**Κεφάλαιο 5ο Νοσηλευτική φροντίδα αρρώστου με νοσήματα του Αναπνευστικού**

**Συστήματος**

Θέμα #23236

4.1 α) Στους χώρους που υπάρχει παροχή οξυγόνου ο κίνδυνος πυρκαγιάς είναι πολύ

μεγάλος. Ποια μέτρα πρόληψης γνωρίζετε;

β) Ασθενής στο νοσοκομείο παραπονείται για τη μάσκα οξυγόνου και δεν την ανέχεται. Με

ποια συσκευή οξυγόνου θα την αντικαταστήσετε; Αιτιολογείστε την επιλογή σας.

γ) Ποια συσκευή οξυγόνου θα χρησιμοποιούσατε σε παιδί και γιατί;

4.2 α)Ποια η διαφορά μάσκας με ασκό μερικής επανεισπνοής , από μάσκα με ασκό

πλήρους επανεισπνοής; (μονάδες 3)

β)Σε ασθενή που πρέπει να λαμβάνει σταθερές ποσότητες Ο2,,όπως μετά από χειρουργείο,

ποια μάσκα θα επιλέξετε;

γ)Σε ασθενή με βρογχικό άσθμα, ποια Νοσηλευτική φροντίδα θα εφαρμόσετε;

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Στους χώρους που υπάρχει παροχή οξυγόνου ο κίνδυνος πυρκαγιάς είναι πολύ

μεγάλος. Γι’ αυτό παίρνονται κάποια μέτρα πρόληψης, όπως: • Κατάλληλη γείωση όλων

των πηγών παροχής ηλεκτρικού ρεύματος και ιατρικών συσκευών. • Απαγόρευση του

καπνίσματος, με την τοποθέτηση ειδικής πινακίδας. • Αποφυγή λειτουργίας ηλεκτρικών

συσκευών (θερμάστρες), αναπτήρων κ.τ.λ. • Απαγόρευση των συσκευών που παράγουν

σπινθήρα. • Δεν επιτρέπεται η χρησιμοποίηση λιπαρών ουσιών και εύφλεκτων διαλυμάτων

(λιπαντικά λάδια, αλκοόλη, αιθέρας, αντισηπτικά) στις συσκευές χορήγησης οξυγόνου, όταν

αυτές λειτουργούν, γιατί μπορεί εύκολα να αναφλεγούν.

β) Με Ρινικό καθετήρα. Είναι ο πιο απλός, εύχρηστος και φθηνός τρόπος χορήγησης Ο2 . Οι

καθετήρες αυτοί, είναι ανεκτοί από τον άρρωοτο και του επιτρέπουν να τρώει και να

μιλάει. Χρειάζεται προσοχή κατά τη χρήση τους, γιατί φεύγουν εύκολα από τη θέση τους,

ιδιαίτερα όταν ο άρρωστος είναι συγχυτικός ή αποκοιμηθεί.

γ) Τέντα οξυγόνου. Χρησιμοποιείται κυρίως σε παιδιατρικά νοσοκομεία. Με τη μέθοδο

αυτή επιτυγχάνεται υψηλό ποσοστό υγρασίας στον εισπνεόμενο αέρα.

4.2 α) Η διαφορά είναι ότι το κύκλωμα είναι ανοικτό. Με τη μάσκα αυτή εξοικονομείται

οξυγόνο.

β) Μάσκα τύπου Venturi. Με τη μάσκα αυτή, που έχει ειδικό ρυθμιστικό μηχανισμό,

εξασφαλίζονται συγκεκριμένες και σταθερές ποσότητες Ο2 .

γ) Η Νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει την επείγουσα και τη μακροχρόνια αντιμετώπιση.

Η λήψη επειγόντων μέτρων είναι ιδιαίτερα σημαντική σε ασθματική κρίση και αποβλέπει

στη γρήγορη αποχώρηση του βρογχόσπασμου και την πρόληψη της αναπνευστικής

ανεπάρκειας. • Σε όλους τους ασθενείς πρέπει να χορηγείται Ο2 αμέσως (σύμφωνα με την

ιατρική οδηγία), αφού πρώτα παρθούν αέρια αίματος. • Εξασφαλίζεται ενδοφλέβια

γραμμή και χορηγούνται φάρμακα, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Επειδή χορηγούνται

μεγάλες δόσεις κορτικοειδών, επιβάλλεται η παρακολούθηση του αρρώστου για

ενδεχόμενες παρενέργειες, γίνεται καθημερινό ζύγισμα και ακολουθεί άναλη δίαιτα. •

