

Алгоритм и правила оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе

Мы продолжаем публиковать материалы из книги В.Р. Шумилкина и Нуздановой Н.И. «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 гипертоническом кризе

Инструкцию по применению методов обезболивания при проведении инъекций.

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.

Инструкция по применению методов обезболивания

При проведении инъекций без физиологических методов обезболивания у пациентов может изменяться состояние: повышение артериального давления, снижение артериального давления, тахикардия или, наоборот, появление страха в ожидании боли.

Для предупреждения и уменьшения подобных отрицательных эмоций можно применять методы охранительного режима, речевой психотерапии и физиологические приемы.

Охранительный метод включает в себя:

- опрятный вид медицинской сестры;
- чистота и порядок в процедурном кабинете;
- подготовка инъекции без присутствия пациента (до приглашения пациента на процедуру);
- соблюдение алгоритма выполнения манипуляций; использование одноразовых шприцев;
- соблюдение особенностей введения некоторых лекарственных веществ (масляных растворов, раздражающих растворов, веществ, хранящихся в холодильнике (холодными не вводить!), и так далее.

Речевая психотерапия:

- правильно (по имени и отчеству), спокойно пригласить пациента на манипуляцию в процедурный кабинет;
- необходимо предупредить пациента о болезненности, необычных ощущениях при введении некоторых лекарственных веществ;
- спросить о переносимости препаратов;
- во время инъекции общаться с пациентом, отвлекая его от манипуляции, интересоваться состоянием пациента.

Физиологические приемы:

- помочь пациенту принять удобное положение (усадить или уложить, в зависимости от вида процедуры), попросить пациента расслабить мышцы;
- рекомендовать пациенту глубоко дышать через нос в обычном ритме и после 3-5 вдохов сделать инъекцию на высоте вдоха;
- выбрать правильно место инъекции, предварительно пропальпировать место инъекции;
- вводить лекарственные препараты медленно, при необходимости на место инъекции положить грелку.