БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГООБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
«НИЖНЕВАРТОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

«Особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе»

КУРСОВАЯ РАБОТА

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»

Работу выполнил(а):

Студентка 4 курса 405 группы

Билек Дарья Владо

Руководитель:

Болдова Оксана Шаукатовна

2018 г.

Актуальность

Проблема гипертонических кризов остаётся актуальной, так как это состояние является одной из основных причин сердечно-сосудистых осложнений, приводящих к инвалидности и смертности.

- Цель курсовой работы: изучить особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе.
- Задачи курсовой работы:

1. Провести анализ теоретических источников для раскрытия понятия, этиологии, патогенеза, клинической картины, диагностики, осложнений, лечения, профилактики гипертонического криза.
2. Изучить особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе.

- Объект: гипертонический криз.
- Предмет: особенности неотложной медицинской помощи.
- Методы исследования:

1. Научно-теоретический;
2. Сравнительный;
3. Аналитический;
4. Обобщение.

Содержание

Глава 1. Теоретические аспекты гипертонического криза

1.1. Определение и классификация гипертонического криза

1.2. Этиология и патогенез гипертонического криза

1.3. Клиническая картина и осложнения гипертонического криза

1.4. Диагностика и дифференциальная диагностика гипертонического криза

1.5. Профилактика гипертонического криза

Глава 2. Тактика фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе

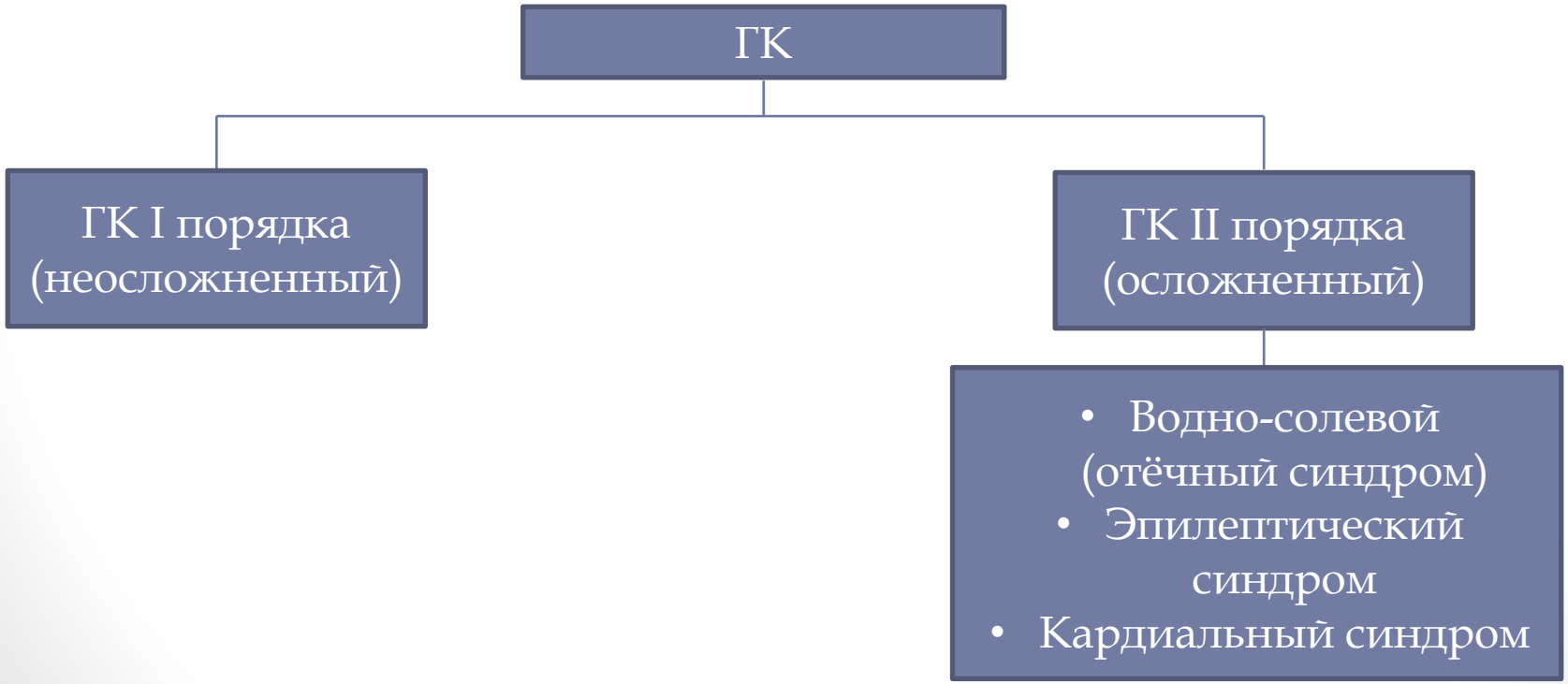
2.1. Особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе

Заключение

Список использованных источников

1.1. Определение и классификация гипертонического криза

- Гипертонический криз (ГК) – внезапное повышение артериального давления (АД) до индивидуально непереносимых величин или АД> 180/120 мм.рт.ст.



