

## **НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КАРТА**

Предмет з медсестринства у внутрішній медицині

Для ІІІ курсу сестринська справа

відділення

Заняття № 4 Практичне

Теоретичне

Тема заняття: Хвороби органів дихання. Професійні захворювання та отруєння: пневмоконіози, специфіка роботи в відділенні профпатології.

### **Мета заняття**

- навчальна** Оволодіти методикою огляду хворих з профпатологією.
- виховна** Виховати відчуття відповідальності до обраної професії, чуйне ставлення до пацієнтів.

### **Міжпредметні зв'язки:**

- які забезпечують інші предмети** анatomія, фізіологія,
- які забезпечуються іншими предметами:** кардіологія.

### **Забезпечення заняття:**

- наочні посібники** хворі, історії хвороби, таблиці, бланки аналізів, лікарські препарати.
- технічні засоби навчання** термометр, температурний лист, шпатель, пінцет, лоток з ватними кульками, тонометр.

- роздатковий матеріал** інструктивні картки, алгоритми, картки тестового контролю, задачі.

### **г) література:**

**основна** Н. М. Середюк «Внутрішні хвороби» ст..664-679.

**додаткова** В. С. Тарасюк «Алгоритми з практичних навичок»

**д) місце проведення заняття** стаціонар, учебова кімната.

## ЗМІСТ ТА ХІД ЗАНЯТТЯ





**Інструктивна карта**  
**для проведення практичного заняття**  
3 медсестринства у внутрішній медицині № 4, 4 год (академічних годин)  
для ІІІ курсу медсестринська справа відділення

**I. Тема:** Хвороби органів дихання. Професійні захворювання та отруєння: пневмоконіози, специфіка роботи в відділенні профпатології.

**II. Мета:** студенти повинні (відповідно кваліфікаційній характеристиці) **знати:**

1. Етіологія захворювання.
2. Клінічну картину захворювань.
3. Дані лабораторних м – дів дослідження.
4. Методи лікування

**уміти:**

1. Обстежити хворого з профпатологією.
2. Визначити клін. синдроми і симптоми хвороб.
3. Аналізувати дані лаб. досліджень.
4. Вписувати рецепти.

**III. Обладнання:**

Тонометр, фонендоскоп.

**IV. Питання для повторення:**

Догляд за хворими з профпатологією.

**V. Хід роботи:**

1. Обстеження хворого з профпатологією.
2. Аналіз клін. симптомів і синдромів.
3. Аналізи даних лаб. досліджень.
4. Призн. лікув., вписув. рецептів.

## **Догляд за хворими на пневмоконіози**

Клінічна картина пневмоконіозів складається із хронічного запалення легень.

Запалення легень - проявляється сильним кашлем, задишкою, дертям у горлі . Кашель може бути сухим або вологим з виділенням харкотиння. Хворому в перші 3-5 днів призначають постільний режим. Він повинен знаходитися у теплому приміщенні, яке повинно бути добре провітреним. Необхідно давати багато пити гарячої рідини: чай або настій липового цвіту, малини.

Щоб розрідити харкотиння та полегшити відхаркування, треба давати тепле молоко з невеликою кількістю натрію гідрокарбонату, а також відхаркувальні засоби: настій кореня алтеї (6-20г на 200мл) по одній столовій ложці 4-бразів на день, відвар кореня солодки по 1 столовій ложці 4-5разів на день , настій листя подорожника (10г на 200мл) по 1 столовій ложці 3-4 раз на день за 15-20хв. перед їдою. Особливо ефективні сучасні лікарські засоби, що мають відхаркувальну дію: ацетилцистеїн, бромгексин, амброксол.

У разі сухого болісного кашлю призначають протикашльові засоби: діонін, лібексин та інше. Усім хворим, які виділяють харкотиння, дають кишенькові плювальниці зі щільною накривкою. Для знезараження харкотиння на 1\4 її заповнення 2%розчин хлораміну. 1 раз на день харкотиння знезаражують 3%розчином хлораміну протягом 6годин ,а потім виливають у каналізацію. Після випорожнення плювальниці дезінфікують кип'ятінням у 2%розчині натрію гідрокарбонату протягом 30хв. Медична сестра стежить, щоб хворий не спльовував харкотиння у носову хустинку або на підлогу. Проводять відволікаючу терапію-гірчицники, банки, компреси на грудну клітку, ножні ванночки з гірчицею, а також фізіотерапевтичні процедури: інгаляції з відварами, ромашки, шавлії, звіробою, УВЧ, ультрафіолетове опромінення грудної клітки.

