

Пульмонологиядағы шұғыл көмек

Ситуациялық есеп № 1

**Сіз - жедел жәрдем бригадасының
дәрігерісіз**

**Диспетчерге қоңырау түсті – әйел
адам 37 жаста, тыныштықтағы
айқын ендігуге, қиын бөлінетін
қақырықты жөтелге, жалпы
әлсіздікке, бас ауыруына
шағымданады.**

Қоңырау шалған адамға
қандай сұрақ қоясыз?

- Тұншығу ұстамасы басталғаннан қанша уақыт өтті?
- Оны не шақырды?
- Ентігу сипаты (инспираторлы, экспираторлы)?
- Ысқырықты тыныс алу, ұстамалы жөтел бар ма?
- Жедел жәрдем келгенше науқас қандай да бір дәрі қабылдады ма? Оның әсері?

- Тұншығу ұстамасы 4-5 сағат бұрын физикалық күштемеден кейін пайда болған. Ұстама тәрізді жөтел, ысқырықты сырыл, өршімелі экспираторлы ендігу пайда болды.
- Тұншығу басталғанда науқас 20 минут сайын ингалятор (астмопент) қабылдаған - әсері болмаған.

Қоңырау шалған
адамға қандай кеңес
беру қажет?

- Науқастың еркін дем алуына көмектесу, жағасын босату.
- Басын көтеріп жатқызу, мүмкіндік болса, қолын тіреп отырғызу (қосымша бұлшықеттер қосылуы үшін)
- Науқасты тыныштандыру
- 1-2 доза сальбутамол беру, 20 минутта әсер болмаса қайталап беру.
- Науқас қабылдап жүрген дәрілерді тауып жедел жәрдем дәрігеріне көрсету.
- Тамақ, су ішкізбеу.
- Науқасты қараусыз қалдырмаңыз.

20 минуттан кейін вызовта:

**Анамнезінде ең алдымен
нені білуіміз керек?**

- Осындай ұстамалар бұрын болды ма?
- Алдыңғы ұстама қашан болды? Немен тоқтатады?
- Бронхиалды астма қашан анықталды?
- Соңғы рет қашан госпитализацияланды?
- Науқас глюкокортикоидтар қабылдайды ма? (ингаляциялық, жүйелік)?
- Аллергиялық реакциялары?

Анамнезі

- Соңғы 5 жыл бойы бронхиалды астмамен ауырады.
- Соғ,ы жылда ұстама аптасына 1-2 ретке дейін жиілеп кеткен. Кейде ұстамалар айына 3-4 рет түнде де болады.
- Соңғы ұстама кеше болған - астмопентпен басылған. .
- Астмопентті қажет жағдайда ғана қолданады.
- Аллергиялық реакциясы жоқ.
- 1 жыл бұрын стационарлы ем қабылдаған.
- Жүйелі немесе ингаляционды кортикостероидтар қабылдаған жоқ.

**Объективті қараған кезде
қандай мәлімет алуыңыз
мүмкін?**

Объективті статус:

- Жағдайы орташа ауырлық дәрежеде. Мәжбүрлік қалып (фиксированный плечевой пояс).
- Ұзарған қиын тыныс. «Дистанционды сырылдар» естіледі.
- Тері жабындылары ылғалды, акроцианоз.
- ТАЖ-26рет/мин. Өкпесінде қатаң тыныс, көптеген құрғақ сырыл.
- Жүрек тондары тұйықталған. АҚ 130/90, ЧСС- 100'

Науқаста қандай
синдромдарды байқадыңыз?

- Бронхиалды обструкция синдромы:
ұстама тәрізді экспираторлы ендігу,
қиын бөлінетін қақырықты жөтел,
құрғақ ысқырықты сырылдар,
қосымша мускулатураның тыныс
алуға белсенді қатысуы.

**Диагнозын анықтау үшін
гооспитализацияға дейінгі
этапта қандай тексерулер
жүргізу қажет?**

- Пикфлоуметрия

Тексеру нәтижесі:

- ПСВ 60%

Сіздің диагнозыңыз?

Ds: Персистирлеуші
бронхиалды астма, орташа ауырлық
дәрежеде, өршуі.

**Госпитализацияға дейінгі
этапта жүргізілетін шұғыл
көмек?**

- Беротек (Фенотерол) 0.5-2мг небулайзер арқылы 10-15 минут бойы.
- Ипратпропий бромиді 0.4-2.0 мл небулайзер арқылы 10-5минут бойы.
- Преднизолон 60-90мг к/т
- АҚ,ТАЖ,ЖСЖ бақылау!

Сіздің арықарайғы іс
әрекетіңіз?

- Пульмонологиялық бөлімге госпитализациялау.