***Дисципліна «Неврологія»***

**Завдання студенту**

**для самопідготовки до практичного заняття з теми: «Невідкладні стани в неврології».**

 **Курс ІІІ Спеціальність 223 «Медсестринство» Спеціалізація «Лікувальна справа» Викладач: Френіс М. В.**

**І.** Повторити теоретичний матеріал попередніх тем.

**ІІ.** Повторити за підручником «Практикум із сестринської справи» догляд за хворими з гарячкою, допомога хворому при блюванні.

**ІІІ.** Опрацювати алгоритм «Невідкладні заходи при больовому синдромі» (с. 288 у підручнику «Медсестринство в неврології» Шкробот С.І.) та алгоритм

«Надання невідкладної допомоги при судомному (епілептичному) нападі» (див. нижче).

**ІV.** Заповніть таблицю «Особливості больового синдрому при різних неврологічних захворюваннях».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Хвороба | Локалізація болю | Характер, інтенсивністьболю | Супутні симптоми | Особливості наданнядопомоги |
| 1. ***Невралгія трійчастого нерву.***
2. ***Остеохондроз***

***хребта з корінцевим синдромом.***1. ***Менінгіт.***
2. ***Лікворна гіпертензія.***
3. ***Мігрень.***
 |  |  |  |  |

1. Дайте відповіді на тестові завдання (кількість можливих правильних відповідей від 2 до 5).
	1. *Вкажіть групи препаратів, які посилюють дію анальгетиків та застосовуються для купірування гострого больового синдрому.*

А. Психостимулятори В. Седативні

С. Транквілізатори

1. Антибіотики
2. Антигістамінні
3. Ноотропні
4. Препарати, що зменшують тонус м’язів
	1. *Назвіть розлади свідомості.*

А. Сопор В. Ступор

С. Запаморочення

1. Кома
2. Оглушення
3. Колапс
4. Астенія
	1. *Назвіть стадії гарячки.*

А. Ремітуюча

В. Субфебрильна

С. Підвищення температури

1. Стадія марення та галюцинацій
2. Збереження температури
3. Зниження температури
4. Стадія колапсу
	1. *Назвіть заходи невідкладної допомоги при судомному нападі.*

А. Запобігти травматизації голови В. Міцно притиснути кінцівки

С. Розстібнути стискаючий одяг

1. Запобігти аспірації піни
2. Зробити непрямий масаж серця
3. Запобігти западінню та прикушуванню язика
4. Надати пацієнту положення ортопное
	1. *Назвіть анальгетики.*

А. Седуксен В. Димедрол С. Но-шпа

1. Диклофенак
2. Кетанов
3. Промедол
4. Лідокаїн

**Надання невідкладної допомоги при епілептичному нападі, епілептичному статусі**

В клініці великого епілептичного нападу розрізняють тонічну і клонічну фази. Тонічна фаза (тривалість до 30 секунд): втрата свідомості, падіння (часто обличчям вниз), зупинка дихання, ціаноз обличчя, напруження всіх м’язів. Клонічна фаза (тривалість 2-3 хвилини): відновлюється дихання, піна з рота, швидкі скорочення всіх м’язів, мимовільне сечовипускання. У 50% хворих перед нападом може бути аура (сенсорна, моторна, вегетативна, психічна), яка триває кілька секунд. Після нападу спостерігається короткочасна кома, яка переходить в сон. Напад амнезується.

 Епілептичний статус – стан, при якому напади повторюються і між ними пацієнт не приходить до ясної свідомості. При цьому порушення роботи життєво-важливих органів прогресивно накопичується і може настати смерть від набряку головного мозку.

# Допомога при нападі:

* 1. Покладіть пацієнта на бік (або на спину і голову поверніть убік) і утримуйте в такому положенні.
	2. Під голову покладіть м’який предмет (подушка, одяг).
	3. Розстібніть пацієнту комір, пасок.
	4. Якщо пацієнт ще не стиснув міцно щелепи, то вставте йому між кутніми зубами гумовий валик або скручену джгутом тканину або шпатель (ложку), огорнутий тканиною.

**Увага!** Не намагайтесь розціплювати зуби металевим предметом, який може ушкодити зуби і щелепи, не треба також вставляти між щелепами дрібні та неміцні предмети.

1. Притримуйте руки і ноги пацієнта під час клонічних судом, але не тисніть на них.
2. Після закінчення нападу огляньте пацієнту ротову порожнину, пересвідчитесь, що язик не перекриває дихальні шляхи.
3. Перенесіть пацієнта на ліжко.
4. Якщо напад стався в медичному закладі, то обов’язково викличте лікаря та за його призначенням введіть протисудомні засоби (25% розчин сульфату магнію, 0,5% розчин сибазону).

**Запам’ятайте!** Головне при наданні допомоги запобігти травмуванню пацієнта.

# Допомога при епілептичному статусі:

1. Негайно викличте лікаря (за його відсутності – бригаду ШМД).
2. Забезпечте прохідність дихальних шляхів (за допомогою електровідсмоктувача, язикотримача, повітровода), інгаляцію кисню та при необхідності – ШВЛ.
3. Запобігайте травмуванню пацієнта (див. «Допомога при нападі»).
4. Виміряйте АТ, ЧСС, забезпечте доступ до вени.
5. За призначенням лікаря введіть в/в 2 мл 0,5% розчину сибазону в 20 мл 40% розчину глюкози (або 0,9% розчину натрію хлориду),через 10 хвилин ін’єкцію повторюють до загальної дози 6-8 мл.
6. Якщо після 2-3 ін’єкцій сибазону напади не припиняються, то застосовують в/м 10% розчин натрію тіопенталу з розрахунку 1 мл на 10 кг маси хворого.
7. Для підтримання серцевої діяльності введіть за призначенням лікаря в/в 0,5-1мл 0,5% розчину строфантину в 20 мл 0,9% розчину натрію хлориду.

**Запам’ятайте!** Пацієнта з епілептичним статусом терміново госпіталізують в реанімаційне відділення.

Основні напрямки надання допомоги в реанімаційному відділенні:

* Припинення судом.
* Ліквідація серцево-судинних і дихальних розладів.
* Боротьба з набряком головного мозку.
* Нормалізація гомеостазу.