# Можливі проблеми пацієнта та сестринські втручання при захворюванні органів дихання.

## Пневмоконіоз

Можливі проблеми пацієнта	Сестринські втручання у зв'язку з проблемами.
I. Наявні, актуальні	
1. Сухий нападоподібний кашель, дере в горлі.	1 Давати пiti багато гарячої рідини: настій липового цвіту, малини чи квітів бузини. 2 Дата протикашльові засоби: діонін, лібексін.(згідно призначення лікаря)
2. Погано відходить харкотиння.	1 Щоб розрідити харкотиння та полегшити відхаркування дають молоко навпіл з боржомі та відхаркувальні засоби: настій кореня алтеї, відвар соснових бруньок, настій листя подорожника.
3. Озноб	1 Укласти хворого у ліжко. 2 Тепло закутати. 3 До кінцівок прикласти грілку. 4 Дати гарячого пиття.
II. Потенційні	
1. Пневмоконіоз може ускладнитись: туберкульозом, бронхіальною астмою, ревматоїдним артритом.	1 Забезпечити виконання всіх призначень лікаря. 2 Усунути подразники верхніх дихальних шляхів. 3 Навчити пацієнта проводити дихальну гімнастику та контролювати її виконання. 4 Забезпечити часте провітрювання палати (по 20-30хв.) 5 Стежити за динамікою розвитку захворювання, уразі появи симптомів та погіршення стану пацієнта-повідомити лікаря.

# Оформлення сестринської історії хвороби, листа сестринської оцінки стану пацієнта та плану сестринського догляду при захворюваннях органів дихання.

## Сестринська історія хвороби

### I. Дані про пацієнта

1. Дата і час госпіталізації 14.05.2005р. 10.35.

Дата виписки 10.06.2005р.

2. Відділення, палата терапевтична палата №4

3. Прізвище Бойправ

Ім'я. Дмитро

По батькові Анатолійович

4. Вік, дата народження 60 років

5. Стать чоловіча

6. Адреса м. Нікополь, вул. В. Усова, буд.48. кв.36

7. Місце роботи пенсіонер

8. Професія

9. Сімейний стан одружений, має дітей

10. Ким направляється пацієнт дільничним лікарем

11. Лікарський діагноз пневмоконіоз

12. Алергічні реакції не виявлено

### II. Сестринський діагноз (проблеми)

#### I. Наявні, актуальні

1. Озноб

2. Кашель

3. Дертя у горлі

4. Загальна слабкість

#### II. Потенційні

1. Можливість виникнення опріlostей

### III. Сестринське обстеження

#### I. Суб'ективні обстеження

1. Скарги: на озноб, головний біль, сухий бо лісний кашель, дертя у горлі, особливо під час кашлю, біль в усьому тілі: м'язах і суглобах.
2. Анамнез захворювання. Розвивався внаслідок вдихання пилу вільного силіцію. (Добування золота, олова, роботи з оксидом IV. Увечері відчув загальну слабкість, озноб, жар, ломоту. Другого дня викликала дільничного лікаря, який, оглянувши, направив на стаціонарне лікування, і пацієнта було госпіталізовано.

3. Анамнез життя. Працювала з 1 броків на видобуванні золота, олова  
Алергічних реакцій не було. Шкідливих звичок немає. Туберкульозу та  
венеричних захворювання не було.
4. Об'ективне обстеження  
Фізичний стан. Під час огляду загальний стан задовільний, свідомість ясна. Слизові оболонки звичайного забарвлення.  
Дихальна система. Дихання часте — 30 за 1 хв. Кашель, змін голосу не виявлено. Форма грудної клітки нормостенічна, деформації немає.  
Перкуторно: притуплення перкуторного звуку праворуч у нижніх віddілах, під час аускультації — послаблене дихання, сухі і вологі хрини.  
Серцево-судинна система. Пульс 82 за 1 хв, ритмічний на обох руках, задовільного наповнення, тони серця ритмічні. АТ 145/85 мм рт. ст.  
Травна система. Апетит знижений. Живіт м'який, безболісний.  
Випорожнення кожного ранку. Печінка і селезінка не пальпуються.  
Нервова система. Сон нормальній. Періодичний головний біль.  
Визначення місць для парентерального введення лікарських засобів.  
Шкіра у ділянці сідниць чиста, без інфільтратів. Шкіра зовнішньої поверхні плеча та передньо-зовнішньої поверхні стегна без змін.  
Поверхневі вени ліктьового згину, тильної поверхні передпліччя, кистей та стоп добре контуруються.  
Кістково-м'язова система. Відхилень немає. М'язова сила на обох руках однакова.
5. Психологічне обстеження. Хворий охоче розповідає про себе, про сім'ю.  
Стосунки в сім'ї хороші, теплі. Добре розуміє ситуацію, оптиміст.
6. Духовні цінності. Цікавиться тим, що відбувається в Україні і світі.  
Любити читати, дивитись "Новини" по телебаченню.
7. Соціологічні дані. Одружений, живе з жінкою. Житлом забезпечена, має двокімнатну квартиру в м. Нікополь. Все життя працював на видобуванні золота, олова.
8. Визначення можливостей виконання процедур найпростішої фізіотерапії.  
Шкіра поверхні грудної клітки чиста, підшкірна основа добре розвинута.
9. Лабораторні дані. Дослідження крові — лейкоцитоз із зсувом уліво. ШОЕ збільшена.
10. Дані інструментального дослідження. Рентгенологічне дослідження.

