

СИТУАЦИЯЛЫҚ ЕСЕП №1 ШҰҒЫЛ ТЕРАПИЯ (КАРДИОЛОГИЯ)

Мұғалімдер үшін

- **Жедел жәрдемді түнде шақыру**

Науқас 45 жаста, жүрек тұсындағы ауырсыну



**ҚОҢЫРАУ ШАЛҒАН АДАМҒА
ҚАНДАЙ СҰРАҚ ҚОЯСЫЗ?**



- Ауырсыну локализациясы?
- Ауырсыну сипаты?
- Иррадиацияланады ма?
- Ауырсыну кенет бастала ма немесе бір жағдай әсер еткеннен кейін басталады ма?
- Ауырсыну тұрақты ма?
- Ауырсыну немен басылады?
- Басқа жағдайының қандай өзгерістері байқалады?



- **шағымдары: кеуде артындағы қысып, батып ауырсыну, сол қолға беріледі, түнде кенеттен пайда болды, корвалол мен валидол қабылдауы көмектеспеді**



ҚОҢЫРАУ ШАЛҒАН АДАМҒА
ҚАНДАЙ КЕҢЕС БЕРУ ҚАЖЕТ?

- Науқастың басын көтеріп горизонтальды жатуына көмектесіңіз.
- Абсолютті төсектік тәртіп!
- Жылы және тыныш жатуын қадағалаңыз
- Науқасқа тіл астына нитроглицерин (1-2таб немесе спрей 1-2 доза) беріңіз. Қажет жағдайда 5 мин кейін қайталаңыз.
- Егер ұстама 15 минуттан артық уақытқа созылса, науқасқа 160-325мг аспирин шайнауға беріңіз
- Науқас қабылдайтын дәрілерді, бұрын түсірілген ЭКГ пленкаларын табыңыз
- Науқасты қараусыз қалдырмаңыз.

10 МИНУТТАН КЕЙІН

ВЫЗОВТА:

АНАМНЕЗІНДЕ ЕҢ
АЛДЫМЕН
НЕНІ БІЛУІМІЗ КЕРЕК?



- Кеуде артындағы ауырсыну ұстамасы қашаннан бері мазалайды?
- Науқас қандай ем қабылдайды?
- Науқас қандай ауруларды басынан кешті?
- Жанұялық анамнез (туыстарында жүрек-қан тамыр ауруы бар ма?)
- Басқа мамандарда Д есепте тұрады ма?



АНАМНЕЗИ:

Кеуде артындағы ауырсыну күндіз де пайда болған, жұмысындағы келеңсіздікпен байланыстырады. Ата-анасында жүрек-қан тамыр ауруы бар, әкесінде миокард инфаркту болған, анасында артериалды гипертензия.

Биржада жұмыс істейді. Аллергоанамнез асқынбаған. Басқа мамандарда есепте тұрмайды. Шылым көп шегеді, жүйкесін тыныштандырады дейді.

ОБЪЕКТИВТІ ҚАРАҒАН КЕЗДЕ ҚАНДАЙ МӘЛІМЕТ АЛУЫҢЫЗ МҮМКІН?



