

**доврачебная помощь  
при неотложных  
состояниях, вызванных  
заболеваниями**

- 1. Стенокардия. Симптомы, доврачебная помощь**
- 2. Инфаркт миокарда. Симптомы, доврачебная помощь**
- 3. Обморок. Симптомы, доврачебная помощь**
- 4. Кардиогенный шок. Симптомы, доврачебная помощь**
- 5. Гипертонический криз. Симптомы, доврачебная помощь**
- 6. Комы. Виды. Симптомы, доврачебная помощь**
- 7. Бронхиальная астма. Симптомы, доврачебная помощь**
- 8. Крапивница. Симптомы, неотложная помощь**
- 9. Отек Квинке. Симптомы, неотложная помощь**

# 1. Стенокардия.

## **СИМПТОМЫ**

Приступообразная, давящего, сжимающего или жгучего характера боль за грудиной или в области сердца, возникающая при физическом напряжении или покое. Продолжительность болей 10-15 минут, Изменения ЭКГ отсутствуют, либо регистрируются только во время болевого приступа или в ближайшие часы после него.

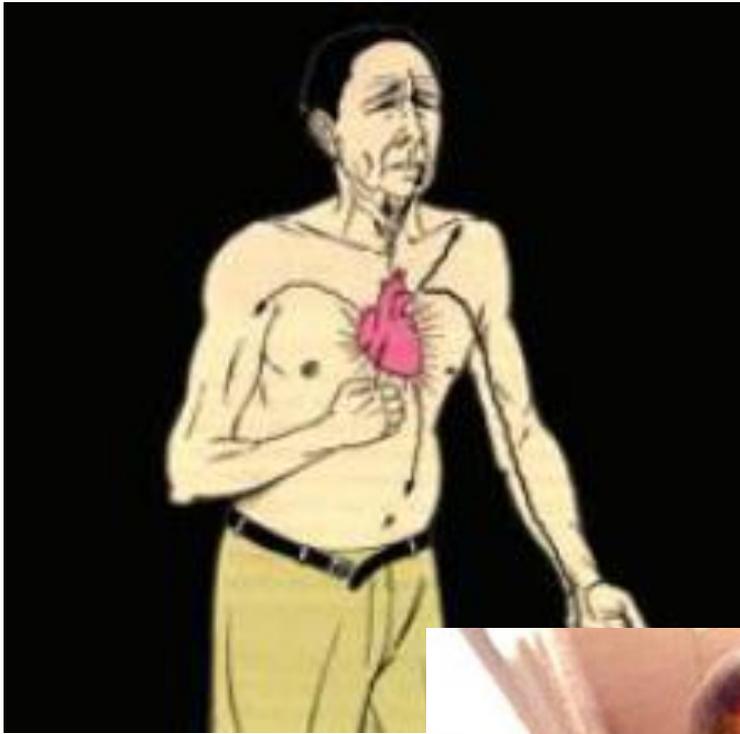
## **доврачебная помощь**

Полный покой.

Нитроглицерин – одну таблетку (0,0005г) под язык (при наличии у больного).

Обеспечить доступ свежего воздуха.

- снять ЭКГ



# 2. Инфаркт миокарда

## СИМПТОМЫ

Боли при инфаркте миокарда иррадиируют в левую руку, плечо, лопатку, в некоторых случаях боль иррадиирует в правую руку, лопатку, челюсть.

Характер боли самый разнообразный: давящий, сжимающий, режущий.

## доврачебная помощь

- нитроглицерин под язык
- в/мышечно 1мл 2% р-ра промедола
- 1мл 50% р-ра анальгина
- постоянная ингаляцию кислорода.
- полный покой
- снять ЭКГ



# **3. Обморок – это кратковременная внезапная потеря сознания**

## **СИМПТОМЫ**

**Бледность кожных покровов, холодные влажные конечности, снижение мышечного тонуса (расслабленные мышцы), пульс редкий .**

**При обмороке потеря сознания происходит только в вертикальном положении человека, а восстанавливается сознание через несколько секунд или минут в горизонтальном положении (улучшается кровоснабжение головного мозга).**

## **ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ**

- - Убедиться, что это не остановка кровообращения.
- Проверьте наличие дыхания, при его отсутствии в течении 10 секунд начать СЛР
- - Придать противошоковое положение.
- - Обеспечить приток свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды, расстегнуть воротник, ослабить брючный ремень.
- - Поднимите ноги пострадавшего на 30-40 см для улучшения притока крови к мозгу.
- - избегайте пользоваться нашатырным спиртом (вызывает рефлекторную остановку ДЦ)



# 4. Кардиогенный шок

## СИМПТОМЫ

Кожные покровы бледные с цианотическим оттенком, влажные, холодные на ощупь.

