

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА И ЕЕ ИЗМЕРЕНИЕ

Хамидова Зувайдахон Умаржоновна,
Преподаватель Кокандская техникум общественного
здравоохранения имени Абу Али ибн Сино

Аннотация:

В данной статье освещается понятие температуры тела, формы, причины и ее измерение с помощью термометра и особенности.

Ключевые слова: температура тела, термометр, формы измерения температуры.

При общении медицинского работника с больным возникает сложная проблема взаимоотношений двух людей, двух личностей, правильное решение которой определяет очень многое. Чтобы это общение было продуктивным и оправдало ожидания больного, медицинский работник должен иметь определенные знания и навыки в области медицинской этики и деонтологии. Медицинская сестра должна соблюдать этические нормы при общении с больным, обязана создавать обстановку доверия между врачом и больным, способствовать повышению авторитета врача и медицинского учреждения, строго соблюдать врачебную тайну. Температура человеческого тела меняется. Она зависит от пола, возраста, времени суток, уровня физической нагрузки, состояния здоровья (например, болезни и менструации), от того, в какой части тела проводится измерение, состояния сознания (бодрствование, сон, успокоительное) и эмоций. Температура тела поддерживается в пределах нормы с помощью гомеостатической функции, известной как терморегуляция, при которой регулирование температуры запускается центральной нервной системой.

Для быстрого измерения температуры тела в детском коллективе теперь на данный момент термометр "Термотест" с полимерной пластиной, покрытой эмульсионными жидкими кристаллами "N", будет светиться, если температура упадет выше 37 °C, загорится "F". У большинства пациентов температура тела измеряется медицинскими термометрами.

У пациентов более 2 раз в день (7-9 часов) и перед последним приемом пищи (17-19). Не рекомендуется измерять температуру после еды. При измерении температуры тела термометр кладут под кулинарную салфетку, а если пациент болен, его кладут под оба культа. У детей иногда образуются рубцы в области подбородка. Последующие действия:

1. Термометр высушен
2. Считается, что ртуть находится ниже отметки 350°C по шкале
3. Протрите подошву сухой тканью (термометр для влажной кожи показывает неточность).
4. Невозможно измерить температуру тела во время местного воспаления, если наблюдается недоваренная гипертензия
5. Поместите ртутный наконечник термометра на нижнюю часть кортекса, пусть он коснется кожи (пациент должен прижимать термометр плечом к плечу).
6. Отсоедините термометр через 10 минут и направьте его
7. Закрепите результат индивидуального и общего температурного листа
8. После разбавления опустите термометр (ртутным столбиком вниз) в дезинфицирующий раствор для термометра.

Иногда температура тела в полости рта или в кишечнике нормальная. В первом случае термометр сгибают под языком и прижимают к корпусу губами. При замене толстой кишки вазелин удаляется, а суставные соединения вводятся в мочеиспускательный канал, что улучшает фиксацию обоих легких.

Говорят, что лихорадка приспосабливается к процессу адаптации в организме. Эта реакция вызвана повышением температуры тела в ответ на серьезные воздействия, такие как продукты разложения паховой области или тканей, микробы и микробный пироген в их продуктах, в то время как, с другой стороны, это стимулирует клетки кишечника (нейтрофилы), которые, в свою очередь, вырабатывают свой собственный пироген. Эти пирогины активно борются с инфекцией. Аналогично, в ответ на подобную вирусную инфекцию в организме вырабатывается интерферон, процесс выработки которого требует много энергии и не разогревается, а когда температура тела нормализуется, процесс заканчивается. Пирогенные вещества важны в борьбе с патогенами и микробами организмов, пульсом, лихорадкой.

В тяжелых случаях лихорадка возникает в результате нейрогенной активности и функциональных и органических изменений в нервной системе, а также функционального раздражения термостата.

Высокая температура не может быть эффективной для всех организмов при одном заболевании, но также может иметь неблагоприятные последствия. При причинах, вызванных лихорадкой, заметны повышение температуры тела и озноб. Опухоли после лихорадки образуются, когда вещество подвергается воздействию экскрементов, когда вещество, попадающее в организм, портится, когда повреждается центральная нервная система.