**Лист сестринської оцінки  
стану пацієнта**  
**(для здійснення 1-2 етапів сестринського процесу).**

Відділення	Терапевтичне
№ палати	№4
Лікарський діагноз	Пневмоконіоз
Прізвище, ім'я, по батькові пацієнта	Бойправ Дмитро Анатолійович
Домашня адреса	М.Бориспіль, вул. Дзержинського буд.4, кв.33
Дата і час надходження пацієнта	14.05.2005 р. 10.35.
Маса тіла 67 кг. Зріст 166 см, вік 49 років	
Алергія на лікарські засоби	—
на їжу	—
інші чинники	—
(вкажіть інші алергени)	—

## 1. Дихання

Чи є проблеми з органами дихання?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження: хворіє пневмоконіозом.			
Чи є задишка?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження:			
Кількість дихань 30 за 1 хв.			
Зауваження: —			
Частота пульсу 82 за 1 хв.	ритмічний	неритмічний	
Зауваження: <u>тахікардія у зв'язку з підвищеною температурою тіла</u>			
Артеріальний тиск (АТ) АТ <u>145/85</u> мм рт.ст.	<u>підвищений</u>	В нормі	знижений
Зауваження: —			
Чутливість кінцівок (колір/температура)			
Зауваження: <u>чутливість збережена, гаряча на дотик</u>			
Палить пацієнт?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження (скільки разів на день палить):			
Чи є кашель?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження:			
Чи потребує кисню?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження:			
Чи потребує спеціального положення у ліжку для Поліпшення дихання ?	<u>Так</u> <u>Ні</u>		
Зауваження: —			

## 2. Харчування та вживання рідини

Чи гарний апетит?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Зауваження: <u>загальний стан незадовільний.</u>	
Чи потрібно звертатись до дієтолога?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи потрібні спеціальні поради з приводу діети?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи хворіє на діабет?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Якщо так, то як регулюється захворювання:	
дієта            інсулін            цукрознижуvalні пігулки	
зауваження: —	
Чи є зуби?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Верхні 17            Нижні 16            Повністю	
Зауваження: <u>потребує протезування</u>	
Чи є зубні протези, що знімаються?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Зверху            Знизу            Повністю	
Зауваження: —	
Вживає рідини достатньо?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Кількість <u>1800 мл</u>	
Обмежене вживання рідини?	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Кількість	
Надмірне вживання рідини	Tak <input type="checkbox"/> <u>Hi</u>
Кількість	
Водний баланс:	
кількість за добу випитої рідини <u>1800 мл</u>	
кількість за добу виділеної сечі <u>1650 мл</u>	
Зауваження: —	
Вживання алкоголю на добу	
Зауваження: <u>алкоголь не вживає</u>	

### 3. Фізіологічні відправлення

Функціонування сечового міхура:	
Чи є прискорене сечовиділення?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи болісне сечовиділення?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є сечовиділення в нічний час?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є нетримання сечі?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є постійний катетер?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Функціонування кишок:	
Чи є регулярною функція кишок?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є закреп?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи використовуються послаблювальні засоби?	Так <u>Hi</u>
Вказати, які	
Зауваження: —	
Чи є пронос?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є здуття живота (метеоризм)?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Чи є нетримання калу?	Так <u>Hi</u>
ї Зауваження: —	
Чи є штучний отвір (колоностома, циестостома)?	Так <u>Hi</u>
Зауваження: —	
Вказати, які використовуються пристрой	

## 4. Рухова активність

Чи залежний пацієнт від сторонніх під час рухів?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: — повністю <u>частково</u>		
Чи є які-небудь складнощі під час ходьби?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи застосовуються пристрой для ходьби?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Як далеко пацієнт може переміщатися самостійно?		
Зауваження: у пацієнта постільний режим		
Пересування за допомогою:	однієї особи	двох осіб
Зауваження: —		
Ходьба пішки за допомогою:	однієї особи	двох осіб
Зауваження: —		
Ходьба без сторонньої допомоги	Tak	<u>Hi</u>
Чи є необхідність зміни положення у ліжку?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: для профілактики пролежнів та застійних явищ у легенях		
Чи здатен одягатися та роздягатися самостійно?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи є труднощі під час		
роздягання	Tak	<u>Hi</u>
одягання	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи користується допомогою під час одягання та роздягання?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження (яка допомога необхідна):		

## 5. Сон, відпочинок, комфорт

Звичайна картина сну	7—8 год			
Зауваження (години, час, снодійне, алкоголь)				
Спить у	<u>Ліжку</u>			
Кількість подушок	1			
Зауваження: —				
Чи отримує лікарські засоби, які впливають на сон?	Так <u>Hi</u>			
Зауваження:				
Чи швидко втомлюється?	<u>Tak Hi</u>			
Зауваження: у зв'язку з пневмоконіозом				
Чи потрібен відпочинок у ліжку?	<u>Tak Hi</u>			
Як довго				
Труднощі:				
Зауваження: у хворої постільний режим				
Чи є біль у будь-яких ділянках тіла?	<u>Tak Hi</u>			
Зауваження: біль у грудній клітці				
Ступінь інтенсивності болю (за шкалою)				
1 слабкий	2 <u>помірний</u>	3 сильний	4 дуже сильний	5 нестерпний
Чи біль тривожить?	вночі	у стані спокою	під час рухів	
Зауваження:				
Що посилює біль? <u>Кашель, чхання</u>				
Зауваження: біль пов'язаний з пневмоконіозом				
Що допомагає полегшити біль? <u>Застосування протикашльових засобів</u>				
Зауваження: —				