Сознание сохранено, но может быть спутанным, в тяжелых случаях отсутствует.

Конечности холодные.

Пульс очень слабого наполнения, учащен.

Тоны сердца глухие, могут не прослушиваться, нередко – аритмии.

Олигурия либо анурия.

## доврачебная ПОМОЩЬ

- снять ЭКГ
- Повторно нитроглицерин под язык.
- В/мышечно 1мл 2% р-ра промедола и 1мл 50% р-ра анальгина .  
Постоянная ингаляцию кислорода. Полный покой

# 5. Гипертонический

## криз.

### СИМПТОМЫ

Головная боль, тошнота, головокружение или оглушенность, сердцебиение, боли в области сердца, одышка, бледность или гиперемия лица, в части случаев – нарушение зрения, преходящие нарушения мозгового кровообращения или мозговой инсульт. Гипертонические кризы продолжаются от нескольких часов до нескольких суток.

### ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

Покой, горизонтальное положение с приподнятой головой, горчичники на затылок, горячие ножные ванны.

- нитроглицерин под язык.
- нифедипин 5-10 мг, Клонидин, Каптоприл, перос.
- мочегонных средства-лазикс, фуросемид.



# 6. Комы

## гипогликемическая кома

- Сильное чувство голода, головокружение, потливость, ощущение тревоги.
- По мере нарастания гипогликемии у больных появляются психомоторное возбуждение, агрессивность, зрительные и слуховые галлюцинации, преходящие парестезия и диплопия, тахикардия.

**Содержание сахара в крови снижено до 2ммоль/л и более.**

## доврачебная помощь

- - Вызвать врача и лаборанта
- В/венно ввести 40мл 40% р-ра глюкозы , после восстановления сознания – сладкий чай.
- В сомнительных случаях первоначально в/венно вводится пробная доза глюкозы – 20мл 40%р-ра .
- Улучшение состояния в течении 10-15 минут подтверждают диагноз гипогликемической комы и дают основания для дальнейшего введения глюкозы .



Механизм появления ацетона при сахарном диабете

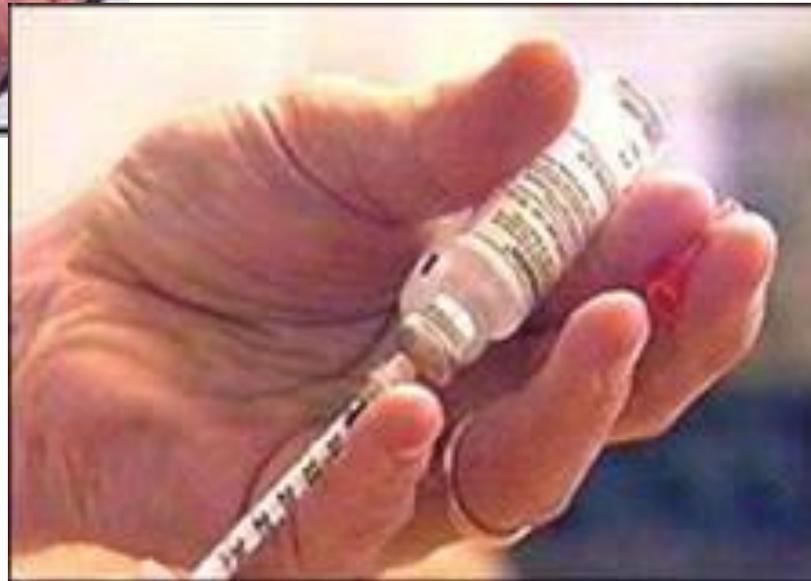
# Кетоацидотическая (диабетическая) кома. Она является наиболее частым осложнением сахарного диабета.