Ενυδατώνεται επαρκώς ο άρρωστος. Μετρούνται τα αποβαλλόμενα και προσλαμβανόμενα

υγρά. Πρέπει να αποφεύγονται τα παγωμένα υγρά, γιατί μπορεί να προκαλέσουν

βρογχόσπασμο. • Τοποθετείται ο άρρωστος σε θέση Fowler και εξασφαλίζεται κατάλληλη

υγρασία για ρευστοποίηση των εκκρίσεων και μείωση της φλεγμονής των βλεννογόνων. •

Μετρώνται και καταγράφονται τα ζωτικά σημεία. • Επειδή η ψυχολογική φόρτιση

σχετίζεται άμεσα με την εκδήλωση της νόσου, πρέπει οι ενέργειές μας να έχουν στόχο τη

μείωση του άγχους και της αγωνίας του.

#### Θέμα #23235

4.1 α) Ασθενής που νοσηλεύεται με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), σας

ζητάει να αφαιρέσετε τη μάσκα οξυγόνου για να σιτιστεί. Ποιές οι δικές σας Νοσηλευτικές

ενέργειες;

β) Ο παραπάνω ασθενής λαμβάνει βρογχοδιασταλτικά. Για ποιες παρενέργειες θα τον

παρακολουθήσετε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του; (μονάδες 3) γ) Ποια η καλύτερη

θέση στο κρεβάτι, αρρώστου με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και γιατί;

4.2 α) Ασθενής με καρκίνο του πνεύμονα υποβάλλεται σε ακτινοθεραπεία και ανέπτυξε

δερματικές αλλοιώσεις. Ποιά η Νοσηλευτική φροντίδα για την ανακούφιση του τι πρέπει να

αποφεύγει;

β) Πως θα περιποιηθείτε το δέρμα του παραπάνω αρρώστου όταν βγαίνει νερό;

γ)Σε ασθενή με κλειστή παροχέτευση θώρακα (Billaü),παρατηρείτε βλάβη. Ποιές οι

Νοσηλευτικές ενέργειες;

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Αν παίρνει οξυγόνο με μάσκα Venturi, κατά τη διάρκεια του φαγητού αντικαθίσταται

με τα γυαλιά Ο2 και στη συνέχεια επανατοποθετείται η μάσκα και γίνεται η ρύθμιση της

ροής, γιατί, όπως προαναφέραμε, δεν πρέπει να γίνεται διακοπή της οξυγονοθεραπείας.

β)Παρακολούθηση για τυχόν παρενέργειες, που προκαλούν κυρίως τα βρογχοδιασταλτικά

(π.χ. ταχυκαρδία, ναυτία, εμετός).

γ) Η ημικαθιστική θέση είναι η καλύτερη, για να διευκολύνεται η αναπνοή του.

4.2 α) Οι άρρωστοι που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία πολύ συχνά αναπτύσσουν

δερματικές αλλοιώσεις. Στην περίπτωση που υπάρχει ξηρή απολέπιση, μπορεί να

χρησιμοποιείται, τοπικά, ενυδατική λοσιόν για ανακούφιση από τον κνησμό. Δεν πρέπει να

χρησιμοποιούνται αποσμητικά, γιατί είναι ερεθιστικά και, επίσης, πρέπει να αποφεύγεται η

τριβή ή η πίεση στην περιοχή που υπάρχει ξηρή απολέπιση.

β) Στις περιπτώσεις που βγαίνει υγρό, γίνεται φροντίδα με χρησιμοποίηση, τοπικά,

αντισηπτικών ή αντιβακτηριακών κρεμών, τοποθετείται αποστειρωμένη γάζα, η οποία

στερεώνεται πάνω στο δέρμα.

γ) Ελέγχονται όλες οι συνδέσεις, αν είναι στεγανές. Όταν έχει βλάβη ή αποσυνδεθεί η

συσκευή, κλείνεται, όσο γίνεται πιο κοντά στο θώρακα, ο θωρακικός σωλήνας με 2 λαβίδες

kocher που βρίσκονται μόνιμα στο κομοδίνο του αρρώστου. Καλείται ο γιατρός επειγόντως.

