Алгоритм 43 «Травмы живота»

обследование

- холодная, оледная, влажная кожа

Клинические признаки гиповолемического шока:

- САД менее 90 мм рт. ст., ЧСС более 100 в 1

Провести

пациента

- SpO₂ менее 90%

при

дыхании

Уточнить характер

- SpO₂ менее 90%.

мин, шоковый индекс более 0,7;

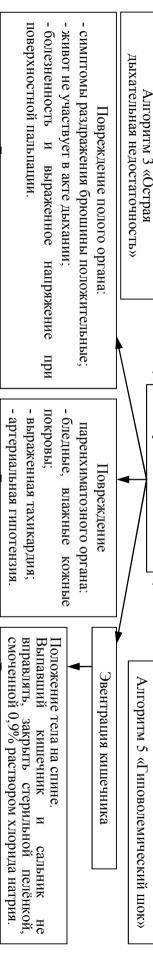
травмы живота

атмосферным воздухом

тельной недостаточности

Клинические признаки острой дыха-

- ЧДД более 40 или менее 8 в 1 мин;



Установка периферического катетера наибольшего диаметра (при необходимости 2-х и более)

Положение тела на боку, установка воздуховода, при необходимости – интубация трахеи; пульсоксиметрия.

Оксигенотерапия (под контролем SpO_2 – не менее 90%).

Инфузионная терапия под контролем АД (САД ≥ 90 мм.рт.ст.).

морфина, 1 мл 0,005% раствора фентанила, 1 мл 2% раствора тримеперидина) анальгетиками в/в Примечание Асептическая повязка на рану после обработки краев раны антисептиком (3% раствор перекиси водорода) при открытой травме При судорожном синдроме и возбуждении – диазепам 2-4 мл 0,5% раствора в/в Обезболивание ненаркотическими (1 мл 3% раствора кеторолака, 1-2 мл 5% раствора трамадола) и наркотическими (1мл 1% раствора Доставка в стационар по профилю основного заболевания, при тяжелом состоянии – в ближайший (ОИТАР, минуя приемное отделение)

дополнительно фиксировать (пластырем) или удерживать рукой Любую колото-резаную рану живота считать проникающей, ранящие предметы (нож, шило, заточка), находящиеся в ране не извлекать, а