

1. Telesna temperatura in spremljajoči znaki!

- a) poimenuj odstopanja temperature**
- b) naštej in razloži vzroke**
- c) naštej spremljajoče znake**

- a) Pri odstopanju od normalne temperature o znižani ali povišani temperaturi
HIPOTERMIJA ali znižana temperatura je stalno pod 36°C
HIPERTERMIJA je zvišana temperatura lat. Febris. Delimo pa jo na subfibrilno, zmerno, visoko in zelo visoko vročino.
- b) Vzroki za nastanek so pri hipotermiji v dobi rekoalescence, pri izgubi krvi pa tudi pri zmanjšanih funkcijah organov. Pri hipertermiji pa so vzroki infekcije, pri uničenju krvnih celic, ob vstopu tujih beljakovin, pa tudi psihična stanja.
- c) Spremljajoči znaki so utrujenost, pogost občutek prizadetosti, pomanjkanje apetita, bolečine v sklepih, glavobol, ter tahikardija in tahipneja.

2. Razloži pojma hipotermija/hipertermija in kateri znaki spremljajo povišano telesno temperaturo.

- a) Kaj je hipotermija in pri katerih skupinah se pojavlja?**
- b) Kaj je hipertermija in spremljajoči znaki?**

- a) HIPOTERMIJA je znižana tel. temperatura stalno pod 36°C najpogosteje se pojavlja pri bolnikih z veliko izgubo krvi in pri kolapsu, pri nedonošenčkih kjer toplotni center še ni razvit ter umetno pri velikih kirurških posegih.
- b) HIPERTERMIJA je zvišana temperatura ki jo spremljajo pogost občutek prizadetosti pomanjkanje apetita, bolečine v sklepih, glavobol ter tahikardija in tahipneja.

3. Dihanje

- a) Definiraj normalno dihanje in ga strokovno poimenuj!**
- b) Razloži, naštej in opiši patološka odstopanja od normalnega dihanja.**

- a) normalno dihanje ali evpneja uravnava center za dihanje. frekvenca dihanja je merjena na minuto in znaša: 40-44 pri novorojenčku, 25-30 pri malem otroku, 16-18 pri odraslem. Pri normalnem dihanju je ritem enakomiren.
- b) Odstopanja od normalnega dihanja so: tahipneja, bradipneja, dispneja in apneja.
TAHIPNEJA- je pospešeno dihanje, BRADIPNEJA- je upočasnjeno dihanje, DISPNEJA- je občutek otežkočenega dihanja, APNEJA- pomeni prenehanje dihanja.

4. Kvaliteta dihanja

- a) naštej spremembe dihanja, glede na kvaliteto (globina, ritem)**
- b) pojasni spremembe ki jih zaznamo ob spremenjenem dihanju**

- a) poznamo spremembe glede na kvaliteto to so globoko dihanje ki je povezano z upočasnjenim dihanje, površinsko dihanje, hiperventilacija je prekomerno dihanje oz. stopnjevalno dihanje, površinsko dihanje (hipoventilacija), ter piskajoče dihanje ali stidor
- b) ob spremenjenem dihanju se pojavljajo naslednje težave: spremenjena barva kože, spremembe pulza in krvnega tlaka ter spremembe splošnega počutja kot so nemir, strah, itd...

5. Pulz!

- a) kaj je pulz in opredeli normalne vrednosti za odraslega človeka!
- b) Naštej mesta merjenja pulza in kje ga najpogosteje merimo?

a) Pulz-bilo ali pulsus je sunek pulznega vala žilah arterijah. Normalne vrednosti so odvisne od starosti in spola za odraslega so vrednosti za moškega 60-70 udarcev na minuto za žensko pa 70-75 udarcev na minuto.

b) pulz lahko tipamo povsod kjer poteka arterija(žila utripalka) na površini in ima spodaj rdopodlago(kost mišico). Pulz najpogosteje merimo na radialni arteriji to je na roki blizu zapestja na palčevi strani.

6. Krvni tlak in odstopanja od normalne vrednosti¹

- a) definiraj kaj je krvni tlak in normalne vrednosti
- b) pojasni odstopanja od normalne vrednosti,kdaj so prisotna

a) krvni tlak je sistolični ki poganja krvni tok naprej ter diastolični ki nastane ko se arterije ponovno skrčijo. Tlak nastane zaradi potisne sile srca ki potiska kri v aorto in po tlesu. Normalne vrednosti so odvisne od starosti spola in konstitucije. Dojenčki imajo 75/50 mmHg, šolski otroci 95/60mmHg, odrasli pa 110-140/60-90 mmHg.

b) Odstopanja od normalne vrednosti so hipertoniya(hipertenzija) oz. zviša krvni tlak pri arterosklerozi,debelosti,ledvičnih obolenjih,itd.. Hipotoniya (hipotenzija) ali znižan krvni tlak pri motnjah v delovanju srca,krvnega obtoka,šoka in izgube krvi.