#### Θέμα #23234

4.1 α) Κατά τη μετεγχειρητική νοσηλεία αρρώστου με τραχειοστομία, πως επιτυγχάνουμε

να παραμένει ανοιχτή η αεροφόρος οδός και να υπάρχει ρευστότητα στις τραχειοβρογχικές

εκκρίσεις;

β) Για ποιες αλλαγές παρακολουθείτε την τραχειοστομία σε ασθενή και πότε θα

ενημερώσετε γιατρό;

γ) Με ποιούς τρόπους θα βοηθήσετε ασθενή με τραχειοστομία να επικοινωνήσει;

4.2 α) Σε ασθενή με φυματίωση πνεύμονα παρατηρείτε κόκκινα ούρα σαν κονιάκ. Ποιό

φάρμακο ευθύνεται για τον χρωματισμό αυτό και πότε χορηγείται;

β) Ποια στοιχεία θα λάβετε υπόψη προκειμένου να ρυθμίσετε το διαιτολόγιο του

ασθενούς με φυματίωση;

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Αυτό γίνεται με συχνό καθαρισμό του τραχειοσωλήνα κάθε 2-4 ώρες με

αναρρόφηση. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στα δύο πρώτα 24ωρα, γιατί χρειάζεται

αναρρόφηση κάθε 15 λεπτά. Ο τραχειοσωλήνας συμπεριφέρεται σαν ξένο σώμα στο

βλεννογόνο και γι’ αυτό υπάρχει αύξηση εκκρίσεων.

β) Παρακολουθείται η τραχειοστομία για σημεία φλεγμονής (οίδημα, ερυθρότητα, πόνος)

και αιμορραγίας και ακολουθεί ενημέρωση του γιατρού για οποιαδήποτε αλλαγή.

γ) Τοποθετείται το κουδούνι κοντά του, ενθαρρύνεται να το χρησιμοποιεί, καθώς και το

χαρτί και το μολύβι που υπάρχει στο κομοδίνο του, για να μπορεί να επικοινωνεί με το

νοσηλευτικό προσωπικό. Υποχρεωτικά πρέπει να υπάρχει στο κομοδίνο υλικό για έκτακτη

ανάγκη

4.2 α) Από τα αντιφυματικά φάρμακα μόνο η ριφαμπικίνη χορηγείται στον άρρωστο το

πρωί, πριν το πρωινό γεύμα και πρέπει να γνωρίζει το νοσηλευτικό προσωπικό ότι το

φάρμακο χρωματίζει τα ούρα (κόκκινα σαν κονιάκ).

β) Ρυθμίζεται το διαιτολόγιο, έτσι ώστε να καλύπτεται ο οργανισμός με θρεπτικά

συστατικά, πλούσια σε ζωικά λευκώματα, υδατάνθρακες 58%, λίπη 30%, ασβέστιο, σίδηρο

και ενυδατώνεται επαρκώς ο άρρωστος.

#### Θέμα #23233

4.1 α) Εργάζεστε στο βρογχολογικό εργαστήριο.Mετά την εξέταση της βρογχοσκόπησης, ο

ασθενής σας ζητάει να πιεί νερό. Θα του το χορηγήσετε; Αν ναι, πότε; Δικαιολογήστε την

απάντηση σας. Ποιες άλλες Νοσηλευτικές ενέργειες πρέπει να γίνουν;

β) Έχουμε ασθενή με υποψία ύπαρξης φυματίωσης του ουροποιογεννητικού συστήματος.

Τι ισχύει σε αυτή την περίπτωση, αναφορικά με τη συλλογή και καλλιέργεια ούρων του

ασθενούς;

4.2 Ασθενής με ερεθισμό του βλεννογόνου της αναπνευστικής οδού, παρουσιάζει βήχα. α)

Τι πρέπει να εκτιμάται κατά την παρατήρηση του βήχα;

β) Τι θα προτρέψετε τον ασθενή, ώστε να απομακρυνθούν οι τραχειοβρογχικές εκκρίσεις;

γ) Σε ασθενή με οξεία τραχειοβρογχίτιδα ποια είναι η Νοσηλευτική φροντίδα;

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Μετά την εξέταση της βρογχοσκόπησης ο άρρωστος δεν παίρνει τίποτε από το στόμα

μέχρι την επαναλειτουργία των φαρυγγικών αντανακλαστικών. Μετά από 2 ώρες περίπου

μπορεί να του χορηγηθούν τροφή και υγρά. • Ο ασθενής μετά την

βρογχοσκόπηση, ενθαρρύνεται να βήχει για να αποβάλει τις τραχειοβρογχικές εκκρίσεις.

