

Хайдаралиев Нодирбек Дилшодбек ўгли, преподаватель

Khaydaraliev Nodirbek Dilshodbek ugli, teacher

Собирова Зилола Зохидажон Кизи, преподаватель

Sobirova Zilola Zokhidjon qizi, teacher

Кувинский техникум общественного здравоохранения

имени Абу Али ибн Сины

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И ИХ КОНТРОЛЬ

Аннотация: В данной статье освещено уход за больными с заболеваниями дыхательной системы и их контроль.

Ключевые слова: уход, контроль, пульмонология, пациент, дыхание, профилактика, диагностика, инфекционные заболевания.

CARE OF PATIENTS WITH RESPIRATORY SYSTEM DISEASES AND THEIR CONTROL

Abstract: This article highlights the care of patients with diseases of the respiratory system and their control.

Keywords: care, control, pulmonology, patient, respiration, prevention, diagnosis, infectious diseases.

Пульмонология (лат. pulo-легочная, греч. logos-учение) - раздел внутренних болезней, изучающий диагностику, лечение и профилактику заболеваний органов дыхания. Осмотр и уход за больными с заболеваниями органов дыхания осуществляется в 2 приема. Общим мероприятием является следующий уход и наблюдение за пациентами с любыми заболеваниями.

- осмотр общего состояния пациента
- термометрия
- контроль артериального давления и пульса
- заполнение температурного листа
- соблюдение личной гигиены пациента
- поставить судно.

Специальные меры-это меры по наблюдению и уходу за пациентами с симптомами респираторных заболеваний (одышка, кашель, рвота кровью и боль).

Дыхание-это процесс, связанный с поступлением кислорода из внешней среды сначала в легкие, затем в кровь, а затем в органы и ткани всего организма и выделением из организма углекислого газа. Органы дыхания состоят из дыхательных путей (полость носа, гортань, трахея, бронхи) и обменного органа - легких.

В дыхательных движениях (вдох и выдох) участвуют грудная клетка, диафрагма (мышца, расположенная между грудной клеткой и брюшной полостью), дыхательные пути (верхний и Нижний), легкие. Воздух забирается через нос или рот и попадает в гортань через носовое кольцо или ротовое кольцо, а затем в трахею. Трахея делится на правое и левое легкое соответственно на 2 главных бронха, каждый из которых будет расположен в соответствующей части грудной клетки. Бронхи разветвляются на маленькие трубки, похожие на ветви деревьев, и доставляют воздух к альвеолам. Поступающий воздух перед попаданием в легкие нагревается, увлажняется и очищается носовой полостью и дыхательными путями. Легкие-парный орган. Легкие похожи на гальвиры и состоят из миллиона крошечных мешочков — альвеол, окруженных капиллярами.

Через альвеолы и стенки капилляров, по которым течет кровь, насыщенная углекислым газом, осуществляется газообмен. Каждое легкое окружено тонкой оболочкой — плеврой. Основная функция плевры заключается в равномерном сокращении и выпрямлении легких. Плевра образует кавернозную полость, в которой содержится 1-2 мл жидкости, уменьшающей трение при дыхательных движениях легких; в плевральной полости отрицательное давление, осуществляющее всасывающее действие при дыхании. При нарушении целостности плевральной полости резко нарушается дыхательная функция легких.

Дыхательная функция может быть нарушена при многократном воздействии инфекционных заболеваний, табачного дыма, загрязненной среды, выхлопных газов. Дыхание связано с увеличением размеров грудной клетки и набуханием легких. Куполообразная диафрагма остается плоской во время дыхания. При этом мышцы между ребрами сокращаются, растягивая грудную клетку вверх и в стороны. Эти движения увеличивают размер груди, тем самым обеспечивая всасывание воздуха. Во время выдоха мышцы диафрагмы и грудной клетки расслабляются и воздух выходит наружу.