## 6. Потреба в безпеці

Чи може самостійно підтримувати свою безпеку?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь рухові або сенсорні відхилення (вади)?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь труднощі у розумінні безпеки?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи має здатність орієнтуватись у часі та просторі?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи піклується про свій зовнішній вигляд?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи здатен підтримувати особисту гігієну?		
миття усього тіла	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
приймання ванни	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
догляд за ротовою порожниною	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
гігієна ротової порожнини	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: <i>у хворої постільний режим</i>		
Стан шкіри, волосся, нігтів:		
у нормі	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
є зміни	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження:		
Оцінити ступінь ризику виникнення пролежнів (за Ватерлоо) (Див. "Лемон", гл. 8, ч. II)		
Зауваження: <i>хвора на постільному режимі, ризик пролежнів незначний, може самостійно змінювати положення тіла</i>		
Чи є пролежні?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Якщо є, вкажіть ступінь тяжкості		
0            0            0            0		
1            2            3            4		
Чи здатен самостійно підтримувати нормальну температуру тіла?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Температура тіла: <u>підвищена</u> <u>знижена</u>		
У момент обстеження: $38,6^{\circ}\text{C}$		
Зауваження: <i>реакція на силікоз</i>		

## 7. Здатність спілкування.

### Навчання пацієнта.

Здатність спілкування	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Мова, якою розмовляє пацієнт: <i>українська</i>		
Чи є якісь труднощі під час спілкування?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь труднощі зі слухом?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи потрібен слуховий апарат?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
На яке вухо?		
Зауваження: —		
Чи є які-небудь порушення зору?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Окуляри	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Контактні лінзи	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь відхилення від норми?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи потребує пацієнт навчання з самодогляду?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи потребує родина навчання з самодогляду?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи знає пацієнт, як йому правильно підготуватися до обстежень?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: <i>потрібне пояснення</i>		
Чи знає пацієнт правила раціонального харчування?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: <i>потрібне пояснення</i>		
Чи знає пацієнт про значення рухової активності?	<u>Так</u>	<u>Hi</u>
Зауваження: —		

***План сестринського догляду***

(для здійснення 3—5-го етапів сестринського процесу)

Прізвище, ім'я, по батькові пацієнта

Бойправ Дмитро Анатолійович

відділення

терапевтичне

№ палати

4

Дата	Проблема пацієнта	Мета (очікуваний результат)	Медсестринські втручання (дії медсестри)	Періодичність, кратність, частота оцінки	Кінцева дата досягнення мети	Підсумкова оцінка ефективності догляду
14.01.2000	I. Наявні 1. Підвищення температури тіла	I. Короткотермінова 1. Знизити температуру тіла 2. Кризи не буде	1. Укласти хвору в ліжко 2. Контрлювати і реєструвати температуру тіла кожні 2 год. 3. Визначити період гарячки 4. Обговорити з пацієнтою мету сестринських втручань 5. Під час кожного періоду гарячки проводити заходи згідно з алгоритмом дій (стандарту) 6. Навчити пацієнту самодогляду 7. Пояснити, які можуть бути зміни у самопочутті, та як реагувати на ці зміни 8. Дати жарознижуvalльні засоби за призначенням лікаря	Кожні 2 год.	14.01.2000 18.40.	Температура тіла знизилась

14.05. 2005	2. Кашель, задишка погано відходить харкотиння	I. Короткотермінова  1. Кашель буде м'якшим, харкотиння буде краще відходити	1. Навчити пацієнту правильно дихати. 2. Пояснити, що вона повинна періодично змінювати положення тіла 3. Поговорити з родичами, щоб принесли відвари відхаркувальних трав, основну мінеральну воду, молоко. 4. Згідно з призначенням лікаря давати протикашльові засоби. 5. Забезпечити індивідуальною кишеньковою плювальницею, пояснити, як нею користуватися. 6. Виконувати всі призначення лікаря 7. Пояснити пацієнти, що можуть бути зміни у харкотинні (домішки крові) та як вона повинна на це реагувати.	2—3 рази на День		Кашель зменшився. Харкотиння легко відходить
		II. Довготермінова  1. Кашель міне, настане одужання	1. Весь період лікування у стаціонарі проводити нагляд та догляд за хворою залежно від змін у стані здоров'я 2. Виконувати призначення лікаря 3. Підтримувати пацієнту психологічно, різноманітні життя, чимось зацікавити 4. Поговорити з родичами, виявити інтерес (хобі) пацієнтки, підготувати сюрприз тощо	2 – 3 рази на добу	25.01.2005	Кашлю немає Болю немає

