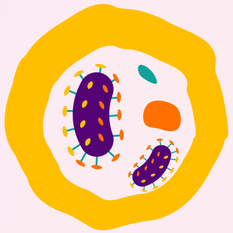


ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ДЫХАНИЯ

- • Частота дыхательных движений (ЧДД):
- – У взрослых — 16–20 в минуту.
- – У детей — 20–30 в минуту.
- • Ритм — равномерность вдохов и выдохов.
- • Глубина — определяется амплитудой дыхательных движений.
- • Тип дыхания — грудной, брюшной или смешанный.







ПОДГОТОВКА К НАБЛЮДЕНИЮ

- • Обеспечить спокойную обстановку.
- • Пациент должен находиться в положении сидя или лежа.
- • Разговоры и движения исключаются.
- • Медицинская сестра должна быть незаметна для пациента, чтобы дыхание не изменилось под влиянием внимания.





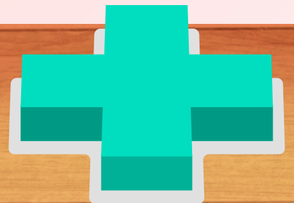


МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА ДЫХАНИЯ



- 1. Определить момент окончания выдоха.
- 2. Наблюдать за движением грудной клетки или живота.
- 3. Подсчитывать количество дыхательных движений в течение 1 минуты.
- 4. Зафиксировать результат в температурном листе или карте наблюдения.
-







НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЫХАНИЯ



- Возрастные нормы ЧДД:
- • Новорожденные — 40–60/мин.
- • Дети 1 года — 30–40/мин.
- • Подростки — 20–25/мин.
- • Взрослые — 16–20/мин.
- • Пожилые — 18–22/мин.
-
- Ритм дыхания — ровный, без пауз, глубина средняя, тип дыхания соответствует полу (у женщин — грудной, у мужчин — брюшной).
-

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ ДЫХАНИЯ



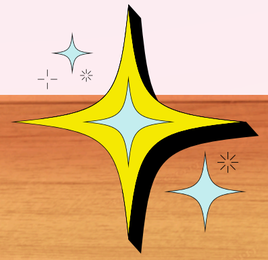
- • Частое поверхностное дыхание — при лихорадке, анемии, боли.
- • Замедленное дыхание — при черепно-мозговых травмах, интоксикациях.
- • Дыхание Чейн-Стокса — чередование глубоких вдохов и пауз.
- • Дыхание Куссмауля — редкое, глубокое, шумное дыхание при диабетической коме.
- • Апноэ — временная остановка дыхания.
-





ПРИЗНАКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- • Одышка (затрудненное дыхание).
- • Цианоз (синюшность кожи и слизистых).
- • Учащённое дыхание более 25 в минуту.
- • Использование вспомогательных мышц при дыхании.
- • Беспокойство, страх удушья.
- • Потливость, слабость.









ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ДЫХАНИЯ

- • Немедленно сообщить врачу.
- • Освободить грудную клетку от стесняющей одежды.
- • Обеспечить доступ свежего воздуха.
- • Придать пациенту удобное положение (сидя с опорой на руки).
- • Контролировать пульс и ЧДД.
- • Подготовить аппаратуру для кислородотерапии.



ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ДЫХАНИЯ

- • Немедленно сообщить врачу.
- • Освободить грудную клетку от стесняющей одежды.
- • Обеспечить доступ свежего воздуха.
- • Придать пациенту удобное положение (сидя с опорой на руки).
- • Контролировать пульс и ЧДД.
- • Подготовить аппаратуру для кислородотерапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Наблюдение за дыханием — важнейший элемент сестринского ухода. Оно позволяет выявить дыхательную недостаточность на ранней стадии, оценить эффективность лечения и обеспечить безопасность пациента.