7. Stopnje zavesti.

- a) pojasni kvalitativne in kvantitativne motnje zavesti
- b) opiši posamezne motnje!

a)kvantitativne motnje zavesti so somnolenca, sopor, koma, somolenca (dremavost): bolnik je zaspan vendar ga lahko zbudimo z zunanjimi dražljaji vsak hip.

sopor(polnezavest): sanec je globji vendar ga se lahko zbudimo z grobimi dražljaji .

koma(nezavest):bolnik ne reagira na nobene dražljaje podzavestne dražljaje lahko izzovemo. Kvalitativne motnje pa so zmedenost in delirij.

Zmedenost: bolnik je besedno,krajevno in časovno neorientiran vendar se na trenutke vse zaveda

Delirij:bolnik je nemiren,zmeden ,evforičen in prestrašen sporži ga lahko odtegnitev alkohola ali droga lahko pa tudi visoka vročina

8. Ovitki in obkladki

- a) **naštej skupna pravila za vse vrste obkladkov in ovitkov?**
- b) **Na kaj smo pozorni pri ovitkih in obkladkih?**

- a) skupna pravila so: da začetek in konec postopka zabeležimo v dokumentacijo, rizični bolniki zahtevajo intenzivno opazovanje in individualno prilagoditev postopka, ničesar ne delamo po shemi saj različni bolniki različno odreagirajo na mraz in toploto ter upoštevamo njihove občutke.
- b) Pozorni smo na čas uporabe, opazujemo delovanje, topla telesa nikoli ne smejo priti v stik z kožo, pomembno je natančno doziranje, ravnamo pazljivo, opazujemo kožo in bolnika.

9. Ogrevanje bolnika

- a) **naštej in opiši ogrevanje bolnika**

- a) najpogostejši so termoforji (gumijasti), ki jih do polovice napolnimo z vodo ki ima 70°C iztisnemo zrak ter jih oblečemo v zaščitno vrečko ter vrat termoforja obrnemo proč od telesa.
 - termopak je industrijsko pripravljena vrečka ki jo segrejemo v vodi do potrebne temperature, ter upoštevamo navodila proizvajalca.
 - Grelne loke, uporabljamo za pospešitev resorpcije izlivov pa tudi pri vnetnih procesih, odredi jih zdravnik
 - Grelne žarnice (300-1000W) uporabljamo za toplotno sevanje pri novorojenčki pa tudi pri lokalnih vnetjih ter slabo celjenih ranah.

10. Pomen prehrane za človeka!

- a) **naštej faktorje ki vplivajo na prehranjevanje.**
- b) **Pojasni faktorje ki vplivajo na prehranjevanje.**

- a) Faktorji, ki vplivajo na prehranjevanje so fiziološki, psihični, socialno-kulturni faktorji in faktorji okolja.
- b) –fiziološki: sestava hrane ter prebava s pomočjo fizikalnih in kemičnih procesov, prebavni proces pa sestavlja: sprejemanje hrane, razgradnja hrane, izsrkavanje ter izločanje
 - psihični: oseba mora uskladiti sprejemanje hrane in obremenitve ter vzdrževati ravnotežje kar je lahko tudi težko (anoreksija)
 - socialno-kulturni: način življenja in prehranske navade vplivata na prehranjevanje. Ljudje v različnih okoljih imajo drugačne načine prehranjevanja.
 - faktor okolja: okolje lahko s ponudbo hrane tudi ogroža, npr... prenaseljenost, onesnaženost, izropanost surovin.

11. Razlikuj in pojasni pojme o prehranjenosti!

- a) Razloži pojem lakota, apetit, žeja.
- b) Imenuj posledico žeje in naštej znake.
- c) Opazovanje in beleženje telesne teže.

a)-lakota: fiziološka potreba po hrani

-apetit: čustvena nagnjenost k hrani. Odklanjanje in posebne želje so odvisne od okusa.
-žeja: uravna potrebo po tekočini, tako da človek pije.

b) posledice žeje so lahko znaki izsušitve-dehidracije te pa so: kože zgubi svoj turgor, sluznica je suha nastopi sprememba glasu, nato zamegljena zavest in apatija, žejna oseba je nemirna in izgleda trpeče.

c) je rutinski postopek. Tehnica mora biti primerna bolnikovemu stanju smiselno je da se bolnika tehta vedno ob istem času ter na isti tehtnici pod standardnimi pogoji. Večje nihanje telesne teže takoj sporočimo zdravniku.