14.01.2 005	3. Дертя у горлі	I. Коротко-термінова 1. Дертя мише	1. Поговорити з пацієнтою, пояснити причину дертя у горлі, розповісти про запальний процес у легенях, запевнити, що біль міне 2. Пояснити, яких змін треба чекати, що робити 3. Навчити самодогляду в різні періоди захворювання 4. Виконувати рекомендації та призначення лікаря 5. Проводити відволікальну терапію (банки, гірчники) 6. Проводити лікувальну дихальну гімнастику			
14.01. 2005.	II. Потенційні 1. Можливі ускладнення	І. Коротко – термінова 1. Зменшити ризик ускладнення	1. Забезпечити повноцінний догляд та лікування пацієнта 2. Робити все можливе для швидкого одужання пацієнтки	2 – 3 рази на добу	10.02.2005	Пацієнтка почуває себе добре, виписана із стаціонару

## **Догляд за хворими на Силікоз.**

Хворі на Силікоз в основному скаржаться на біль у грудній клітці задишка, кашель, пітливість, слабкість.

Задишку вважають одним із провідних симптомів силікозу.

Кашель, сухий, або з невеликою кількістю слизистого в'язкого мокротиня починає турбувати хворого на силікоз. Під час загострення хвороби харкотиння стає гнійним.

Температура тіла може підвищуватися. У хворих на силікоз поряд з органами дихання страждає і серцево-судинна система. Частіше доводиться диференціювати силікоз із хронічним туберкульозом. Догляд за хворим в перші 3-5 днів призначають постільний режим. Провірювати кімнату і укрити хворого ковдрою.

Необхідно давати пити багато гарячої рідини: чай або настій липового цвіту, малини, квіти бузини. У разі утруднення харкотиння хворому призначають відхаркувальні засоби: таблетки з термопсисом, мукалтін, настій кореня алтеї, листя подорожника, соснових бруньок, молоко з мінеральною водою типу боржомі.

Хворим дають кишенькові плювальницю зі щільного накривкою. Щоб запобігти інфікування повітря і мати можливість оцінити добову кількість харкотиння).

У період загострення хворому призначають антибактеріальну терапію з урахування чутливості мікрофлори харкотиння до дії препарату. Тому обов'язково треба збирати харкотиння для бактеріологічного дослідження і чутливості антибіотиків. За нормальну температури тіла за призначенням лікаря на спину ставлять банки, накладають гірчицники.

Потрібно стежити за дієтою і режимом харчування хворого. Щоб запобігти загострення хвороби, потрібно уникати переохолодження, гострих захворювань (респіраторних). Лікувальну фізкультуру.

# Можливі проблеми пацієнта та сестринські втручання при захворюванні органів дихання.

## Силікоз стадія загострення

Можливі проблеми пацієнта	Сестринські втручання у зв'язку з проблемами
I. Наявні, актуальні	
1. Кашель з відходженням гнійного харкотиння	1. Суворе виконання всіх призначень лікаря 2. Давати відхаркувальні засоби (термопсис, мукалтин, настій кореня алтеї, відвар кореня солодки, соснових бруньок, молоко з мінеральною водою типу боржомі та ін.) 3. Зібрати харкотиння для бактеріологічного дослідження і чутливості мікрофлори до дії антибіотиків. 4. Забезпечити хворому постуральний дренаж (по 30 хв. 2—3 рази на добу) 5. Забезпечити хвогою індивідуальною плювальницю 7. Забезпечити часте провітрювання палати.
2. Задишка	1. Навчити пацієнта правильно дихати . 2. Проводити оксигенотерапію. 4. Застосовувати протеолітичні препарати (трипсин, хімотрипсин), згідно з призначеннями лікаря .
3. Підвищення працездатності	1. Забезпечити догляд за хворим, якого він потребує під час гарячки
II. Потенційні	
1. Можливі ускладнення туберкульоз легенів, пневмонію, бронхектатичну хворобу, бронхіальну астму.	1. Забезпечити повноцінне комплексне лікування. 2. Провести з хворим та його родичами бесіду про необхідність дотримання режиму та виконання всіх рекомендацій лікаря

# Оформлення сестринської історії хвороби, листа сестринської оцінки стану пацієнта та плану сестринського догляду при захворюваннях органів дихання.

## Сестринська історія хвороби

### I. Дані про пацієнта

1. Дата і час госпіталізації 14.05.2005р. 10.35.

Дата виписки 10.06.2005р.

2. Відділення, палата терапевтична палата №4

3. Прізвище Бойправ

Ім'я Дмитро

По батькові Анатолійович

4. Вік, дата народження 60 років

5. Стать чоловіча

6. Адреса м. Нікополь, вул. В. Усова, буд. 48, кв. 36

7. Місце роботи пенсіонер

8. Професія

9. Сімейний стан одружений, має дітей

10. Ким направляється пацієнт дільничним лікарем

11. Лікарський діагноз силіоз

12. Алергічні реакції не виявлено

### II. Сестринський діагноз (проблеми)

#### I. Наявні, актуальні

1. Озноб

2. Кашель

3. Біль у грудній клітці

4. Загальна слабкість

#### II. Потенційні

/ . Можливість виникнення опрілостей.