Дыхание-основной жизненный процесс, обеспечивающий бесперебойное поступление кислорода в организм и выделение углекислого газа и водяного пара. В зависимости от того, в какую сторону изменяется объем грудной клетки при вдохе, различают грудной (больше у женщин), брюшной (больше у мужчин) и смешанный типы дыхания. При смешанном типе дыхания все отделы легких вентилируются равномерно. Типы дыхания возникают различных факторов жизнедеятельности человека и окружающей среды.

Польза физических упражнений. Регулярные физические упражнения укрепляют сердце и легкие, повышают их работоспособность и сопротивляемость различным заболеваниям. Для достижения хорошей физической формы и настроения достаточно 20-минутных физических упражнений с одинаковыми интервалами в неделю. Выполняйте упражнения энергично, пока пот, дыхание и сердцебиение не станут интенсивными, но никогда не выполняйте силовые упражнения до тех пор, пока у вас не появится головокружение и обморок.

Ритм, тип, скорость и глубина дыхания обеспечивают достаточный газообмен и неразрывно связаны между собой. При частом, поверхностном дыхании газообмен снижается, при разреженных, но глубоких дыхательных движениях может возникнуть гипервентиляция. Дыхание регулируется центральной нервной системой. При нарушении функции головного мозга может возникнуть остановка дыхания, в результате чего необходима срочная

помощь. Нормальное дыхание происходит равномерно. Нарушение ритма, скорости и глубины дыхательных движений приводит к одышке. Изменения дыхания, когда требуется немедленная помощь врача:

1. При длительном обмороке, тяжелой коме-глубокие и разреженные вдохи с одновременными глубокими дыхательными движениями и громкими шумами.

2. При нарушении функции дыхательного центра возникает пульсирующее дыхание, которое может быть двух видов:

- однообразные глубокие дыхательные движения, чередующиеся примерно с одинаковыми интервалами времени с длительными перерывами;

- после длительной (от нескольких секунд до минуты) дыхательной паузы сначала возникает поверхностное дыхание без шума, затем быстро нарастающее по глубине, переходящее в шумное и достигающее максимума в течение 5-7 минут, затем уменьшающееся в этой последовательности, а затем завершающееся кратковременной паузой. Во время паузы пациенты теряют сознание или не могут оценить окружающую среду в различных ситуациях.

Когда дыхание восстанавливается, память может восстановиться. Нарушения дыхания инфекционные заболевания приводят к воспалению дыхательных путей или легочной ткани. Эти заболевания могут сопровождаться насморком, нарушением воздухообмена по дыхательным путям, болями в груди или горле, кашлем, появлением слизи и мокроты. Тяжелые нарушения со стороны дыхательной системы приводят к одышке, удушью. Влияние на дыхание

1. Восстановление проницаемости дыхательных путей.
2. Обеспечить миграцию мокроты.
3. Особые режимы дыхания.
4. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких, заменяющая индивидуальное дыхание.
5. Вдыхание кислорода.

Фосфоорганические в производстве и в быту в результате применения соединений возникают случаи отравления ими. Симптомы отравления проявляются в течение 1 ч после контакта с препаратами; появляются слюнотечение, рвота, диарея, укорочение век; затем развивается удушье в результате спазмов бронхов и резкого усиления секреции бронхиальных желез; на поздних стадиях отравления наступает паралич мышц (в том числе дыхательных), что приводит к летальному исходу, вызванному асфиксией.

Литературы:

1. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными терапевтической клиники. - Геотар-мед., 2010
2. Зокирходжаев Ш.Я. Солихов М.У. Шифокор ва бемор – Тошкент - 2016.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела". М., 2003.
4. Охунов А.О., Каюмов Т.Х. История развития современной хирургии. - Электронное учебное пособие на узбекском, русском и английском языках. - 2014.
5. Gaziyeva M., Jonridova S. ON THE CONTENT STRUCTURE OF THE TEXT// International Scientific Journal ISJ Theoretical & Applied Science Philadelphia, USA. – 2021. Volume – 104. Issue – 12. December 30. P. 487-490
6. Peter F. Lawrence. Essentials of general surgery. 15th edition. 2013.