Лихорадку можно обнаружить по изменению формы.

Субнормальная (36-36 °C) нормальная (36 °C) и субфебрильная (38°C) температура, а также фебрильная температура до 39°C в 38°C, превышающая 39°C до 42°C и выше 42°C до 42,50 °C считаются высокой температурой, изменение температуры в течение дня отличается от нормы. различают следующие виды лихорадки.

1. Постоянная высокая температура в течение длительного периода времени, с температурой менее 10 °C. Столбняк и потливость характерны для пневмонии.
 2. Съёмная лихорадка, в течение длительного периода времени высокая температура колеблется на уровне 1-1,500 °C.
 3. Инфекционно-тифусная лихорадка проходит при температуре около 35 °C и характеризуется резким снижением. Повторно 2-3 раза в день.
 4. Температура, которая появляется во время лихорадки от перегрева, - это высокая температура в течение обычного дня, с умеренными или низкими температурами.
 5. Лихорадка при обморожении - это плодовой рост, который постепенно замедляется.
- Излечимая лихорадка - нормальная температура в данный период. Резус-лихорадка - нормализованная температура повышается в течение нескольких дней, вплоть до самого высокого уровня.
- Примечательная лихорадка - никаких объяснений колебаниям температуры.
- Пресловутая лихорадка - это температура, необычная для конкретного заболевания.
- Несомненно, лихорадка выше, чем температура утреннего солнца.

Уход за больными с лихорадкой. Развитие лихорадки характеризуется тремя циклами: охлаждением, высокой температурой и депрессией. Каждый из этих периодов имеет свое собственное клиническое течение и специфические особенности ухода за пациентами.

1. Температура в период предварительного подогрева преобладает над потеплением. Этот период может длиться до одного часа, нескольких дней и даже недель. Пациенты особенно уязвимы к быстрым температурным ожогам, таким как нагревание, прогревание, разогревание, употребление горячих напитков (чай, кофе).

2. Повышение температуры, когда температура выше, чем концентрация тепла в предшествующий период, является относительным к равновесию. Этот период длится от нескольких часов до нескольких недель.

Иногда существует риск потери тепла. Прежде всего, нарушается обмен веществ, повышается температура, с другой стороны, из-за диареи и снижения аппетита снижается питательная ценность организма. Пациент настолько подавлен, что температура высокая, как долго она будет держаться и насколько сильно изменится. Из-за значительного спада в производстве продуктов питания часто приходится давать пищу 6-7 раз в день, что означает значительное понижение температуры, даже если использовать ночное время. Каждые 20-30 минут пациенту следует давать небольшое количество противогриппозной жидкости. Рекомендуется добавлять в жидкость витамины S и A по мере необходимости при лихорадке. По этой причине полезно пить соки из овощей, фруктозы или гарниры из овощей, кусочки, фруктовые ароматы, в первую очередь настойки, молоко, чай и минеральную воду. Неполное окисление нервной системы и микробное загрязнение обычно приводят к головокружению, бессоннице, быстрой утомляемости и так далее. Но вполне возможно, что это испортит настроение, вплоть до полного исчезновения, оставит его пустым и даже уйдет из окна. Важно, чтобы персонал был более внимателен при уходе за пациентом. Пациент должен быть как можно больше отделен от другого человека и нуждаться в уходе. Кровать пациента сбоку прикрыта занавеской.

Заживление нарушений сердечно-сосудистой системы и дыхания зависит от повышения температуры (пропорционального снижения артериального давления, учащения пульса и дыхания). Повышение температуры на 1 градус приводит к учащению пульса 8-10 раз в минуту (за исключением потливости и менингита). Медицинская сестра должна уметь определять состояние пациента по его пульсу и дыханию и обращать на это внимание.