### III. Сестринське обстеження

#### I. Суб'єктивні обстеження

1. Скарги: головний біль, сухий болісний кашель, біль у грудній клітці особливо під час кашлю, біль в усьому тілі: м'язах і суглобах.

2. Анамнез захворювання. Розвивався внаслідок вдихання пилу вільного силіцію. Почалося раптово, увечері відчув загальну слабкість, озноб, жар, ломоту. Другого дня викликав дільничного лікаря, який, оглянувши, направив на стаціонарне лікування, і пацієнта було госпіталізовано.

3. Анамнез життя. Працювала з 16 років на виробництві вогнищевих і

керамічних металів, а також ремонтом промислових печей.

Алергічних реакцій не було. Шкідливих звичок немає. Туберкульозу та венеричних захворювання не було.

#### 4. Об'єктивне обстеження

Фізичний стан. Під час огляду загальний стан задовільний, свідомість ясна. Слизові оболонки звичайного забарвлення.

Дихальна система. Дихання часте — 30 за 1 хв. Кашель, змін голосу не виявлено. Форма грудної клітки нормостенічна. Деформацій немає. Перкуторно: притуплення перкуторного звуку праворуч у нижніх віddілах, під час аускультації — послаблене дихання, сухі і вологі хрити.

Серцево-судинна система. Пульс 82 за 1 хв. ритмічний на обох руках, задовільного наповнення, тони серця ритмічні. АТ 145/85 мм рт. ст.

Травна система. Апетит знижений. Живіт м'який, безболісний.

Випорожнення кожного ранку. Печінка і селезінка не пальпуються.

Нервова система. Сон нормальний. Періодичний головний біль.

Визначення місць для парентерального введення лікарських засобів. Шкіра у ділянці сідниць чиста, без інфільтратів. Шкіра зовнішньої поверхні плеча та передньо-зовнішньої поверхні стегна без змін. Поверхневі вени ліктьового згину, тильної поверхні передпліччя, кистей та стоп добре контуруються.

Кістково-м'язова система. Відхилень немає. М'язова сила на обох руках однакова.

#### 5. Психологічне обстеження. Хворий охоче розповідає про себе, про сім'ю.

Стосунки в сім'ї хороші, теплі. Добре розуміє ситуацію, оптиміст.

#### 6. Духовні цінності. Цікавиться тим, що відбувається в Україні і світі. Любити читати, дивитись "Новини" по телебаченню.

#### 7. Соціологічні дані. Одружений, живе з жінкою. Житлом забезпечена, має двокімнатну квартиру в м. Нікополь. Все життя працював на видобуванні золота, олова.

#### 8. Визначення можливостей виконання процедур найпростішої фізіотерапії. Шкіра поверхні грудної клітки чиста, підшкірна основа добре розвинута.

#### 9. Лабораторні дані. Дослідження крові — лейкоцитоз із зсувом уліво. ШОЕ збільшена.

#### 10. Дані інструментального дослідження. Рентгенологічне дослідження.

**Лист сестринської оцінки  
стану пацієнта  
(для здійснення 1-2 етапів сестринського процесу).**

Відділення	Терапевтичне
№ палати	№4
Лікарський діагноз	Силікоз
Прізвище, ім'я, по батькові пацієнта	Бойправ Дмитро Анатолійович
Домашня адреса	М.Бориспіль, вул. Дзержинського, буд.4, кв.33
Дата і час надходження пацієнта	14.05.2005 р. 10.35.
	Маса тіла 67 кг. Зріст 166 см, вік 49 років
Алергія на лікарські засоби на їжу	—
інші чинники	—
(вкажіть інші алергени)	—

## 1. Дихання

Чи є проблеми з органами дихання?		Так <input type="checkbox"/> Ні <input checked="" type="checkbox"/>
Зауваження: хворіє на силікоз		
Чи є задишка?		Так <input type="checkbox"/> Ні <input checked="" type="checkbox"/>
Зауваження:		
Кількість дихань 30 за 1 хв. Зауваження: пов'язано з силікоз		
Частота пульсу 82 за 1 хв. Зауваження: <u>тахікардія у зв'язку з підвищеною температурою тіла</u>		
Артеріальний тиск (АТ) АТ <u>145/85</u> мм рт.ст. Зауваження: —	<u>підвищений</u>	В нормі знижений
Чутливість кінцівок (колір/температура) Зауваження: <u>чутливість збережена, гаряча на дотик</u>		

Палить пацієнт?	<u>Ні</u>
Зауваження (скільки разів на день палить):	
Чи є кашель?	<u>Ні</u>
Зауваження:	
Чи потребує кисню?	<u>Ні</u>
Зауваження:	
Чи потребує спеціального положення у ліжку для Поліпшення дихання ?	<u>Ні</u>
Зауваження: —	