1.2. Этиология и патогенез гипертонического криза

Экзогенные факторы	Эндогенные факторы
Психоэмоциональные стрессы	Увеличение выделения ренина
Метеорологические условия	Задержка натрия и воды
Избыточное потребление соли	Гиперсекреция антидиуретического гормона
Избыточное потребление воды	Острая гипоксия мозга
Избыточное потребление алкоголя	Повышение чувствительности артериол к катехоламинам
Курение	Синдром отмены гипотензивных препаратов

Патогенез ГК I типа

- Симпатикотония и гиперкатехоламинемия

Патогенез ГК II типа

- Гиперпродукция норадреналина и повышенное накопление жидкости в тканях

1.3. Клиническая картина и осложнения гипертонического криза

ГК I типа	ГК II типа
Быстрое начало на фоне удовлетворительного состояния	Протекает более длительно , от 6 до 10 часов
Криз кратковременный, не более2-4 часов	Отечный синдром: бледное одутловатое лицо, набухшие веки, отечные пальцы рук, общие симптомы, высокое диастолическое АД (130-160 мм.рт.ст.)
Выраженный нейровегетативный синдром	Судорожный синдром: отек головного мозга, стойкое повышение АД 200-250/120-120 мм.рт.ст., тонико-клонические судороги.
Головная боль, головокружение	Кардиальный синдром: на ЭКГ проявляется стенокардией, инфарктом миокарда, нарушениями ритма сердца.
Тошнота, рвота	
Лицо гиперемировано	
Тахикардия, высокое систолическое	

Осложнения гипертонического криза

- Острая коронарная недостаточность (приступ стенокардии, инфаркт миокарда)
- Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких).
- Нарушения ритма и проводимости сердца.
- Ишемические инсульты, геморрагические инсульты, отек головного мозга.
- Расслаивающая аневризма аорты, разрыв аневризмы.
- Отслойка сетчатки глаза, кровоизлияния в сетчатку.
- Острая почечная недостаточность.
- Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечные, гематурия

1.4. Диагностика и дифференциальная диагностика гипертонического криза

Основные критерии диагностики ГК

- Относительно внезапное начало;
- Индивидуально высокий уровень АД;
- Наличие признаков нарушения функций ЦНС;
- Нейровегетативные расстройства;
- Офтальмологические признаки;
- Нарушение функции почек.

Опрос →

Данные объективного обследования:

- Оценка общего состояния и жизненноважный функций (сознание, дыхание)
- Визуальная оценка (положение, цвет кожных покровов)
- Исследование Ps, АД,ЧСС
- Аускультация сердца, аорты, легких
- Неврологический статус
- Регистрация ЭКГ

Диагноз	Обоснование для диф. диагностики	Обследования	Исключение диагноза
Гипо/гипергликем и-ческое состояние	Общемозговая симптоматика, гемодинамические расстройства, бледность/гиперем ия КП	Глюкометрия	Нормальный или незначительно повышенный уровень глюкозы в крови
ЗЧМТ	Общемозговая симптоматика, гемодинамические расстройства	Осмотр на наличие телесных повреждений	Отсутствие повреждений
ОНМК	Общемозговая симптоматика, гемодинамические расстройства, неврологическая симптоматика	Осмотр на наличие патологический неврологических симптомов, очаговой симптоматики, признаки внутримозгового кровоизлияния (анизокория)	Отсутствие патологический неврологических симптомов, очаговой симптоматики, признаки внутримозгового кровоизлияния (анизокория)