12. Načini dostave hrane na oddelek!

- a) Naštej načine dostave hrane na oddelek!
- b) Pojasni prednosti in slabosti posameznega načina dostave.

a) termo posode
termo vozički
tablet sistem

b) pri termo posodah se hrana sproti porcionira v jedilnici. Ves pribor je na oddelku kjer se tudi umiva in shranjuje. Pri ogrevanih vozičkih pa je prostor se za jedilni pribor in posodo način serviranja pa je enak kot pri termo posodah. Tablet sistem tukaj se hrani posoda in pribor v centralni kuhinji drugače pa je hrana že pripravljena na pladnju s kartonom na katerem je ime in priimek bolnika oddelek ter št. sobe.

13. Razlikuj posamezne načine hranjenja!

- a) naštej načine hranjenja.
- b) Kdaj izvajamo hranjenje po nasogastrični sondi?

a) Načini hranjenja so per os ali skozi usta, enteralno hranjenje ali hranjenje po sondi prebavni sistem ter parateralno hranjenje ali mimo ust to pa je infuzija

b) Hranjenje po sondi se uvede ko bolnik ne more jesti oz. kadar je moteno požiranje in zvečanje zaradi bolezni, pri motnjah zavesti, kadar ne sme jesti po operacijah v požiralniku ali ustni votlini, ter pri psihičnih motnjah, itd..

14. Možni zapleti med hranjenjem in preprečevanje!

- a) Naštej znake ki nas opozarjajo na motnje požiranja!
- b) Opiši nevarnosti pri motnjah požiranja in preprečevanje zapletov
- c) Razloži možne zaplete pri hranjenju po nasogastrični sondi.

- a) Na motnje požiranja nas opozarjajo naslednji znaki: močno slinjenje hrana ki zastaja v ustih ali izteka iz njih, posebni zvoki pri požiranju, naporno požiranje, kašelj, dušenje.
- b) Največja nevarnost je aspiracija hrane ki se zaleti ter povzroči kašljanje in dušenje ter davljenje. Če pa hrana zaide v pljuča lahko nastane aspiracijska pljučnica. Preprečujemo nevarnosti z dobro pripravo bolnika in prostora, vzdignjenim vzglavje, bolnika opazujemo ter hranimo počasi in z občutkom.
- c) Pri hranjenju preko nazogastrične sonde se lahko pojavijo zapleti kot so problemi s prebavo, zamašitev sonde, izsušitev sluznice nosu in žrela, nastanek preležanine na nosni sluznici, infekcija, aspiracija hrane oz. želodčne kisline. Preprečevanje je počasno hranjenje, opazovanje bolnika, sluznice nosu in žrela, izbira primerne hrane, kontrola lege sonde, ustrezna priprava hrane...

15. Razlikuj med posameznimi načini hranjenja!

- a) Opiši hranjenje per os in naštej pripomočke!
- b) Naštej in opiši načine enteralnega hranjenja!
- c) Katere bolnike hranimo po sondi, preko infuzije?

- a) Kakor je mogoče položimo roko bolnika med hranjenjem v svojo roko lahko božanje z žlico po spodnjih ustnicah izzove refleks-odpiranje ust, bolniku pustimo dovolj časa za žvečenje in požiranje. Pijačo ponudimo s cevko, pripomočke ki jih uporabljamo pripomorejo k večji samostojnosti bolnika, nekaj teh je: žlica, vilica, nož, skodelice, krožniki, podstavki
- b) Enteralno hranjenje je s pomočjo nazogastrične sonde, gastrostome, jejenostome.. uporabljamo pa ga takrat kadar obstaja potreba po daljšem hranjenju saj s tem ohranjamo sposobnost organizma (prebava, resorbcija)
- c) Hranimo bolnike kjer obstaja potreba po daljšem hranjenju da ohranimo zmožnost organizma ter preprečimo atrofijo črevesne sluznice. Parenteralno hranjenje pa uvedemo takrat ko vnašamo vodo ali hranilne snovi raztopljene v vodi direktno v žilo-veno. Uporabljamo takrat ko skrbimo za primerno hidracijo...