## 2. Харчування та вживання рідини

гарний апетит?	<u>Ні</u>
Зауваження: <i>загальний стан незадовільний.</i>	
Чи потрібно звертатись до дієтолога?	<u>Ні</u>
Зауваження: —	
Чи потрібні спеціальні поради з приводу дієти?	<u>Ні</u>
Зауваження: —	
Чи хворіє на діабет?	<u>Ні</u>
Якщо так, то як регулюється захворювання: дієта      інсулін      цукрознижуvalльні пігулки зауваження: —	
Чи є зуби?	<u>Ні</u>
Верхні 17      Нижні 16      Повністю Зауваження: <i>потребує протезування</i>	
Чи є зубні протези, що знімаються?	<u>Ні</u>
Зверху      Знизу      Повністю Зауваження: —	
Вживав рідини достатньо?	<u>Ні</u>
Кількість <i>1800 мл</i>	
Обмежене вживання рідини?	<u>Ні</u>
Кількість	
Надмірне вживання рідини	<u>Ні</u>
Кількість	

Водний баланс:

кількість за добу випитої рідини 1800 мл

кількість за добу виділеної сечі 1650 мл

Зауваження: —

Вживання алкоголю на добу

Зауваження: *алкоголь не вживає*

### 3. Фізіологічні відправлення

Функціонування сечового міхура:

Чи є прискорене сечовиділення?

Так Hi

Зауваження: —

Чи болісне сечовиділення?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є сечовиділення в нічний час?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є нетримання сечі?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є постійний катетер?

Так Hi

Зауваження: —

Функціонування кишок:

Чи є регулярною функція кишок?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є закреп?

Так Hi

Зауваження: —

Чи використовуються послаблювальні засоби?

Так Hi

Вказати, які

Зауваження: —

Чи є пронос?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є здуття живота (метеоризм)?

Так Hi

Зауваження: —

Чи є нетримання калу?

Так Hi

ї Зауваження: —

Чи є штучний отвір (колоностома, циестостома)?

Так Hi

Зауваження: —

Вказати, які використовуються пристрой

## 4. Рухова активність

Чи залежний пацієнт від сторонніх під час рухів?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: — повністю <u>частково</u>		
Чи є які-небудь складнощі під час ходьби?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи застосовуються пристрої для ходьби?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Як далеко пацієнт може переміщатися самостійно?		
Зауваження: <i>у пацієнта постільний режим</i>		
Пересування за допомогою:	однієї особи	двох осіб
Зауваження: —		
Ходьба пішки за допомогою:	однієї особи	двох осіб
Зауваження: —		
Ходьба без сторонньої допомоги	Tak	<u>Hi</u>
Чи є необхідність зміни положення у ліжку?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: <i>для профілактики пролежнів та застійних явищ у легенях</i>		
Чи здатен одягатися та роздягатися самостійно?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи є труднощі під час		
роздягання	Tak	<u>Hi</u>
одягання	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження: —		
Чи користується допомогою під час одягання та роздягання?	Tak	<u>Hi</u>
Зауваження (яка допомога необхідна):		

## 5. Сон, відпочинок, комфорт

Звичайна картина сну 7—8 год.  
Зауваження (години, час, снодійне, алкоголь)

Спить у Ліжку  
Кількість подушок 1  
Зауваження: —

Чи отримує лікарські засоби, які впливають на сон? Так Hi  
Зауваження:

Чи швидко втомлюється? Так Hi  
Зауваження: у зв'язку з силікозом

Чи потрібен відпочинок у ліжку?  
Як довго  
Труднощі:  
Зауваження: у хворої постільний режим

Чи є біль у будь-яких ділянках тіла? Так Hi  
Зауваження: біль у грудній клітці

Ступінь інтенсивності болю (за шкалою)

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
слабкий	<u>помірний</u>	сильний	дуже сильний	пестерпний

Чи біль вночі у стані спокою під час рухів  
тревожить?  
Зауваження:

Що посилює біль? Кашель, чхання  
Зауваження: біль пов'язаний з силікозом

Що допомагає полегшити біль? Застосування протикашльових засобів  
Зауваження: —

## 6. Потреба в безпеці

Чи може самостійно підтримувати свою безпеку?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь рухові або сенсорні відхилення (вади)?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь труднощі у розумінні безпеки?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи має здатність орієнтуватись у часі та просторі?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи піклується про свій зовнішній вигляд?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи здатен підтримувати особисту гігієну?		
миття усього тіла	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
приймання ванни	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
догляд за ротовою порожниною	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
гігієна ротової порожнини	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: у хворої постільний режим	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Стан шкіри, волосся, нігтів:		
у нормі	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
є зміни	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження:		
Оцінити ступінь ризику виникнення пролежнів (за Ватерлоо) (Див. "Лемон", гл. 8, ч. II)		
Зауваження: хвора на постільному режимі, ризик пролежнів незначний, може самостійно змінювати положення тіла		
Чи є пролежні?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Якщо є, вкажіть ступінь тяжкості		
0            0            0            0		
1            2            3            4		
Чи здатен самостійно підтримувати нормальну температуру тіла?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Температура тіла: <u>підвищена</u> <u>знижена</u>		
У момент обстеження: 38,6 °C		
Зауваження: реакція на силікон		