Во время лихорадки медсестры в первую очередь заботятся о пациенте, учитывают физико-химические факторы (химические вещества, такие как пакеты со льдом, холодная вода, аппарат искусственной вентиляции легких и т.д.), химические вещества (сбрызгивание водой, арахисовой водой, одеколоном и т.д.) и используют жаропонижающие препараты в качестве линолеума, чтобы уменьшить лихорадку.

3. При понижении температуры отвод тепла уменьшается, а теплопотери уменьшаются. Быстрое снижение всего за несколько часов называется лизисом кризиса, постепенно снижаясь в течение нескольких дней. Из-за острого дефицита большинства сердечно-сосудистых сосудов пациент находится в очень тяжелом состоянии при снижении температуры, особенно когда помощь недоступна. Это также может быть возможно для пациента, который не может заснуть из-за понижения температуры, с учащением пульса, если он или она не спит, и если состояние сна улучшается, риск может быть другим. Быстрое падение и нормальное падение может

привести к ухудшению состояния пациента. Пациенты жалуются на нарушение функции, жажду, холод и диарею. Его кожа читается, набухает, потеет, потеет и еще раз потеет.

Артериальное давление снижается, пульс учащенный, а дыхание при небольшом "абсцессе" быстрое и поверхностное. Защитники расширяются. Острая сосудистая недостаточность - может вызвать коллапс и образование язв.

Если артериальное давление внезапно падает, следует предпринять именно такую последовательность действий, особенно при резком снижении температуры тела.

1. Поставьте ногу пациента на кровать на 30-40 см, убрав подушку с изголовья
2. Немедленно обратитесь к врачу
3. Разогрейте конфорку на обогревателе, сожгите ее дотла, дайте ей согреться горячим сладким чаем.
4. По рекомендации врача подготовьте пациента к приему необходимых препаратов, дайте ему 10% сульфокамфорам, 10% бензоат кофеина
5. По мере улучшения общего состояния сухость кожи увеличивается. Замена тканей для одежды.

Если температура будет снижаться в течение нескольких дней, это будет считаться физическим снижением, которое постепенно улучшит состояние пациента. рекомендуется диета на 15 столовых ложек.

Литературы:

1. Потехина Ю. П., Голованова М. В. Причины изменения локальной температуры тела //Медицинский альманах. – 2010. – №. 2. – С. 297-298.
2. Худжамбердиев М.А., Мамасолиев Н.С., Мухитдинов Р.У. Сестринское дело - Т., 2015.
3. Богданова Т. М. и др. Мониторинг кожной температуры тела человека и его применение в клинической практике //Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №. 10-2. – С. 242-245.
4. Ugli A. Z. Z. THE PLACE OF ALIKHANTORA SOGUNYI IN THE HISTORY OF EAST TURKESTAN //Colloquium-journal. – Голопристанський міськрайонний центр зайнятості, 2020. – №. 24 (76). – С. 32-33.
5. Farhodjonovna F. N. Spiritual education of young in the context of globalization //Мир науки и образования. – 2017. – №. 1 (9).
6. Muminjon N., Dilshodjonugli N. S. Improvement of transformer protection elements //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2020. – Т. 10. – №. 6. – С. 394-398.
7. Arslonov Z., Ergashev H. ALIKHANTORA SOGUNYI'S VIEWS ON POLITICAL GOVERNANCE IN EAST TURKESTAN //Студенческий вестник. – 2020. – №. 32-2. – С. 84-85.
8. Шаходжаев М. А. и др. Методы эффективного использования информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе //Проблемы современной науки и образования. – 2019. – №. 10 (143). – С. 64-66.
9. Numonjonov S. D. Innovative methods of professional training //ISJ Theoretical & Applied Science. – 2020. – Т. 1. – №. 81. – С. 747-750.
10. Асқарова Ў. М., Хайитбоев М., Нишонов М. С. Педагогика //Тошкент:(Талқин). – 2008.
11. Farhodjonqizi F. N., Dilshodjonugli N. S. Innovative processes and trends in the educational process in Uzbekistan //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2020. – Т. 10. – №. 4. – С. 621-626.