

## Алгоритм 5 «Гиповолемический шок»

При присоединении клинических признаков острой дыхательной недостаточности:

- частота дыхания более 40 или менее 8 в 1 мин;
- цианоз кожных покровов.

Алгоритм 3 «Острая дыхательная недостаточность»

Провести обследование

Клинические признаки:

- холодная, бледная, влажная кожа;
- САД менее 90 мм рт. ст., ЧСС более 100 в 1 мин, шоковый индекс более 0,7.

При кровотечении – временная остановка кровотечения.

Обеспечить внутривенный доступ через периферический катетер наибольшего диаметра.

Внутривенно быстро струйно инфузия кристаллоидных растворов не менее 800 мл за 10 мин (при неопределяемом уровне САД в 2 вены и более) под контролем САД (не менее 90 мм рт. ст.).

Обеспечить проходимость дыхательных путей, оксигенотерапия (под контролем SpO<sub>2</sub> – не менее 90%).

При необходимости:

- обезбоживание (1 мл 0,005% раствора фентанила, 1 мл 2% раствора тримеперидина, 1-2 мл 5% раствора трамадола);
- глюкокортикостероиды: преднизолон 120-300 мг или метилпреднизолон до 30 мг/кг массы тела.

Нет

Систолическое АД  $\geq$  90 ммрт.ст.?

Да

При кровопотере продолжить в/в инфузию коллоидными растворами (10% раствор гидроксиэтил-крахмала, декстран) 400-800 мл.

Продолжить в/в капельное введение кристаллоидных растворов.

При отсутствии эффекта – в/в капельно допамин 200 мг.

Положение пациента в положении лёжа с приподнятым ножным концом носилок. Доставка под контролем жизненно важных функций (АД, ЧДД, ЧСС, SpO<sub>2</sub>) в ближайший стационар. Передача в ОИТАР, минуя приемное отделение.