



Первый Санкт-Петербургский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова

# Разбор клинического случая

## Кататравма

*Докладчик: Алексеева Елизавета*

*601 группа ПСПБГМУ им.ак.И.П.Павлова*

Санкт-Петербург

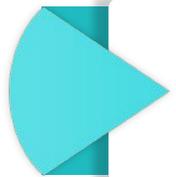
29.10.2020



# Вызов реанимационной бригады СМП 2:32 Выезд 2:33

- Бригада, прибыла на место происшествия в 2:39. На месте происшествия обнаружена девушка 22 лет, которая упала со строительных лесов с высоты 5 этажа (25 метров).
- Девушка находилась в сознании, ориентирована, контактна. Кратковременно теряла сознание. Жалуется на чувство нехватки воздуха, боль в левой половине грудной клетки при дыхании.





# Оказанная помощь

1

Эвакуация в салон санитарного а/м



2

Первичный осмотр



3

Вторичный осмотр



4

Оксигенотерапия

5

Обеспечение венозного доступа

6

Инфузионная терапия



7

Обезболивание



8

Иммобилизация костей таза



9

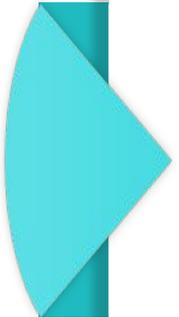
УЗИ по протоколу FAST



10

Доставка в стационар





# Эвакуация в салон санитарного а/м★ 2:43-2:46

- 2:43 иммобилизация шейного отдела позвоночника
- 2:46 эвакуация в салон на спинальном щите

1

★ Есть риск обвала строительных лесов



## Первичный осмотр★

Состояние тяжелое, поведение спокойное, сознание ясное, в выдыхаемом воздухе ощущается запах алкоголя

ЧСС 120 в минуту  
АД 74/48 мм.рт.ст.

Дыхательные пути свободны, дыхание самостоятельное, ритмичное

2

★ Направлен на выявления жизнеугрожающих состояний



## Вторичный осмотр

Кожные покровы влажные, бледные, зрачки нормального размера, реакция на свет есть, мышечный тонус и рефлексы нормальные, симметричные, менингеальных признаков нет.

Одышки нет, ЧДД 18 в минуту, сатурация 90%, дыхание ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы легких, слегка ослаблено слева над всей поверхностью легкого, хрипов нет, при перкуссии легочный звук. Отмечается отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания. При осевой нагрузке на реберный каркас выражен болевой синдром проекции III-X ребра слева по среднеключичной линии. Выявлено осаднение эпидермиса грудной

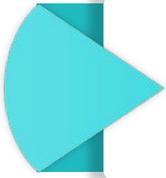
# Шкала IIS

## 22

- 1 балл – множественные односторонние переломы
- 2 балла – перелом позвоночника в пределах одного сегмента
- 3 балла – закрытый перелом плеча/голени
- 4 балла – множественные односторонние переломы ребер**
- 5 баллов – открытый перелом плеча; закрытый перелом бедра
- 6 баллов – травма груди с повреждением органов грудной клетки**
- 7 баллов – открытый оскольчатый перелом бедра
- 12 баллов – травма живота с повреждением внутренних органов**

**22 балла – шок III степени**





# Оксигенотерапия

4

- 2:47 Ингаляция 100% O<sub>2</sub> 4-6 л/мин



# Осуществление венозного доступа

5

- 2:49 катетеризация периферической вены 18G



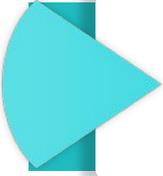
# Инфузионная терапия★

- 2:49 Sol. Trisoli 200 мл в/в капельно быстро
- 2:56 Sol. Trisoli 200 мл в/в капельно быстро
- 2:56 Sol. Tranexami 50 мг/мл 10 мл в/в капельно быстро
- 3:05 Sol. Acesoli - 200 мл в/в капельно быстро
- 3:15 Sol. Acesoli - 200 мл в/в капельно быстро
- 3:27 Sol. Venofundini 6% - 250 мл в/в капельно

6

★ Объем инфузии определяется показателями гемодинамики



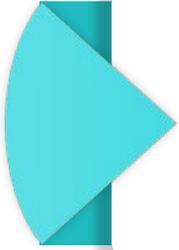


# Обезболивание

- 2:50 Sol. Phentanyli ★ 50 мкг\мл - 2 мл в/в медленно

7 ★ Выбор данного препарата обусловлен наличием у пациентки ЗЧМТ





# Иммобилизация костей таза★

- 2:55 транспортная иммобилизация костей таза шиной Крамера

8

★ Во время осмотра заподозрена нестабильность тазового кольца



# УЗИ по протоколу FAST

- **3:00** FAST-протокол: данных за свободную жидкость в брюшной полости на момент осмотра не получено

 Выполнение FAST-протокола обусловлено порядком оказания помощи пострадавшим с сочетанной травмой в условиях реанимационной бригады СМП

# Доставка в стационар★

- 3:21 медицинская эвакуация в стационар
- 3:40 передача пациентки в шоковую операционную

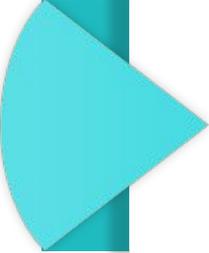
★  
10 Задержка отъезда бригады обусловлена согласованием маршрутизации  
взаимообменом информации по пациенту с полицией



# Временные рамки

- **2:32** – прием вызова службы СМП на станции
- **2:33** – выезд СМП
- **2:39** – прибытие СМП на место происшествия
- **3:21** – начало транспортировки
- **3:40** – окончание транспортировки

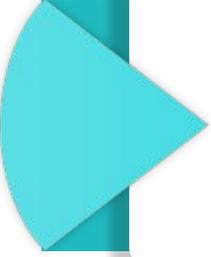




# Данные клинико-инструментальных исследований

Показатель	До лечения	После лечения
АД	<b>74/48 мм.рт.ст.</b>	<b>108/64 мм.рт.ст.</b>
Сатурация	<b>90%</b>	<b>96%</b>
Глюкометрия	7,1	7,1
ЭКГ	<b>ЧСС 90</b> , ритм синусовый, тахикардия. Впервые выявленная ПБПНПГ	<b>ЧСС 80</b> , ритм синусовый, правильный. Без отрицательной динамики за весь период наблюдения





## Предварительный диагноз

★**Осн.:** Кататравма. Политравма. ЗЧМТ. Сотрясение ГОЛОВНОГО МОЗГА.

★**Сопут.:** Закрытая травма груди и живота с повреждением внутренних органов. Закрытый перелом III-X ребер слева. Ушиб сердца? Закрытый левосторонний пневмоторакс? Разрыв селезенки? Закрытый перелом костей таза? Токсическое действие этанола легкой степени тяжести.

★**Осложнения:** травматический шок II-III ст.



**Спасибо за  
внимание!**