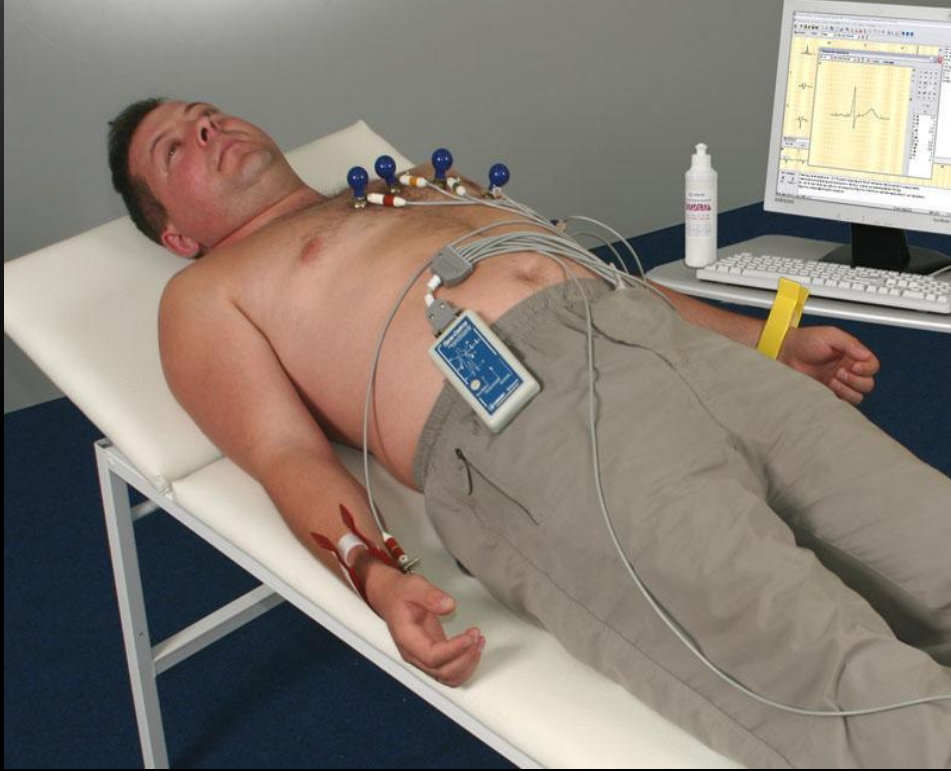
ОБЪЕКТИВТІ СТАТУС

- Науқастың жағдайы қанағаттанарлық.
- Тері жабындысы қалыпты түсте, таза.
- Тері асты май қабаты шамадан артық дамыған.
- Өкпесінде везикулярлы тыныс естіледі, сырыл жоқ.
- Жүрек шекарасы солға ығысқан. Жүрек тондары тұйықталған, ырғақты ЖСЖ 72рет/мин. АҚ 120/80 мм с.б.

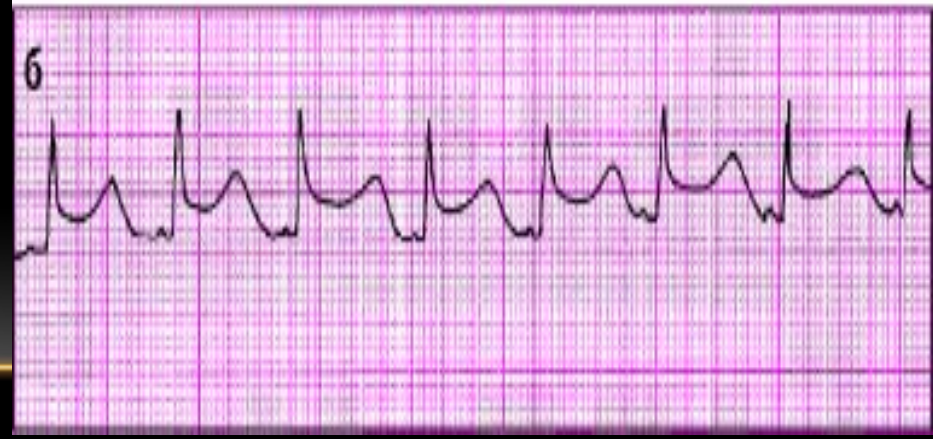


ДИАГНОЗЫН АНЫҚТАУ ҮШІН
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯҒА ДЕЙІНГІ ЭТАПТА
ҚАНДАЙ ТЕКСЕРУЛЕР ЖҮРГІЗУ ҚАЖЕТ?

- ЭКГ
- Тропониндік тест



ЭКГ ЖАСАЛДЫ





ЭКГ-ДА ST СЕГМЕНТІНІҢ
ИЗОЛИНИЯДАН ЖОҒАРЫ
БОЛУЫ.



ТРОПОНИНДІК ТЕСТ ТЕРІС

НАУҚАСҚА ДИАГНОЗ ҚОЙЫҢЫЗ?



- **ЖИА. Принцметал
стенокардиясы**

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯҒА ДЕЙІНГІ
ЭТАПТА ЖҮРГІЗІЛЕТІН ШҰҒЫЛ
КӨМЕК?

- Нейролептанальгезия, наркотикалық анальгетиктер: Фентанил 0.05% 2-3мл немесе Морфин 1% 1мл немесе Промедол 2% 2мл 20мл 0.9% S.NaCl ерітіндісінде араластырып к/т бөлшектеп 4-6мл-ден ауырсыну басылғанша енгізу
- Ацетилсалицил қышқылы 160-325мг шайнау
- Нитроглицерин тіл астына таблетка түрінде (0.5-1мг), немесе спрей 1-2 доза
- Гепарин 5000Б к/т болюсті
- Оксигенотерапия – мұрын катетері арқылы ылғалдандырылған оттегімен 3-5 л/мин жылдамдықпен ингаляция жасау.

СІЗДІҢ АРЫҚАРАЙҒЫ ІС
ӘРЕКЕТІҢІЗ?

- Кардиологиялық бөлімге госпитализациялау.