ГУ “Запорожская медицинская академия последипломного образования Министерства Здравоохранения Украины”

Кафедра медицины неотложных состояний

Оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим с политравмой

Заведующий кафедрой:
профессор Голдовский Б.М.

Докладчик:
врач-интерн Кале А.С.

Статистические данные

- По статистическим данным ВОЗ, ежедневно в мире вследствие травм погибает около 16 тыс. пострадавших, ежегодно – 300 тыс. трудоспособных людей, при этом 7-8 млн. пострадавших стают инвалидами

Летальность в Украине

- Согласно данным МЗ Украины, від травм щорічно гине 31-44 тис. осіб, із них 20-25% – від поєднаної травми. Частота політравми за останні роки складає 5,5-35% серед усіх травмованих пацієнтів. Летальність при політравмі становить 12,2-63,4%, із них у перші 24-48 год. помирає 65,1- 70,0% потерпілих (при цьому 35,0% у перші 15 хв. від моменту травми).

Определение

- Политравма (сочетанная травма) – це така нозологічна форма травматичного ушкодження, яка відображається ураженням двох і більше анатомічних ділянок постраждалого, тяжкість якої в першу чергу обумовлена синдромом взаємного обтяження. Обов’язковою умовою для

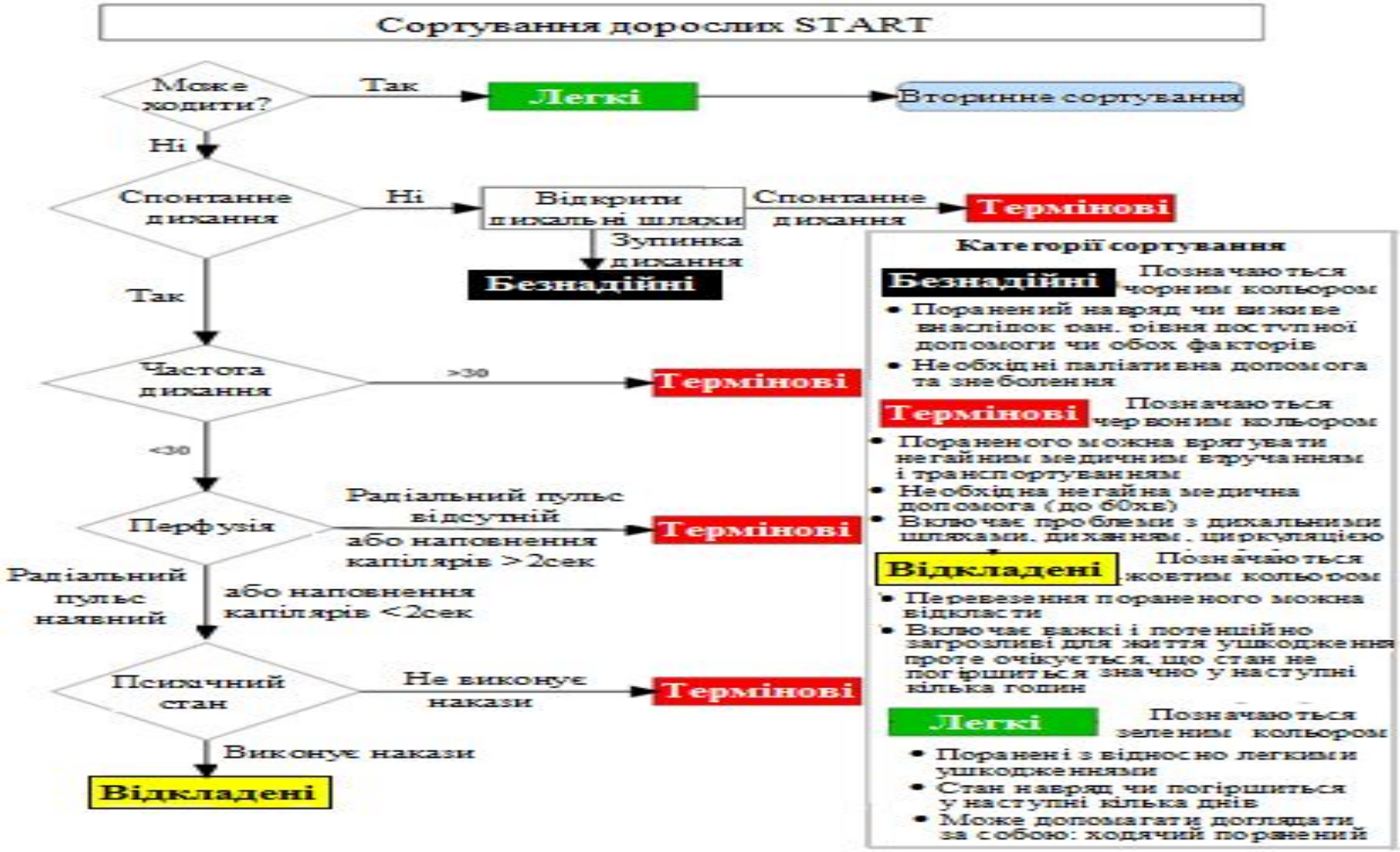
Ситуации при которых предполагается политравма

