ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дневник

производственной практики

в качестве помощника врача-СМП

Студентки 5 курса лечебного факультета

Аракчаа Саглай Раулевна

№ группы: 508

Сроки прохождения практики: с 27 июня по 5 июля

Место прохождения практики

Отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»

За время дежурства выполнено 6 выездов с бригадой СМП

скорый медицинский помощь боль

Вызов № 1

Ф.И.О.: Р.А.А.

Возраст: 68 лет

Адрес: пгт Каа=Хем Ленина

Жалобы: на головные боли, повышение АД до 200/100 мм.рт.ст. (самостоятельно ЛС не принимала)

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Кожный покров чистый, бледный, сухой. Видимые слизистые чистые, сухие. Периферические лимфатические узлы не увеличены. В легких дыхание ослабленное, хрипов нет. ЧД - 18 в минуту. Область сердца визуально не изменена. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС - 106 уд/мин. АД - 200/100 мм.рт.ст. Живот правильной формы, симметричный, мягкий, безболезненный. Синдромы раздражения брюшины отрицательны. Печень по краю реберной дуги. Стул - регулярный. Поясничная область визуально не изменена, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Периферических отеков нет.

Предварительный диагноз: ГБ III ст, риск 2 ст.декомпенсации

Медицинская помощь, манипуляции:

Осмотр

Rp.: Tab.Captoprili 0,05

D.t.d. №1. 1 таблетка (50 мг) п/я 1 раз

Рекомендовано обратиться к участковому врачу по месту жительства

Вызов № 2

Ф.И.О.: М.А.В.

Возраст: 69 лет

Адрес: Ленинградский

Жалобы: Сжимающие боли в области сердца

Объективно: Состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Кожный покров обычной окраски. Периферических отеков нет. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет Тоны сердца ясные, паталогических шумов нет, пульс ритмичный, АД - 160/90мм.рт.ст., ЧСС - 54/мин, ЧД - 15/мин. Живот при пальпации мягкий безболезненный, участвует в акте дыхания. Мочеиспускание и стул в норме

Предварительный диагноз: ИБС: прогрессирующая стенокардия, синусовая брадикардия, ГБ IIIст, риск 4

Медицинская помощь:

Осмотр

Rp.: Tab.Captoprili 0,05

D.t.d. №1. 1 таблетка (50 мг) п/я 1 раз

Нитро - спрей.: Tab.Acidi acetylsalicylici 0,5.t.d. № 1. ½ таблетки (250 мг) внутрь 1 раз

Транспортировка в ККЦ

Вызов № 3

Ф.И.О.: Е.Б.А.

Возраст: 23 года

Адрес: пгт Каа-Хем ул.

Жалобы: на повышение температуры тела, головную боль, ломоту в теле.

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Температура тела 38,3С, зев гиперемирован, периферические л/у не увеличены. Кожный покров гиперемирован, Периферических отеков и сыпи нет. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Тоны сердца ритмичные, глухие. Мочеиспускание и стул (со слов) в норме.

Предварительный диагноз: ОРЗ средней степени тяжести

Медицинская помощь:

Осмотр

Транспортировка в ИБ

Вызов № 4

Ф.И.О.: Х.А.В.

Возраст: 41 год

Адрес: пгт Каа-Хем ул.

Жалобы: Боль в левом коленной суставе постоянная колющая, без иррадиации, ограничение движений (после падения)

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Кожный покров обычной окраски. Периферических отеков нет. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, АД - 130/80 мм рт.ст, ЧСС - 76/мин, ЧД - 16/мин.

Локально: область левого коленного сустава увеличена в размере, пальпаторно болезненная, движения ограничены из-за болей, крепитации нет, чувствительность сохранена, кожные покровы над суставом не изменены, температура нормальная.