Ενημερώνεται για τον ερεθισμό που πιθανόν να νοιώσει στο λαιμό του και ότι αυτός θα

είναι παροδικός. • Η ανάπαυση και ηρεμία μετά την εξέταση παίζουν σημαντικό ρόλο.

β) ‘Οταν γεννάται η υποψία ύπαρξης φυματίωσης του ουροποιογεννητικού συστήματος,

πρέπει να συλλέγονται 3 διαδοχικά δείγματα από τα πρωινά ούρα του ασθενή (για 3

συνεχόμενες ημέρες) και να στέλνονται στο εργαστήριο για καλλιέργεια.

4.2 α) Κατά τη Νοσηλευτική παρατήρηση του βήχα πρέπει να εκτιμάται αν είναι

παραγωγικός (αν συνοδεύεται από απόχρεμψη) ή ξηρός, επίμονος και αν σχετίζεται με το

κάπνισμα ή κάποια νόσο.

β) Προτρέπεται ο άρρωστος να: • Εισπνέει βαθιά και στη συνέχεια να εκπνέει, δηλαδή να

παίρνει βαθιά κοιλιακή εισπνοή σηκωμένος προς τα εμπρός και στο τέλος της βαθιάς

εισπνοής να βήχει. • Να γυρίζει συχνά από την ύπτια στην καθιστή θέση και αντίστροφα. •

Να πραγματοποιούνται ελαφρά χτυπήματα στην πλάτη και να ενθαρρύνεται να βήχει

εκούσια.

γ) Σε οξεία τραχειοβρογχίτιδα, η Νοσηλευτική φροντίδα για τη σωστή αντιμετώπιση είναι:

• Ο άρρωστος πρέπει να βρίσκεται σε περιβάλλον ελεύθερο από μικροοργανισμούς, υγρό

και μη ερεθιστικό. Θα πρέπει να προφυλάσσεται από ρεύματα αέρα και, αν χρειαστεί,

μπορεί να γίνονται εισπνοές υδρατμών με ειδική συσκευή ή κοινό βραστήρα. Έτσι

ελαττ

ώνεται ο ερεθισμός της τραχείας και υγραίνεται η ατμόσφαιρα. • Παροτρύνεται να παίρνει

πολλά υγρά, έτσι ώστε να ρευστοποιούνται οι εκκρίσεις, για να μπορούν να αποβληθούν. •

Γίνεται καθημερινή και συχνή φροντίδα στόματος. • Χορηγούνται φάρμακα (αντιβιοτικά,

αποχρεμπτικά κ.τ.λ.), σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. • Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στα

ηλικιωμένα άτομα, για πρόληψη επιπλοκών

#### Θέμα #23232

2.1 α) Ποια η Νοσηλευτική προεγχειρητική φροντίδα, που αποβλέπει στη βελτίωση της

αναπνευστικής λειτουργίας αρρώστου με εγχείρηση θώρακα;

β) Σε ασθενή, μετά από εγχείρηση θώρακα, να περιγράψετε τη μετεγχειρητική

Νοσηλευτική φροντίδα, η οποία αποβλέπει στην εξασφάλιση της φυσιολογικής έκπτυξης

του πνεύμονα.

γ) Περιγράψτε τις Νοσηλευτικές ενέργειες κατά τη συνεχή παρακολούθηση του αρρώστου

και του παροχετευτικού σωλήνα, μετά από εγχείρηση θώρακα.

2.2 α) Να αναφέρετε τέσσερις (4) νοσηλευτικές ενέργειες στο πλαίσιο της Νοσηλευτικής

φροντίδας σε ασθενή με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια.

β) Ποιά είναι η Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με ατελεκτασία;

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Η προεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα αποβλέπει στη βελτίωση της αναπνευστικής

λειτουργίας με: • Ενθάρρυνση του αρρώστου να διακόψει το κάπνισμα. • Βρογχική

παροχέτευση και χορήγηση βρογχοδιασταλτικών φαρμάκων. • Εφαρμογή προγράμματος

αναπνευστικών ασκήσεων. • Καταπολέμηση των λοιμώξεων με χορήγηση αντιβιοτικών. •

Καλή φροντίδα της στοματικής κοιλότητας

β) Η μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα σε άρρωστο με εγχείρηση θώρακα αποβλέπει

στην εξασφάλιση φυσιολογικής έκπτυξης του πνεύμονα με: • Το βήχα για αποβολή των

εκκρίσεων. • Εφαρμογή της κλειστής παροχέτευσης για απομάκρυνση του αέρα και των

υγρών από την υπεζωκοτική κοιλότητα. • Συχνή αλλαγή θέσης του αρρώστου, έτσι ώστε να

μετακινούνται οι εκκρίσεις. • Αναπνευστικές ασκήσεις από φυσικοθεραπευτή. •

Καταπολέμηση του πόνου, για να μπορεί να βήχει αποτελεσματικά.