- При аварии на высокой скорости
- При наезде на пешехода или велосипедиста
- Если пострадавшего выбросило из автомобиля
- При падении с высоты более 3 метров
- При взрыве
- При сдавлении
- При завале сыпучими материалами

Экстренная медицинская помощь

- 1. Личная безопасность
- 2. Медицинская сортировка по системе START
- 3. Контроль артериального кровотечения
- 4. Иммобилизация шейного отдела позвоночника
- 5. Оценка сознания по шкале ком Глазго
- 6. Обеспечение адекватного газообмена
- 7. Обеспечение венозного доступа
- 8. Адекватное обезболивание
- 9. Инфузионная терапия

Медицинская сортировка по системе START



Обеспечение адекватного газообмена

Носовые канюли

Маска с регулируемой подачей кислорода

Оксигенация	Поток O_2, л×мин$^{-1}$	FiO_2, %
Носовые катетеры	1	0,1
	2	0,2
	3	0,3
Лицевая маска	4	0,4
ИВЛ (ларингеальная маска, интубационная трубка)	5	0,5
	6	0,6
	10	1,0

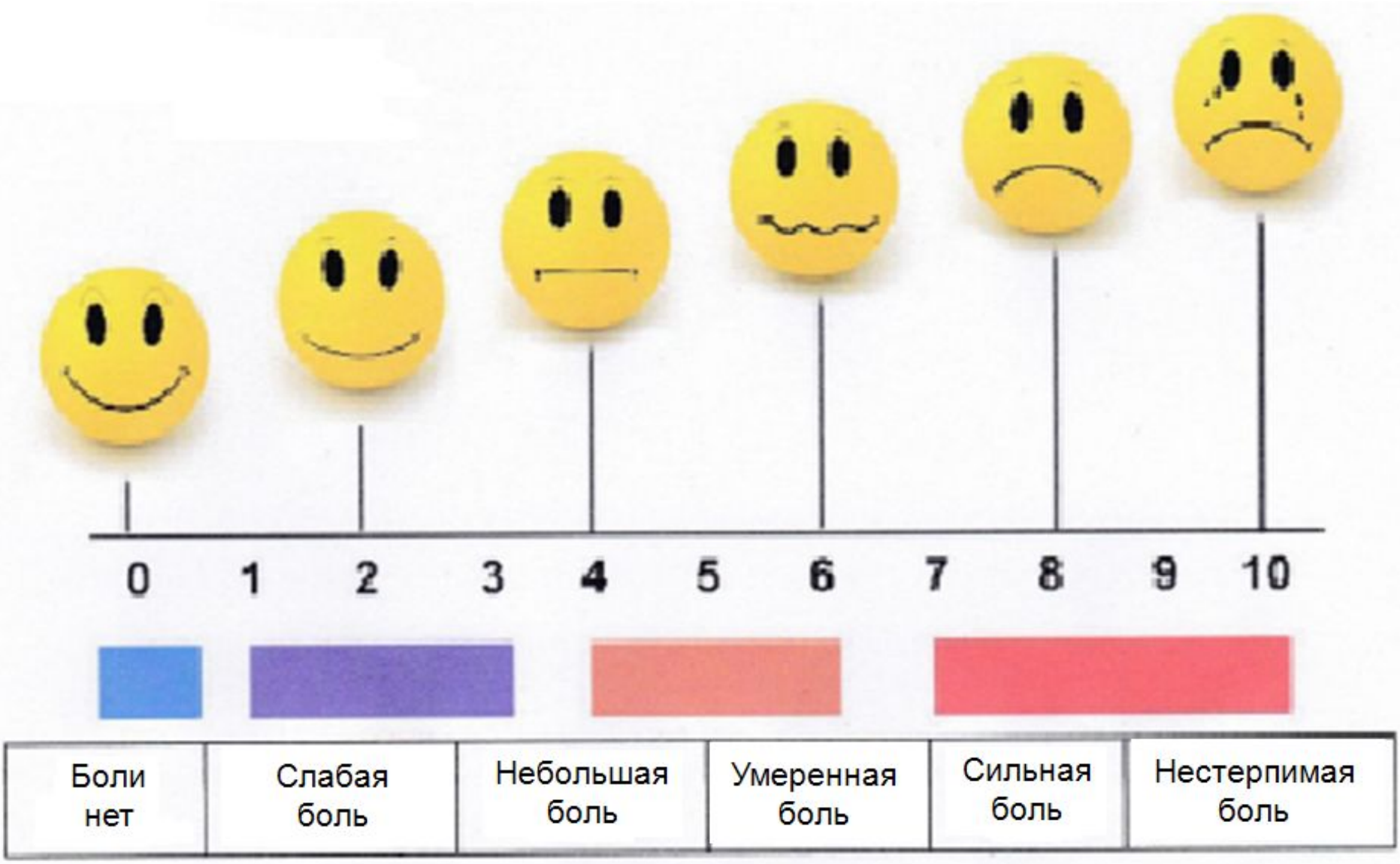
Показания для проведения ИВЛ

- Уровень сознания по ШКГ ≤ 8 баллов
- ЧДД ≤ 8 в минуту
- ЧДД ≥ 40 в минуту
- SaO_2 ≤ 90 на фоне дыхания атмосферным воздухом

Обезболивание

- Обезболивание проводится в соответствии визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ)

Визуальная аналоговая шкала



Характеристика шкалы ВАШ

- 0 баллов – боли нет
- 1-2 балла – слабая боль