1.5. Профилактика гипертонического криза

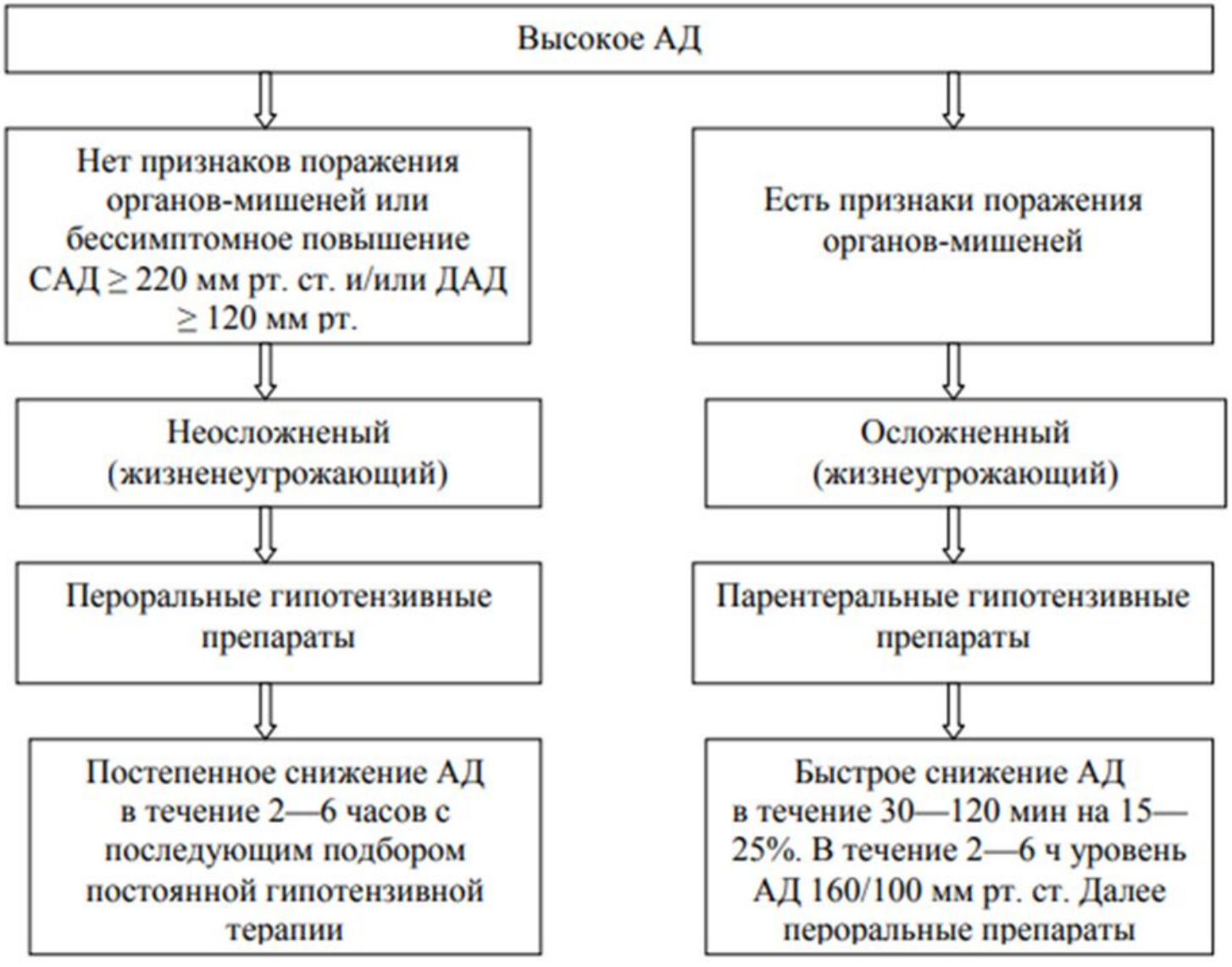
Первичная профилактика

Регулярный прием антигипертензивных лекарств, предупреждение стрессовых ситуаций, соблюдение здорового образа жизни.

Вторичная профилактика

Прием антигипертензивных лекарств, физиотерапия, массаж, ЛФК, санаторно-курортное лечение

2.1. Особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кри на догоспитальном этапе



Заключение

Сегодня задачей фельдшера при ГК является не только снижение артериального давления до определенного уровня, но и предупреждение повторных кризов, а также защита органов-мишеней, страдающих от повышения АД.

Предотвратить развитие осложнений возможно, но необходимо строго выполнять рекомендации и контролировать уровень артериального давления.

Для достижения цели данной работы были выполнены следующие задачи:

1. Проведен анализ теоретических источников для раскрытия понятия, этиологии, патогенеза, клинической картины, диагностики, осложнений, профилактики гипертонического криза.
2. Были изучены особенности оказания неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе.

Таким образом, цель курсовой работы достигнута, благодаря решению поставленных задач.

Список использованных источников

1. Баранов А.Л. Гипертонический криз / А.В. Козлов, Т.А. Шихмирзаев // Здравоохранение Дальнего Востока. - 2015. - № 1. – с. 60-67.
2. Бова А.А. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, лечение // Военная медицина. – 2017. - № 2. – с. 73-81.
3. Голиков, А. П. Кризы при гипертонической болезни вчера и сегодня / А. П. Голиков // Артериальная гипертензия: научно-практический рецензируемый журнал. — 2014. —№ 3. — С. 23 – 27.
4. Задионченко В.С. Гипертонические кризы / Горбачева Е.В. // Русский медицинский журнал. - 2016. - 15-е издание. – С. 628-636.
5. Заноздра Н.С. Гипертонические кризы. // Медицина. – 2015. - №3. – с. 59-66.
6. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом // Общероссийская общественная организация «Содействия профилактике и лечению артериальной гипертензии». - Санкт-Петербург, 2015 [Электронный ресурс]: URL: http://www.scardio.ru/content/activities/2015/Algorythms_GK.pdf (Дата обращения: 30.10.2018).
7. Гипертонические кризы // Клинические рекомендации. – Ростов-на-Дону, 2014 [Электронный ресурс]: URL: http://sevgb6.ru/doc/klinicheskierekomendacii/gipertonicheskij-kriz.pdf (Дата обращения: 18.11.2018).
8. Клинический протокол диагностики и лечения гипертонического криза 2016 [Электронный ресурс]: URL: http://www.rcrz.rf/docs/clinic_protocol/2016/Терапия/Неотложная%20медицина/04_Гипертони