γ) Η μετεγχειρητική Νοσηλευτική φροντίδα σε άρρωστο με εγχείρηση θώρακα, αποβλέπει

στη συνεχή παρακολούθηση του αρρώστου και του παροχετευτικού σωλήνα με: • Συχνή

λήψη ζωτικών σημείων. •Παρακολούθηση του ενδοφλέβιου ορού και του κλειστού

συστήματος παροχέτευσης (Billaü) .

2.2 α) Η Νοσηλευτική φροντίδα σε Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια περιλαμβάνει: •

Χορήγηση φαρμάκων (αντιβιοτικά, κορτικοειδή, βρογχοδιασταλτικά), σύμφωνα με την

ιατρική οδηγία και παρακολούθηση για τυχόν παρενέργειες, που προκαλούν κυρίως τα

βρογχοδιασταλτικά (π.χ. ταχυκαρδία, ναυτία, εμετός). • Χορήγηση οξυγόνου και

ενημέρωση του γιατρού σε κάθε αλλαγή της εικόνας του αρρώστου. Αν παίρνει οξυγόνο με

μάσκα Venturi, κατά τη διάρκεια του φαγητού αντικαθίσταται με τα γυαλιά Ο2 και στη

συνέχεια επανατοποθετείται η μάσκα και γίνεται η ρύθμιση της ροής, γιατί, όπως

προαναφέραμε, δεν πρέπει να γίνεται διακοπή της οξυγονοθεραπείας. • Χορήγηση

άφθονων υγρών την ημέρα (6-8 ποτήρια) για ρευστοποίηση των εκκρίσεων και τροφών με

υπόλειμμα για την καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας, προς αποφυγή πίεσης του

διαφράγματος. • Εξασφαλίζεται ήρεμο και καθαρό περιβάλλον, χωρίς θορύβους με

κατάλληλη θερμοκρασία. • Μετρώνται τα ζωτικά σημεία και καταγράφονται στο

διάγραμμα. • Επειδή ο άρρωστος αισθάνεται καταβολή, πρέπει να βοηθείται στην κάλυψη

των φυσικών του αναγκών και στη φροντίδα της στοματικής κοιλότητας. • Η ημικαθιστική

θέση είναι η καλύτερη, για να διευκολύνεται η αναπνοή του. • Η σωστή βρογχική

παροχέτευση είναι καθοριστική για τη διατήρηση ελεύθερης της αναπνευστικής οδού, ώστε

να εξασφαλίζεται καλύτερος αερισμός των πνευμόνων. (Απαιτούνται τέσσερα από τα

παραπάνω)

β) H Νοσηλευτική φροντίδα αρρώστου με ατελεκτασία περιλαμβάνει: • Τοποθετείται ο

άρρωστος σε αναπαυτική θέση και παίρνονται όλα τα μέτρα, ώστε να διευκολυνθεί η

αναπνοή και η αποβολή των εκκρίσεων. • Ενθαρρύνεται να εφαρμόζει τη σωστή τεχνική

βήχα και αναπνοών, όπως του επιδείχθηκε. Ιδιαίτερη φροντίδα δίνεται στο μετεγχειρητικό

άρρωστο. • Η συχνή αλλαγή θέσης βοηθάει, καθώς και η έγκαιρη έγερση του αρρώστου

μπορεί να αποτρέψει την εμφάνιση ατελεκτασίας γιατί, όπως αναφέραμε, είναι συχνή

μετεγχειρητική επιπλοκή. • Η αποφυγή χορήγησης μεγάλων δόσεων ηρεμιστικών βοηθούν

στo να μην κατασταλεί ο βήχας και η αντιμετώπιση του πόνου γίνεται με παυσίπονα

σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Οι άρρωστοι, όταν πονούν, δεν μπορούν να πάρουν

βαθιές αναπνοές. • Η καλή ενυδάτωση συμβάλλει στη ρευστοποίηση των εκκρίσεων. Σε

περίπτωση αδυναμίας αποβολής των εκκρίσεων, γίνεται αναρρόφηση.

