**"Гипертониялық криз кезінде диагностика және жедел медициналық көмек көрсету"**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі және орындау критерийлері** |
| 1 | Науқаспен байланыс орнатыңыз (вербальды және вербальды емес компонент) | Пациентпен амандасып-танысу,  науқастың атын сұраңыз және көзбен байланыс орнатыңыз. |
| 2 | Шағымдарды нақтылау | Симптомдардың үштігін анықтаңыз: бас ауруы, бас айналу, жүрек айну;  Қосымша белгілерді анықтаңыз. Ашық сұрақтардан жабық және балама сұрақтарға өте отырып,техниканы қолдана отырып ақпарат жинаңыз. |
| 3 | Ауру анамнезін нақтылау | Жағдайдың нашарлауын немен байланыстырасыз? Қан қысымының көтерілуі бұрын болды ма ?  Қан қысымының әдеттегі және максималды көрсеткіштері қандай?  Қан қысымының жоғарылауы субъективті түрде қалай көрінеді?  Науқас тұрақты антигипертензивті терапияны алады ма? Қандай препараттар қолданады? Күнделікті ұмытпай қабылдайды ма ? Симптомдар қашан пайда болды және криз қанша уақытқа созылады (минут, сағат)?  Бұрын криз кезінде қандай препарат қолданады?  Кризді өз бетінше тоқтату әрекеттері болды ма және қалай? |
| 4 | Өмір анамнезін нақтылау | Анамнезінде инсульт болған ба және бүйрек пен жүректің созылмалы аурулары бар ма? Тұқымқуалаушылық аурулары, жарақаттар мен операциялар, жаман әдеттер, аллергоанамнез жайында сұрау |
| 5 | Қарап тексеруге келісімін алу | Пациенттен қарап тексеруге бола ма деп сұрау |
| 6 | Қолды өңдеңіз, бір реттік қолғапты киіңіз | Қолыңызды гигиеналық тәсілмен өңдеңіз, бір рет қолданылатын қолғапты киіңіз |
| 7 | Жалпы жағдайын және өмірге маңызды ағзалар функциясын бағалау | Жалпы жағдайды және өмірге маңызды ағзалар функциясын бағалау: - есі (қозу, естен тану, ес-түссіз), - тыныс алу (тахипноэның болуы);  Визуалды түрде бағалау: - науқастың төсектегі қалпы (жатыр, отыр, ортопноэ); - терінің түсі (бозғылт, гиперемия, цианоз және ылғалдылық) - мойын тамырлары (тамырлардың ісінуі, көрінетін патологиялық пульсация); - перифериялық ісінудің болуы |
| 8 | Артериальды пульсты анықтау | Артериялық пульсті екі қолдан да өлшеу ережелері мен техникасына сәйкес өлшеңіз, пульстің негізгі қасиеттерін сипаттаңыз. |
| 9 | АҚ өлшеуді ережелер мен техниканы сақтай отырып көрсету | Қан қысымын Коротков әдісі бойынша , қан қысымын өлшеу ережелері мен әдістерін сақтай отырып, екі қолдан да өлшеңіз. |
| 10 | Біріншілік терапевтикалық көмек көрсету | Пациенттің басын көтеріңкі қалпында жатқызу.  Таза ауа келуін қамтамасыз ету (кислородпен қамтамасыз ету) |
| 11 | Прекардиальді аймаққа зерттеу жүргізу: жүрек пальпациясы | Прекардиальды аймақты зерттеу:  - пальпация (жүрек ұшы түрткісін табу, бағалау, оның локализациясы анықтау) |
| 12 | Жүрек аускультациясын тыңдау реттілігі мен ережелеріне сай жүргізу | Жүрек аускультациясын тыңдау реттілігі мен ережелеріне сай жүргізу |
| 13 | Жүрек перкуссиясын реттілік мен ережелеріне сай жүргізу | Сол жақ салыстырмалы жүрек шекарасының ұлғаюы бар ма анықтау мақсатында перкуссия жасап көрсету (манекенге) |
| 14 | Өкпе аускультациясын жүргізу | Салыстырмалы өкпе аускультациясын тыңдау реттілігі мен ережелеріне сай жүргізу |
| 15 | Қажетті аспаптық зерттеулерді тағайындаңыз | ЭКГ түсіруді тағайындау, ЭКГ результатына интерпретация жасау (Сол жақ қарынша гипертрофиясы белгілері) |
| 16 | Алдын ала болжама диагноз қойыңыз | ҚР ДСМ хаттамасына сәйкес алдын ала диагноз қою. |
| 17 | Пациентке диагнозы мен жағдайы туралы түсіндіріп айту | Алынған ақпаратты жинақтап, пациентке түсіндіру.  Қажет болған жағдайда жедел жәрдем бригадасын шақыру |
| 18 | Медикаментозды көмек көлемін анықтау | Жағдайға байланысты АҚ-ның төмендеу қарқынын және препараттарды енгізу жолын анықтау қажет.  АҚ төмендеуі біртіндеп жүзеге асырылады – алғашқы сағатта 15-25% - ға дейін,келесі 2-6 сағатта ≤160\110 мм рт.ст. төмендету керек . 12-24 сағат ішінде қалыпты жағдайға келтіру маңызды. Алдымен пероральді гипотензивті дәрілік заттар қолданылады (бір препараттан басталады): қарсы көрсетілімдер мен индивидуальды төзімсіздік болмаған жағдайда нифедипин 10 мг немесе каптоприл 25 мг. Тахикардия болса / бисопролол 5 мг / метопролол 25 мг тағайындауға болады (қарсы көрсетілім болмаса) |
| 19 | Өмірге маңызды ағзалар функцияларына мониторинг жасау | Әрбір 15-25 мин сайын АҚ, ЖЖЖ, пульсоксиметрмен сатурациясын бақылау |
| 20 | Пациентті ары қарай жүргізу тактикасын анықтау | Стандартты пациенттің жай-күйі жайында, режим мен диетасы, емі және криздік жағдай қайталанған жағдайдағы іс-әрекеті жайында түсіндіру |