## СИМПТОМЫ

- Развивается постепенно (Появляется жажда, полиурия, полидипсия, слабость, тошнота, головная боль, сонливость, запах ацетона изо рта. Сахар в крови в этот период более 360мг% (20ммоль/л).
- При начинающейся коме появляется спутанность сознания.
- При полной коме сознание отсутствует, дыхание редкое, шумное (типа Куссмауля), резкий запах ацетона изо рта, снижение АД, олигурия, анурия, обезвоживание организма.

## доврачебная ПОМОЩЬ

- Вызвать врача и лаборанта
- При снижении АД подкожно 1мл 20% р-ра кофеина или в/мышечно 1мл 1% р-ра мезатона, обильное щелочное питье.



# 7. Бронхиальная

## астма.

### Симптомы

- Свистящие хрипы слышны на расстоянии. Одышка, удушье, чувства стеснения в груди, затрудненный выдох;
- Кашель.
  - -вынужденное положение.

### Доврачебная помощь

- Ингаляция увлажненного кислорода.
- Ингаляция симпатомиметика (асмопент, беротек и др. – при наличии у больного).
- При отсутствии эффекта ввести эфедрин, эуфилин, сальбутамол
- подкожно 0,5мл 1% р-ра атропина .



# Аллергия

повышенная чувствительность  
организма к определенному веществу  
(аллергену).

Она проявляется в разных формах, от  
крапивницы до анафилактического шока  
и отека Квинке.



# Крапивница

## **СИМПТОМЫ**

Основной признак – появление на кожи зудящих волдырей, напоминающих ожоги крапивы. Высыпание продолжается 1-2 часа, затем волдыри бесследно исчезают. Высыпание могут сопровождаться недомоганием, головной болью, лихорадкой.

## **доврачебная помощь**

Эффективны антигистаминные препараты (пипольфен, супрастин, димедрол и др.)

# Отек Квинке

## СИМПТОМЫ

**отличается от крапивницы глубиной поражения кожи.**

**Большие отеки чаще бывают в местах с рыхлой клетчаткой – на губах, веках, щеках, слизистой рта. Обычно они бесследно исчезают через несколько часов (2-3 суток). Отек Квинке в области шеи и гортани опасен нарушениями дыхания.**

## доврачебная помощь

- 1. 0,4% р-р дексаметазона (в 1 мл.- 4 мг.) либо 3% р-р преднизолона 5-10 мг/кг. (в 1 мл.- 30 мг.) в/в;**
- 2. антигистаминные препараты - тавегил внутримышечно 0,025 мг/кг; в/в**
- 2% р-р супрастина 0,5-1,0-2,0 мл.**
- 3. при бронхоспазме ингаляции адреномиметиков (беротек, беродуал).**
- 4. готовность к коникотомии и ИВЛ.**
- 5. -лазикс - 2-4 мл 1% раствора внутривенно струйно в изотоническом растворе натрия хлорида;**

# Анафилактический шок

## СИМПТОМЫ

- **резкая боль, отек и краснота в месте инъекции лекарственного препарата**
- **- сильный зуд, быстро распространяющийся по всей кожи**
- **- резкая бледность лица, синюшность губ и кончиков пальцев**
- **- резкое падение АД, ведущее к потере сознания или обмороку**
- **- при приеме аллергена внутрь первым признаком может быть резкая боль в животе, тошнота и рвота, отек полости рта**
- **- шоку может сопутствовать отек гортани, спазм бронхов и голосовой щели, приводящий к резкому затруднению дыхания.**

# Доврачебная помощь

1. Прекратить введение лекарственного средства, доступ к вене.
2. Вызвать врача
3. Если лекарственный препарат введен **П/К**- наложить жгут на конечность выше места инъекции и немедленно ввести - 0,1% р-р адреналина 0,15-0,5мл.
4. Если **В/М** ввести 2,5%-2,0 супрастина или 2% р-р. 2,0 адреналина

5. Если **В/В** ввести пипольфен  
(супрастин, димедрол) 2-3мл на физ.  
растворе.

6. Дать кислород

7. Если асфиксия -**СЛМР**

*Спасибо*

*за*

*внимание!!!*