



СИБИРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Методы диагностики АКС

Подготовил студент ЛФ гр
1116
Кунцевич Олег Викторович



Факторы риска

- A. Гипотермия (менее 33 по Цельсию)
- B. Ацидоз (рН крови < 7.2)
- C. Большие объемы гемотрансфузии (более 10-20 доз/сут)
- D. Коагулопатии
- E. Сепсис
- F. Повышение тонуса брюшных мышц при перитоните
- G. Психомоторном возбуждении больных

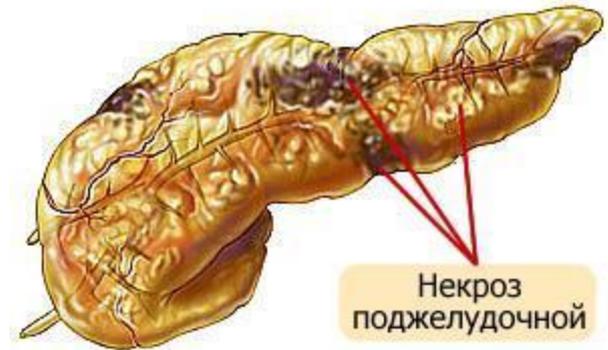




Кто в опасности?

Пациенты с

- а.тяжелой травмой живота
- б.внутрибрюшным или забрюшинным кровотечением
- с.панкреонекрозом,
- д.кишечной непроходимостью
- е.распространённым перитонитом с явлениями выраженной энтеральной недостаточности.



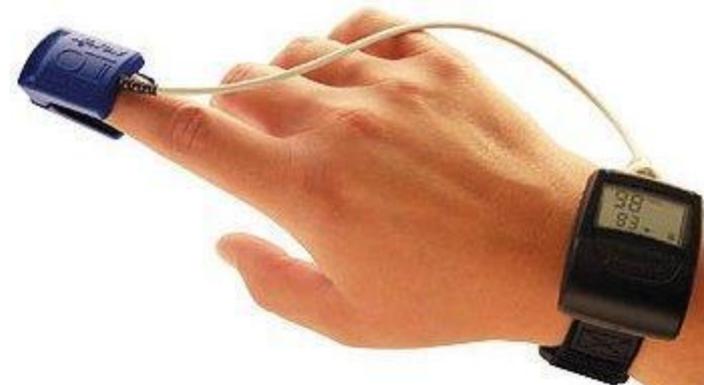


Когда нужно заподозрить АКС?

- Дыхательная система – тахипноэ, падение сатурации
- Мочевыделительная система – олигоанурия
- Глубокое нарушение сознания
- Сердце – недостаточность гемодинамики
- Напряженная или вздутая брюшная стенка



важное – бдительность!

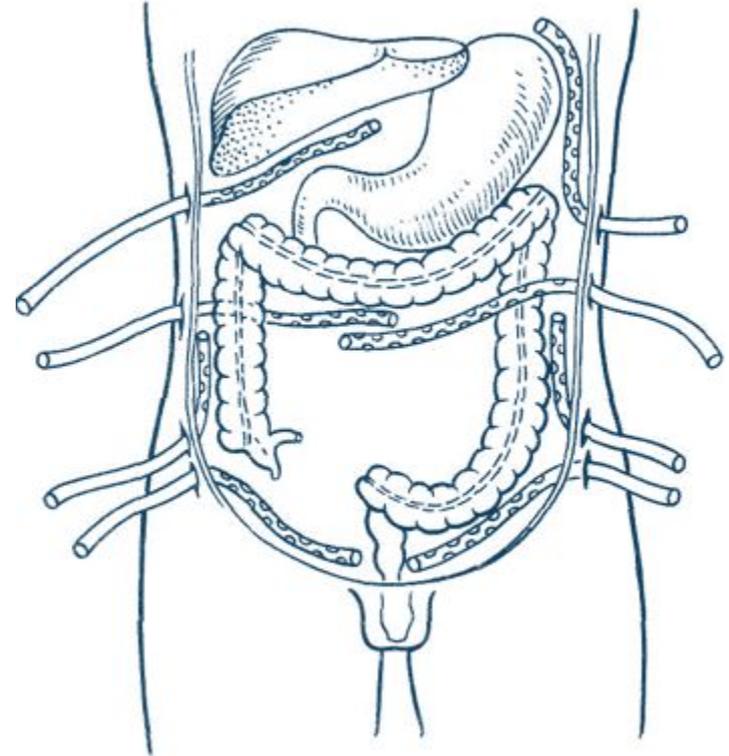




Как диагностировать?