#### Θέμα #23231

2.1 Βρογχικό άσθμα είναι η χρόνια πάθηση των πνευμόνων, που χαρακτηρίζεται από

κρίσεις απόφραξης των αεροφόρων οδών.

α) Που αποβλέπει η Νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών με ασθματική κρίση;

β) Να αναφέρετε δυο (2) νοσηλευτικές ενέργειες στο πλαίσιο της Νοσηλευτικής φροντίδας

των ασθενών με βρογχικό άσθμα;

γ) Mετά από μια θωρακοτομή, η καλή έκβαση του αρρώστου εξαρτάται και από τη

μετεγχειρητική παρακολούθηση και φροντίδα του. Να αναφέρετε τις Νοσηλευτικές

ενέργειες, που σκοπό έχουν την αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας και κίνησης

της ωμικής ζώνης και του κορμού του ασθενούς

2.2 α) Πνευμοθώρακας καλείται η παρουσία αέρα στην υπεζωκοτική κοιλότητα μεταξύ των

δύο πετάλων του υπεζωκότα. Περιγράψτε τη Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με

πνευμοθώρακα .

β) Ποιες οι Νοσηλευτικές ενέργειες σε άρρωστο με κλειστή παροχέτευση θώρακα (Billaü),

που χρειάζεται να μεταφερθεί με φορείο;

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Η λήψη επειγόντων μέτρων είναι ιδιαίτερα σημαντική σε ασθματική κρίση και

αποβλέπει στη γρήγορη αποχώρηση του βρογχόσπασμου και την πρόληψη της

αναπνευστικής ανεπάρκειας.

β) • Σε όλους τους ασθενείς με βρογχικό άσθμα πρέπει να χορηγείται Ο2 αμέσως

(σύμφωνα με την ιατρική οδηγία), αφού πρώτα παρθούν αέρια αίματος. • Εξασφαλίζεται

ενδοφλέβια γραμμή και χορηγούνται φάρμακα, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Επειδή

χορηγούνται μεγάλες δόσεις κορτικοειδών, επιβάλλεται η παρακολούθηση του αρρώστου

για ενδεχόμενες παρενέργειες, γίνεται καθημερινό ζύγισμα και ακολουθεί άναλη δίαιτα. •

Ενυδατώνεται επαρκώς ο άρρωστος. Μετρούνται τα αποβαλλόμενα και προσλαμβανόμενα

υγρά. Πρέπει να αποφεύγονται τα παγωμένα υγρά, γιατί μπορεί να προκαλέσουν

βρογχόσπασμο. • Τοποθετείται ο άρρωστος σε θέση Fowler και εξασφαλίζεται κατάλληλη

υγρασία για ρευστοποίηση των εκκρίσεων και μείωση της φλεγμονής των βλεννογόνων. •

Μετρώνται και καταγράφονται τα ζωτικά σημεία. • Επειδή η ψυχολογική φόρτιση

σχετίζεται άμεσα με την εκδήλωση της νόσου, πρέπει οι ενέργειές μας να έχουν στόχο τη

μείωση του άγχους και της αγωνίας του. (Απαιτούνται δύο από τα παραπάνω)

γ) Η μετεγχειρητική Νοσηλευτική φροντίδα μετά από θωρακοτομή, αποβλέπει και στην

αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας και κίνησης της ωμικής ζώνης και του κορμού

με: • Σκελετικές ασκήσεις και αναπνευστικές ασκήσεις. • Έγκαιρη έγερση του αρρώστου και

ενθάρρυνση αυτού να δραστηριοποιείται.

2.2 α) Η Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με πνευμοθώρακα περιλαμβάνει: – Σωστή

μέτρηση ζωτικών σημείων. – Χορήγηση εφυγρασμένου οξυγόνου. – Χορήγηση παυσίπονων

και αντιβιοτικών, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. – Τοποθέτηση του αρρώστου σε θέση

Fowler, για διευκόλυνση της παροχέτευσης και παρακολούθηση αυτής συνεχώς (η σωστή

λειτουργία της συσκευής αποτελεί ευθύνη του νοσηλευτικού προσωπικού). –

Παρακολουθείται η κίνηση της επιφάνειας του υγρού της φιάλης, που δηλώνει ότι το

σύστημα λειτουργεί. Η κίνηση σταματάει, όταν: •Εκπτυχθεί ο πνεύμονας. •Αποφραχθεί ο

σωλήνας ή αναδιπλωθεί. – Ενθαρρύνουμε τον άρρωστο να βήχει και να παίρνει βαθιές

αναπνοές. – Παρακολουθείται το σημείο εισόδου του ενδοθωρακικού σωλήνα. – Δίνονται

επαρκείς ποσότητες υγρών και δίαιτα ανάλογα με την κατάσταση του αρρώστου. –

Αποφεύγει ο άρρωστος την υπερέκταση και τις απότομες κινήσεις.

