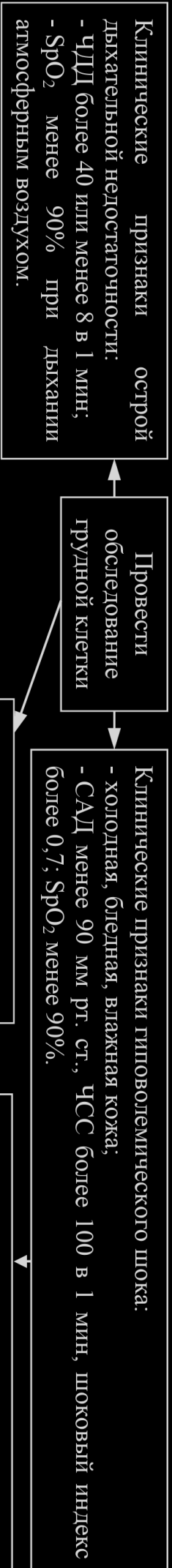


Алгоритм 42 «Травмы груди»



Алгоритм 3 «Острая дыхательная недостаточность»

Закрыва́я травма

Травма закрытая, открытая?

Алгоритм 5 «Гиповолемический шок»

Открытая травма

Ранение и тампонада сердца: рана в проекции сердца.

Открытый пневмоторакс: рана в проекции лёгких.

Инородные тела из раны не извлекать! Положение лёжа или полусидя. Асептическая повязка.

Положение полусидя. Окклюзионная повязка.

Множественные переломы рёбер:
выраженная болезненность при пальпации;
подкожная эмфизема;
крепитация отломков рёбер.

Напряжённый пневмоторакс: одышка, цианоз, тахикардия, отсутствие дыхательных шумов, тимпанит на стороне поражения.

Гемоторакс: бледность, потливость, тахикардия, артериальная гипотензия.

Положение тела полусидя

Положение тела полусидя. Дренаживание (пункция во 2 межреберье по среднеключичной линии).

Положение лёжа или полусидя

Положение тела на боку, установка воздуховода, при необходимости – интубация трахеи; пульсоксиметрия.
Установка периферического катетера наибольшего диаметра (при необходимости 2-х и более).

Инфузионная терапия под контролем АД ($\text{САД} \geq 90$ мм рт. ст.).
Оксигенотерапия (под контролем SpO_2 – не менее 90%).
Обезболивание ненаркотическими (1 мг 3% раствора кеторолака, 1-2 мг 5% раствора трамадола) и наркотическими (1 мг 0,005% раствора фентанила, 1 мг 2% раствора тримеперидина) анальгетиками в/в.
При судорожном синдроме и возбуждении – диазепам 2-4 мг 0,5% раствора в/в.
Преднизолон до 30 мг/кг веса в/в.

Доставка в стационар по профилю основного заболевания