Предварительный диагноз: Гемартроз левого коленного сустава

Медицинская помощь:

Осмотр

Rp.: Sol.Ketoroli 3% - 1 ml (30 mg).t.d.№1 in amp.. 1 мл (30 мг) в/в 1 раз

Транспортировка в РБ№1 травм.отделение

Вызов № 5

Ф.И.О.: А.Л.А

Возраст: 37 лет

Адрес: пгт Каа -Хем ул.

Повод: Боли в животе, головная боль

На момент осмотра жалоб не предъявляет. На момент приезда СМП состояние улучшилось, после акта дефекации боли прошли

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожный покров обычной окраски. Периферических отеков и сыпи нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. АД - 120/80 мм рт.ст., (АД ад - 120/80 мм рт.ст.), ЧСС - 80/мин, ЧД - 18/мин

Предварительный диагноз: Кишечная колика

Медицинская помощь, манипуляции:

Осмотр

Отказ от госпитализации

Рекомендовано обратиться в поликлинику по м/ж,

Смекта - по 1 порошку 3р/день

Вызов № 6

Ф.И.О.: Г.Н.Н.

Возраст: 24 года

Адрес: пгт Каа-Хем ул.

Жалобы: Тянущая боль внизу живота средней интенсивности, без иррадиации

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное, поведение спокойное. Кожный покров физиологической окраски. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс ритмичный. Живот увеличен за счет беременной матки, ВДМ на 2 поперечных пальца выше пупка, матка в гипертонусе, положение плода продольное, предлежание головное, симптомов раздражения брюшины нет, АД - 140/80 мм рт.ст,, ЧСС - 70/мин, ЧД - 16/мин

Предварительный диагноз: Беременность 26 нед, угроза преждевременных родов.

Медицинская помощь:

Осмотр

Транспортировка в Р/дом№1

Рецепты:

1. Rp.: Tab. Captoprili 0,05 N.40

D.S внутрь по 1 таблетке при повышении артериального давления

Механизм антигипертензивного действия связан с конкурентным ингибированием активности АПФ, которая приводит к снижению скорости превращения ангиотензина I в ангиотензин II и устраняет его сосудосуживающее действие.

В результате уменьшения концентрации ангиотензина II происходит вторичное увеличение активности ренина плазмы <https://health.mail.ru/drug/plazma/> крови за счет устранения отрицательной обратной связи при высвобождении ренина и прямое снижение секреции альдостерона. Благодаря сосудорасширяющему действию, уменьшает общее периферическое сосудистое сопротивление (постнагрузку), давление заклинивания в легочных капиллярах (преднагрузку) и сопротивление в легочных сосудах; повышает минутный объем сердца и толерантность к нагрузке. Не влияет на обмен липидов.

Вызывает уменьшение деградации брадикинина (один из эффектов АПФ) и увеличение синтеза Pg.

. Rp.: Solutionis Ketoroli 3 % - 1 ml.S в/м по 1 мл при боли

НПВП, оказывает выраженное анальгезирующее действие, обладает противовоспалительным и умеренным жаропонижающим действием. Механизм действия связан с неселективным угнетением активности ЦОГ (ЦОГ-1 и ЦОГ-2), катализирующей образование простагландинов из арахидоновой кислоты, которые играют важную роль в патогенезе боли, воспаления и лихорадки. Кеторолак представляет собой рацемическую смесь [-]S- и [+]R-энантиомеров, при этом обезболивающее действие обусловлено [-]S-формой. По силе анальгезирующего эффекта сопоставим с морфином <https://health.mail.ru/drug/morphine/>, значительно превосходит другие НПВП.

Препарат не влияет на опиоидные рецепторы, не угнетает дыхания, не вызывает лекарственной зависимости, не обладает седативным и анксиолитическим действием.

После приема внутрь анальгезирующее действие развивается через 1 ч.

Сводный отчет за день:

. Количество выездов - 6

. Количество заполненных выездных карт - 6

. Осмотрено больных - 6

. Термометрия - 6

5. Измерение АД и пульса - 6