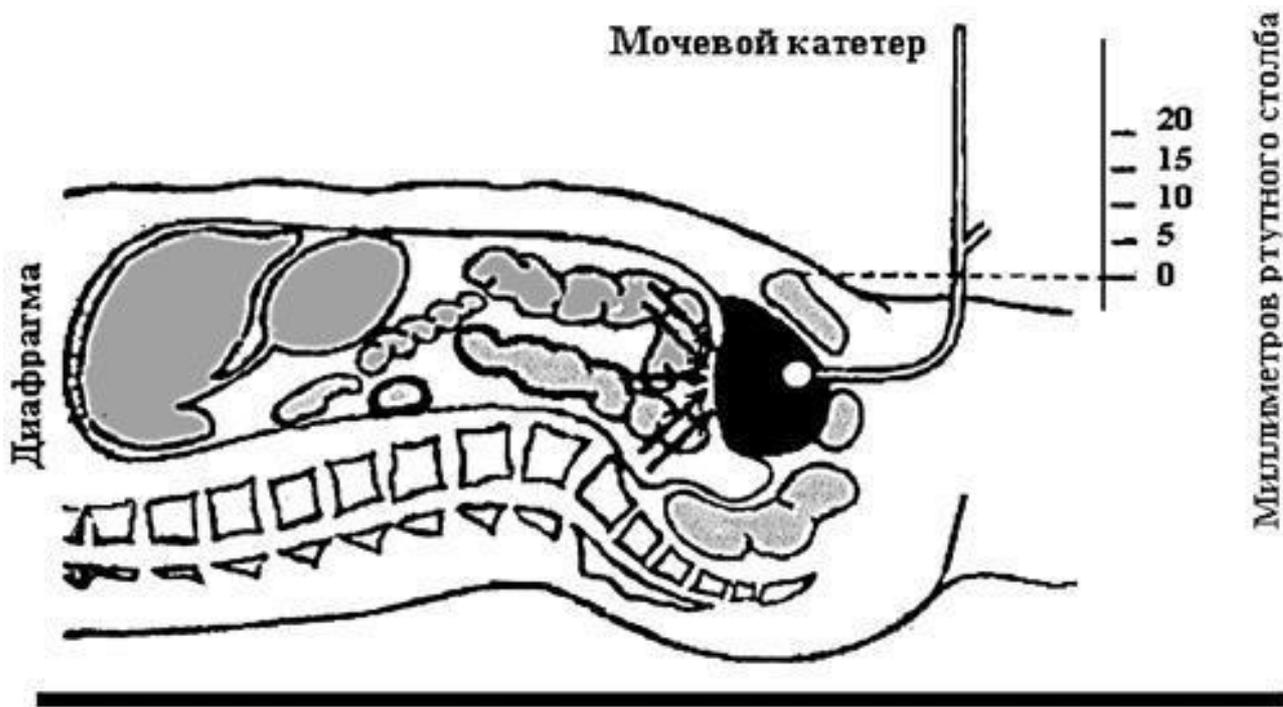
Измерение внутрибрюшного давления

- Прямые методы
Используются при проведении лапароскопии, пункции, наличии лапаростомы, .
- Непрямые - бедренная вена, желудок, мочевой пузырь