## 7. Здатність спілкування. Навчання пацієнта, Родини з питань їхнього здоров'я

Здатність спілкування	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Мова, якою розмовляє пацієнт: українська		
Чи є якісі труднощі під час спілкування?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь труднощі зі слухом?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи потрібен слуховий апарат?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
На яке вухо?		
Зауваження: —		
Чи є які-небудь порушення зору?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Окуляри	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Контактні лінзи	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи є які-небудь відхилення від норми?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи потребує пацієнт навчання з самодогляду?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи потребує родина навчання з самодогляду?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		
Чи знає пацієнт, як йому правильно підготуватися до обстежень?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: <i>потрібне пояснення</i>		
Чи знає пацієнт правила раціонального харчування?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: <i>потрібне пояснення</i>		
Чи знає пацієнт про значення рухової активності?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
Зауваження: —		

**План сестринського догляду**

(для здійснення 3—5-го етапів сестринського процесу)

Прізвище, ім'я, по батькові пацієнта

Бойправ Дмитро Анатолійович

відділення

терапевтичне

№ палати

4

Дат а	Проблема пацієнта	Мета (очікуваний результат)	Медсестринські втручання (дії медсестри)	Періодич-ність, кратність, частота оцінки	Кінцева дата досягнен-ня мети	Підсумкова оцінка ефектив-ності догляду
14.0 1. 2000	I. Наявні 1. Підвищення температури тіла	I. Коротко-термінова 1. Знизити температуру тіла 2. Кризи не буде	1. Укласти хвору в ліжко 2. Контрлювати і реєструвати температуру тіла кожні 2 год. 3. Визначити період гарячки. 4. Обговорити з пацієнтою мету сестринських втручань. 5. Під час кожного періоду гарячки проводити заходи згідно з алгоритмом дій (стандарту) 6. Навчити пацієнту само догляду. 7. Пояснити, які можуть бути зміни у самопочутті, та як реагувати на ці зміни 8. Дати жарознижуvalльні засоби за призначенням лікаря	Кожні 2 год.	14.01.2000 18.40.	Температура тіла знизилась

14.05. 2005	<p>2. Кашель, задишка погано відходить харкотиння</p> <p>I. Коротко-термінова</p> <p>1. Кашель буде м'якшим, харкотиння буде краще відходити</p>	<p>1. Навчити пацієнту правильно дихати.</p> <p>2. Пояснити, що вона повинна періодично змінювати положення тіла.</p> <p>3. Поговорити з родичами, щоб принесли відвари відхаркувальних трав, основну мінеральну воду, молоко.</p> <p>4. Згідно з призначенням лікаря давати протикашльові засоби.</p> <p>5. Забезпечити індивідуальною кишеньковою плювальницю, пояснити, як нею користуватися.</p> <p>6. Виконувати всі призначення лікаря.</p> <p>7. Пояснити пацієнти, що можуть бути зміни у харкотинні (домішки крові) та як вона повинна на це реагувати.</p>	2–3 рази на День		Кашель зменшився. Харкотиння легко відходить
	<p>II. Довготермінова</p> <p>1. Кашель міне, настане одужання</p>	<p>1. Весь період лікування у стаціонарі проводити нагляд та догляд за хворою залежно від змін у стані здоров'я</p> <p>2. Виконувати призначення лікаря</p> <p>3. Підтримувати пацієнту психологічно, різноманітні життя, чимось зацікавити</p> <p>4. Поговорити з родичами, виявити інтерес (хобі) пацієнтки, підготувати сюрприз тощо</p>	2 – 3 рази на добу	25.01.2005	Кашлю Немає Болю немає

14.01. 2005	3. Біль у грудній клітці.	I. Коротко-термінова 1. Біль мене  II. Довготермінова 1. Хвора одужас	1. Поговорити з пацієнтою, пояснити причину болю , розповісти про запальний процес у легенях, запевнити, що біль мине. 2. Пояснити, яких змін треба чекати, що робити. 3. Навчити самодогляду в різні періоди захворювання . 4. Виконувати рекомендації та призначення лікаря 5. Проводити відволікальну терапію (банки, гірчичники) 6. Проводити лікувальну дихальну гімнастику					Пацієнта почуває себе добре, виписана із стаціонару
14.01. 2005	II. Потенційні 1. Можливі ускладнення	I. Коротко – термінова 1. Зменшити ризик ускладнення  II. Довготермінова 1. Пацієнта буде розуміти важливість різних обстежень	1. Пояснити пацієнти важливість дотримання режиму та виконання всіх призначень лікаря 2. Навчити само догляду та допомоги їй за необхідності 1. Забезпечити виконання всіх заходів  2. Пояснити, що після виписки із стаціонару пацієнта має уникати переохолодження, гострих вірусних інфекцій. Обов'язково звертатись до дільничного лікаря для профілактичного огляду	Кожного дня	25.02.2005	Почуває себе добре. Ризик ускладнень минув	10.02.2005	Пацієнта почуває себе добре, виписана із стаціонару. Мета досягнута.