## Алгоритм 34 «Острые кишечные инфекции» Эпидемиологический анамнез: - употребление недоброкачественных продуктов; - контакт с больным ОКИ. Клинические признаки: - интоксикация с первых часов заболевания; - диспепсические проявления (тошнота, рвота, жидкий стул); - болевой синдром. Определение степени обезвоживания 1 степень 2 степень 3 степень 4 степень 2 степень + сниж-Жажда, cv-1 степень + сухость 3 степень гипокожных покровов, акение тургора ткахость во рту, термия, тотальный стул 3-10 раз уменьшеней, олигороцианоз, или цианоз, судороги, в сутки, рвота ние диуреза, стул 11анурия, тахикарвозможно прекраще-20 раз, рвота 3-10 раз. ние рвоты и отсутст-1-2 раза. дия, гипотензия, Потеря веса тела 4-Потеря веса одышка. Потеря вие стула. Потеря веса тела 10% и более. тела до 3%. 6%. веса тела 7-9%. Промывание Промывание желудже-Клинические признаки гиповолемичеслудка при повтопри повторякого шока: ющейся рвоте (зонряющейся рвоте - холодная, бледная, влажная кожа; дом или самостоя-(зондовое), парен-- САД менее 90 мм рт. ст., ЧСС более теральная тельно пациентом). регид-100 в 1 мин, шоковый индекс более 0,7; Оральная регидратаратация (растворы - SpO<sub>2</sub> менее 90%. ция (растворы элекэлектролитов B/Bтролитов с добавлекапельно) в соотнием 20-40 мл 40% ветствии с дефицитом ОЦК глюкозы). Алгоритм 5 «Гиповолемический шок» $CAД \ge 90$ мм рт. ст., $SpO_2 \ge 90\%$ Да

Доставка в ближайший стационар

(ОИТАР, минуя приемное отделение)

## Примечание.

Расчет парентеральной регидратации проводится по формуле:

x (мл) = вес больного (кг) × % потери веса × 10.

Доставка в стационар по профилю

основного заболевания