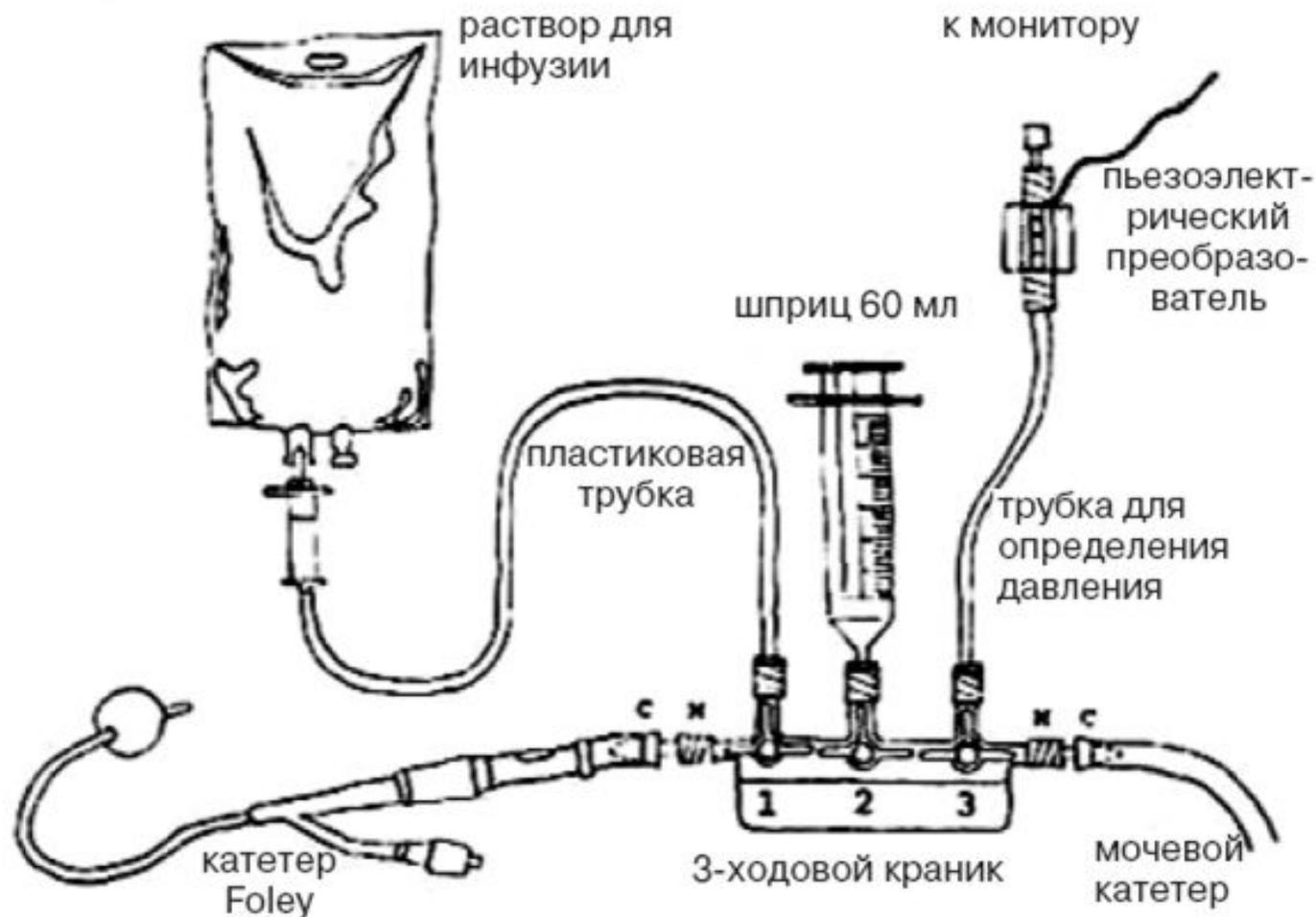


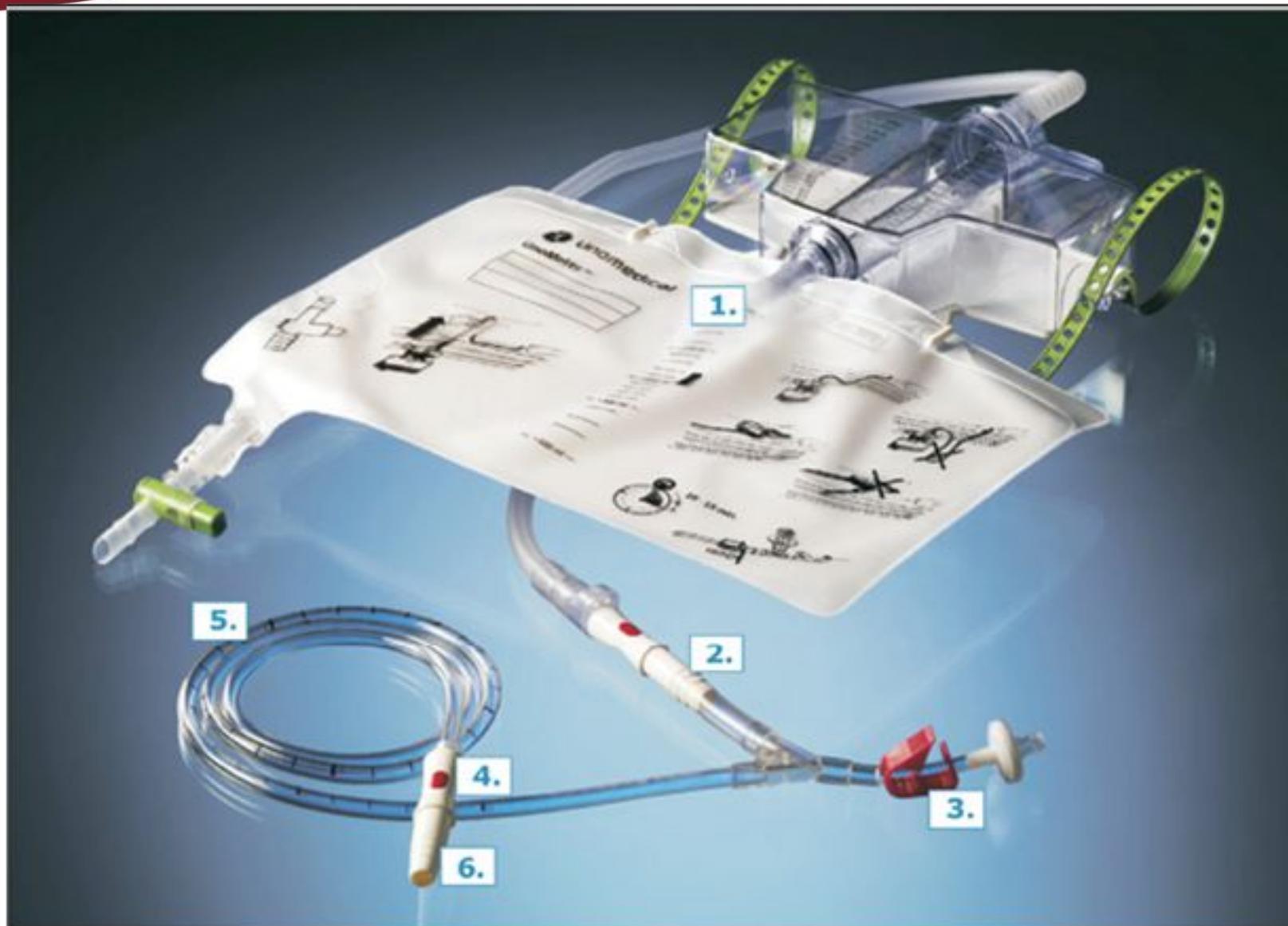
Золотой стандарт” – измерение внутрипузырного давления





