Алгоритм 39 «Черепно-мозговая травма» Сбор анамнеза, уточнение травматогенеза. Обследование. Выявление повреждений головы и шеи (ушибы, ссадины, раны, переломы). Исключение политравмы. Иммобилизация шейного отдела позвоночника. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Оценка основных витальных функций (сознания, АД, ЧСС, состояние кожных покровов, SpO_2). Определение степени тяжести Средняя ЧМТ Лёгкая ЧМТ Тяжёлая ЧМТ Кратовременная Сопор. Кома. Нарушение потеря сознания. Анизокория. дыха-Ретроградная Кровотечение из ния. амнезия. наружного слухового Головная боль. прохода. Обеспечить Тошнота. Гемипарез. респираторную Рвота. поддержку. Интубация трахеи или комбитьюб (ларингиальная маска, ИВЛ) Положение Неотложная медицинская помощь: тела сидя или лёжа на положение тела на боку; оксигенотерапия под контролем SpO₂ (не менее 90%); боку – венозный доступ с инфузионной терапией под контролем АД (САД не менее 90 мм рт. ст.). Симптоматическая терапия: - гипотензивная (5-10 мл 25% раствора магния сульфата в/в); противосудорожная (20-40 мг (0,5% - 4-8 мл) диазепама в/в). Доставка в стациопрофилю Доставка в стационар по профилю основного заболевания нар ПО заболевания (ОИТАР, минуя приемное отделение)