- 3-4 балла – незначительная боль
- 5-6 баллов – умеренная боль
- 7-8 баллов – сильная боль
- 9-10 баллов – нестерпимая боль

ВАШ 1-2 балла

- Метамизол натрия 1000 мг в/в или в/м

  или

- Диклофенак 3 мл в/м

ВАШ 3-4 балла

- Дексалгин 100 мг в/м

  или

- Кеторолак 30 мг в/в или в/м

ВАШ 5-7 балла

- Протокол “ВАШ 3-4 балла”

  или

- Фентанил 100 мкг в/в

  или

- Налбуфин 20 мг в/в

ВАШ 8-10 баллов

- Протокол “ВАШ 3-4 балла”

  или

- Протокол “ВАШ 5-7 баллов”

  или

- Фентанил 100 мкг + Сибазон 10 мг в/в

  или

- Кетамин 100 мг + Сибазон 10 мг в/в

Инфузионная терапия

Степень шока	Скорость инфузии
I	100 мл/мин
II	200 мл/мин
III	300-400 мл/мин
IV	400-500 мл/мин

Объем инфузионной терапии

	Класс I	Класс II	Класс III	Класс IV
Кровопотеря, мл	< 750	750-1500	1500-2000	> 2000
Кровопотеря, %	< 15	15-30	30-40	> 40
ЧСС	< 100	> 100	> 120	> 140
АД	N	N	Снижено	Снижено
ЧДД	14-20	20-30	30-40	> 40
Диурез, мл/час	> 30	20-30	5-20	< 5
ШКГ, баллы	15	14-13	12-9	< 8
Инфузия – 300 мл кристаллоидов : 100 мл кровопотери	Кристал-лоиды	Кристал-лоиды	Кристал-лоиды + кровь	Кристал-лоиды + кровь

Выводы

- Благодаря проводимому алгоритму экстренной медицинской помощи достигается стабилизация жизненно-важных функций у больных с политравмой в условиях догоспитального этапа

Благодарю за внимание!