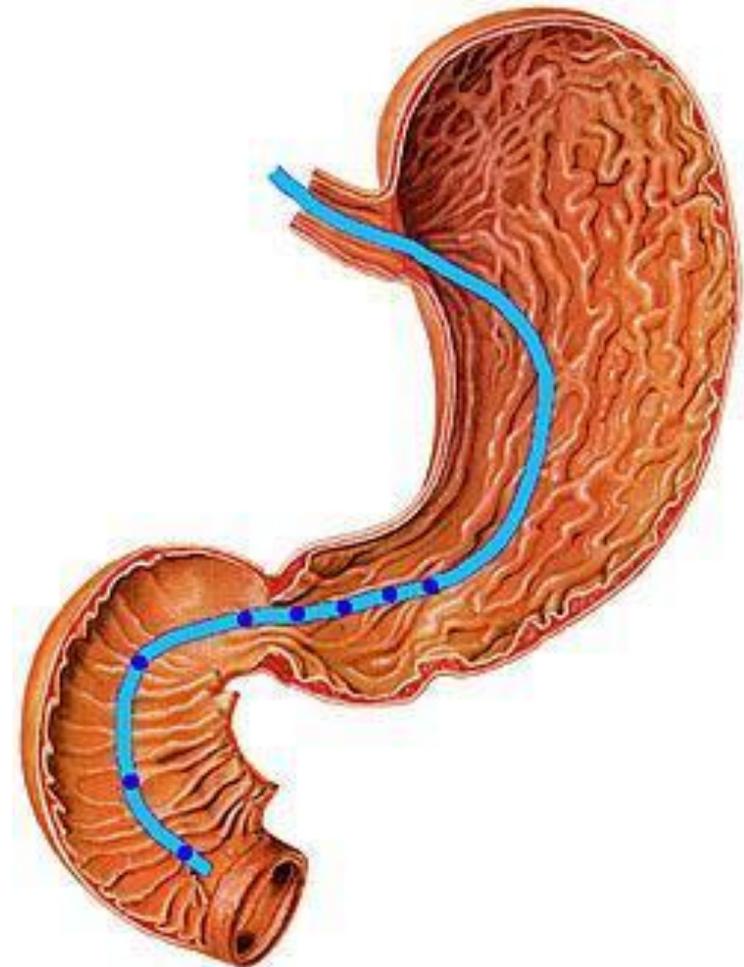
Закрытая система для длительного мониторинга ВБД с трансдюссером и монитором.







При повреждении мочевого пузыря, сдавлении его гематомой или опухолью, наилучший метод – измерение внутрижелудочного давления





- I степень — 12–15 мм рт.ст.
- II степень — 16–20 мм рт.ст.
- III степень — 21–25 мм рт.ст.
- IV степень — более 25 мм рт.ст.

Измерять каждый час или непрерывно. Прекращение измерения – при ВБД < 10 мм рт ст на протяжении 24-48 часов



Спасибо за внимание !!!



Mehr Cartoons unter:
www.rippenspreizer.com



WISDOM OF ANESTHESIA