

Алгоритм 64 «Острые желудочно-кишечные кровотечения»

Клинические признаки:

слабость и головокружение; бледность кожных покровов и конъюнктивы глаз; частый, мягкий пульс, слабого наполнения, снижение АД.

Объективные признаки:

рвота кровью; рвота «кофейной гущей»; мелена; сгустки крови или ярко-красная кровь в кале.



Наличие в анамнезе следующих заболеваний:

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; острые язвы и эрозии ЖКТ; синдром Маллори — Вейсса; варикозно расширенные вены пищевода; перианальные заболевания (геморрой, анальные трещины, выпадение ануса), колоректальные полипы, рак, язвенный колит или неустановленный источник.



Диагностические мероприятия:

пальцевое исследование прямой кишки при отсутствии явных объективных признаков кровотечения; ЭКГ.



В/в инфузия декстрана/натрия хлорида, или 10% раствора гидросиэтилкрахмала, или раствора электролитов вначале в/в струйно, затем (при САД больше 80 мм рт. ст.) – капельно.

При критической гиповолемии при САД менее 80 мм рт. ст. дополнительно:

- 1 мл 1% раствора фенилэфрина в 800 мл 5% глюкозы в/в капельно;
- в/в этамзилат натрия 2-4 мл 12,5% раствора;
- оксигенотерапия;
- «холод» на живот.

При пищеводном кровотечении ввести зонд Блекмора.



Строгий носилочный режим.

При коллапсе – транспортировка в положении Тренделенбурга.

Запрещается прием пищи и воды.

Доставка в стационар по профилю заболевания.