β) Όταν ο άρρωστος με κλειστή παροχέτευση θώρακα (Billaü),χρειάζεται να μεταφερθεί με

φορείο η συσκευή τοποθετείται σε σταθερή επιφάνεια, πάντα χαμηλότερα από το θώρακα

και πρέπει να συνοδεύουν τον άρρωστο 2 λαβίδες για ώρα ανάγκης. Για οποιαδήποτε

μετακίνηση αρρώστου (φορείο, καρέκλα κ.τ.λ.) ερωτάται πάντοτε ο θεράπων γιατρός.

#### Θέμα #23230

2.1 α) Κυάνωση είναι το κυανό χρώμα του δέρματος των νυχιών και βλεννογόνων.

Διακρίνεται σε αναπνευστική (ελλιπή οξυγόνωση του αίματος από τους πνεύμονες) και

κυκλοφορική (μείξη φλεβικού και αρτηριακού αίματος π.χ. συγγενείς καρδιοπάθειες). Να

αναφέρετε τις πρωταρχικές Νοσηλευτικές ενέργειες που απαιτούνται σε κυάνωση

ασθενούς.

β) Ο πόνος του θώρακα συνδέεται με πολλές παθήσεις και διακρίνεται σε οξύ και χρόνιο.

Ποιες είναι οι Νοσηλευτικές ενέργειες για να μειωθεί ο πόνος;

2.2 α) Αιμόπτυση: Είναι η έξοδος αίματος από την αναπνευστική οδό με βήχα και είναι

σύμπτωμα, κυρίως, της φυματίωσης, του καρκίνου πνεύμονα, της πνευμονικής εμβολής,

κ.ά. Να αναφέρετε σε τι συνίσταται η νοσηλευτική φροντίδα.

β) Να αναφέρετε τρεις (3) νοσηλευτικές ενέργειες στο πλαίσιο της Νοσηλευτικής

φροντίδας σε ασθενή με φλεγμονή των κυψελίδων του πνεύμονα (πνευμονία);

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Η Nοσηλευτική φροντίδα εξαρτάται από τα αίτια της κυάνωσης. Πρωταρχικά: •

Λαμβάνονται τα ζωτικά σημεία. • Απελευθερώνεται ο άρρωστος από στενά ρούχα. •

Ελέγχονται τα χείλια, νύχια, αυτιά, ιδιαίτερα η γλώσσα, για να εκτιμηθεί σωστά η κυάνωση.

• Ενημερώνεται ο γιατρός. • Χορηγείται οξυγόνο σύμφωνα με την ιατρική οδηγία, αν είναι

αναπνευστικής αιτιολογίας

β) Για να μειωθεί ο θωρακικός πόνος: • Τοποθετείται ο άρρωστος σε κατάλληλη θέση. •

Χορηγείται παυσίπονο, ανάλογα με την ιατρική οδηγία.

2.2 α) Η νοσηλευτική φροντίδα στην αιμόπτυση έγκειται στην : • Ακινητοποίηση του

αρρώστου σε καθιστή θέση. • Χορήγηση τροφής μαλακής σε θερμοκρασία δωματίου (ούτε

ζεστή, ούτε κρύα). • Παρακολούθηση των ζωτικών σημείων και της ποσότητας των

αιμοπτύσεων. Σε μεγάλες αιμοπτύσεις (πάνω από 200 cc), χρησιμοποιούνται φάρμακα,

ανάλογα με την ιατρική οδηγία.

