

Алгоритмы доврачебной помощи

В работе с пациентами очень важно чуткое и доброе отношение к ним. Это всегда располагает человека, позволяет почувствовать вашу заботу и спокойно принять все манипуляции по оказанию медицинской помощи экстренной и плановой. Оказание первой, доврачебной помощи в различных ситуациях требует мастерства и опыта. Мы продолжаем публиковать материалы из книги В.Р. Шумилкина и Н.И. Нуздановой «Алгоритмы для медсестёр» (изд-во «Фолиант», 2020 год).

Учебное пособие «Алгоритмы для медсестер» рекомендовано Федеральным государственным автономным учреждением «Федеральный институт развития образования» в качестве учебного пособия для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело». В пособии представлены алгоритмы и правила оказания доврачебной помощи, а также инструкции по введению растворов, тесты на самостоятельную проверку знаний.

Сегодня вашему вниманию предлагаются

- алгоритм и правила оказания доврачебной помощи при инфаркте миокарда и
- алгоритм и правила оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.

Эти экстремальные ситуации случаются чаще с пациентами старшего возраста. Надо быть готовой оказать быструю и квалифицированную помощь в каждой конкретной ситуации до прихода врача.

Алгоритм и правила оказания доврачебной помощи при инфаркте миокарда

1. Симптомы, позволяющие медсестре поставить предварительный диагноз - приступ инфаркта миокарда:

- боль интенсивная, сжимающая, давящая, жгучего характера;
- после минутного приступа незначительное облегчение, за которым следует новый приступ интенсивней предыдущего;

- через 30 мин. боль становится нестерпимой;
- боль возникает за грудиной, ниже мечевидного отростка грудины, с типичной широкой иррадиацией;
- боль сопровождается возбуждением, потливостью, бледностью с цианотическим оттенком;
- возникает страх смерти, чувство разразившейся катастрофы;
- падение АД.

2. Тактика медицинской сестры

Действия	Обоснования
1. Вызвать врача	Для оказания квалифицированной помощи пациенту
2. Измерить АД, PS, оценка его качества, ЧСС	Контроль состояния
3. Давать под язык 1 таблетку нитроглицерина каждые 5-10 мин. не более трех раз	Для быстрого купирования приступа
4. Дать увлажненный кислород	Снижение гипоксии
5. Создать условия физического и психического покоя	Уменьшение эмоционального напряжения
6. Снять ЭКГ	С целью уточнения диагноза
7. На область сердца поставить горчичники	С целью уменьшения боли, как отвлекающая терапия (фактор)
8. На область груди наложить нитромазь	
9. Дать при сохранении болей внутрь 0,25 г аспирина, медленно разжевать	Предупреждение тромбообразования

Алгоритмы доврачебной помощи

(Окончание. Начало – см. с. 35)

3. Оценка достигнутого:

- полное прекращение болевых ощущений;
- состояние не улучшилось - дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

4. Необходимое оснащение:

- шприцы и иглы для инъекций, система для внутривенного вливания, жгут, мешок Амбу, электрокардиограф, дефибриллятор, кардиомонитор.

Алгоритм и правила оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе

Гипертонический криз - кратковременное повышение АД при гипертонической болезни с появлением ряда общих нарушений. Возникает обычно после психических травм, волнений, отрицательных эмоций, в особенности нервных напряжений, а также при резких перепадах атмосферного давления, влажности воздуха, температуры.

1. Симптомы, позволяющие медицинской сестре поставить предварительный диагноз - гипертонический криз:

- резкие головные боли, головокружение, приливы к голове, ухудшение зрения, появление «мушек» или пелены перед глазами, шум в ушах, боли, замирание в области сердца, чувство нехватки воздуха, одышка, тошнота, рвота, нарушение координации;
- общее нервное возбуждение, повышенная раздражительность, потливость, парестезии (чувство ползания мурашек), общая дрожь;
- лицо красное, на коже шеи и груди красные пятна;

– АД, по сравнению с привычным, значительно выше нормы (у каждого пациента индивидуально).

2. Тактика медицинской сестры

Действия	Обоснования
1. Вызвать врача	
2. Измерить АД, пульс, ЧД	Контроль состояния
3. Уложить с высокоподнятым изголовьем, при рвоте повернуть голову набок	Профилактика асфиксии
4. Доступ к вене	Для введения лекарственных средств и инфузионной терапии
5. Горчичник на заднюю поверхность шеи	

3. Оценка достигнутого:

– уменьшение жалоб, постепенное (за 1 - 2 часа) снижение АД до обычного.

4. Необходимое оснащение:

- тонометр, фонендоскоп, система для внутривенной инфузии, шприцы и иглы для инъекций, жгут.

ПОМНИ!

Все лечебные мероприятия проводятся под постоянным контролем за уровнем АД, ЧСС.