β) Η Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με φλεγμονή των κυψελίδων του πνεύμονα

(πνευμονία) είναι: • Προστατεύεται ο άρρωστος από ρεύματα αέρα και διατηρείται ζεστός

και στεγνός, αν έχει εφιδρώσεις. • Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στη φροντίδα του δέρματος

και της στοματικής κοιλότητας. Επαλείφονται τα χείλη με γλυκερίνη, αν είναι ξηρά και

σκασμένα. • Χορηγούνται υγρά (2-3 λίτρα το 24ωρο), γιατί βοηθούν στην πρόληψη της

αφυδάτωσης, αλλά και στη ρευστοποίηση των εκκρίσεων. Καταγράφονται τα

προσλαμβανόμενα και τα αποβαλλόμενα υγρά. Προσοχή χρειάζεται, αν ο άρρωστος έχει

καρδιακή ανεπάρκεια. Δίδεται ελαφρά δίαιτα. • Τρίωρη καταγραφή ζωτικών σημείων. • Τα

δείγματα των πτυέλων μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο, γιατί καθυστερήσεις πάνω

από 2 ώρες μειώνουν την πιθανότητα ανεύρεσης κάποιων μικροβίων. • Χορηγούνται

φάρμακα (όπως αντιβιοτικά, αντιπυρετικά, βρογχοδιασταλτικά κ.τ.λ.) και οξυγόνο,

σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. • Ενθαρρύνεται ο άρρωστος να βήχει, για ν’ αποβάλλει τις

εκκρίσεις. • Περιορισμός του επισκεπτηρίου. • Τοποθετείται σε αναπαυτική θέση και

βοηθείται στις καθημερινές του δραστηριότητες, με στόχο την πρόληψη επιπλοκών και

υποτροπής της νόσου. (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

#### Θέμα #23229

2.1 Με τη διαγνωστική εξέταση της βρογχοσκόπησης έχουμε άμεση εξέταση του βρογχικού

δέντρου.

α) Να αναφέρετε τις Νοσηλευτικές ενέργειες που απαιτούνται κατά το στάδιο

προετοιμασίας του αρρώστου

2.2 Στις εξετάσεις πτυέλων:

α) Να περιγράψετε τη νοσηλευτική φροντίδα που απαιτείται, για τη λήψη κυτταρολογικής

πτυέλων.

β) Να αναφέρετε τη νοσηλευτική φροντίδα κατά τη συλλογή πτυέλων για καλλιέργεια.

) γ) Ποια η νοσηλευτική φροντίδα στην περίπτωση που η/ο ασθενής δεν μπορεί να βγάλει

πτύελα;

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α)Η νοσηλευτική φροντίδα κατά την προετοιμασία αρρώστου για βρογχοσκόπηση

περιλαμβάνει: • Ενημερώνεται ο άρρωστος για το σκοπό και τον τρόπο της εξέτασης

(μείωση του άγχους), καθώς και για το χρόνο που χρειάζεται να παραμείνει νηστικός πριν

την εξέταση (6-8 ώρες). • Γίνεται φροντίδα της στοματικής κοιλότητας (πρόληψη

προώθησης μικροβίων στους πνεύμονες) και αφαίρεση των οδοντοστοιχιών (αν υπάρχουν)

για διευκόλυνση της εξέτασης. • Χορηγείται ηρεμιστικό φάρμακο (δίνεται συνήθως το

βράδυ της προηγούμενης ημέρας) και ατροπίνη, για την αναστολή των εκκρίσεων,

σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Η εξέταση γίνεται, συνήθως, κάτω από τοπική αναισθησία

(spray xylocaine), αλλά ορισμένες φορές μπορεί να γίνει και με γενική αναισθησία (στο

χειρουργείο). • Συστήνεται στον άρρωστο να μη βήχει ή καταπίνει κατά την εξέταση

2.2 α) Κυτταρολογική πτυέλων για ανίχνευση τυχόν καρκινικών κυττάρων. Δίνεται στον

άρρωστο ειδικό δοχείο (που περιέχει διάλυμα οινοπνεύματος), για να τοποθετήσει τα

πτύελα.

β) Η συλλογή πτυέλων για καλλιέργεια γίνεται σε ειδικό αποστειρωμένο δοχείο και

ενημερώνεται ο άρρωστος να τοποθετήσει μετά από βαθύ βήχα τα πρωινά πτύελα απ’

ευθείας στο δοχείο. Επισημαίνεται στον άρρωστο ότι το δοχείο είναι αποστειρωμένο και

δεν πρέπει να το ακουμπήσει από την εσωτερική πλευρά με τα χέρια του. Το δείγμα

αποστέλλεται αμέσως στο εργαστήριο.

γ) Αν ο άρρωστος δεν μπορεί να βγάλει πτύελα, προκαλείται σ’ αυτόν βαθύς βήχας με

εισπνοή ερεθιστικού αερολύματος (συνήθως διάλυμα χλωριούχου νατρίου), με μάσκα

Aerosol.