

Определение тактики фельдшера соответственно тяжести состояния

Состояние удовлетворительное: функции жизненно важных органов (ФЖВО) не нарушены. Клинические проявления умеренно выражены. Легкие, не осложненные формы заболеваний или период выздоровления. Лечение в амбулаторных условиях или в общей палате стационара. В постоянном мониторинге не нуждаются.

Состояние средней тяжести: ФЖВО нарушены, но нет угрозы для жизни. Клинические проявления выражены значительно. Лечение может проводиться на дому или в режиме общей палаты стационара. В постоянном мониторинге не нуждаются.

Состояние тяжелое: ФЖВО нарушены настолько, что есть угроза для жизни. Течение болезни осложненное, клинические проявления ярко выражены. Госпитализация на носилках в сопровождении фельдшера или в условиях линейной бригады СП. Требуется постоянный мониторинг показателей ФЖВО. Осуществляется преемственность на этапах медицинской помощи: передача дежурному врачу и среднему персоналу по смене. Необходимы интенсивные лечебные мероприятия.

Состояние крайне тяжелое: ФЖВО нарушены настолько, что летальный исход может наступить в ближайшие дни, часы или минуты. Проводятся интенсивные лечебные мероприятия на догоспитальном этапе для достижения состояния транспортабельности. Госпитализация в условиях реанимационной бригады в отделение ИТАР. Готовность к проведению реанимационных мероприятий.



СИНДРОМ «ОСТРАЯ КРОВОПОТЕРЯ»

Кровотечения

Задачи неотложной медицинской помощи при кровотечениях:

- установить факт кровопотери;
- определить вид кровотечения: внутреннее; наружное (артериальное, венозное, капиллярное);
- остановить кровотечение;
- оценить тяжесть кровопотери (субъективные и объективные клинические признаки, индекс Алговера);
- решить вопрос о необходимости инфузионной терапии для возмещения кровопотери;
- выбрать оптимальную инфузионную среду;
- выбрать оптимальную технологию инфузии;
- оценить эффективность (адекватность) инфузионной терапии;
- оценить транспортабельность пациента;
- определить особенности транспортировки (положение пациента, вид транспорта, медикаментозное обеспечение).

Алгоритм оказания неотложной помощи

Установить факт кровопотери: при наружном кровотечении просто — кровь на коже, одежде, истечение крови из раны. При внутреннем кровотечении клиника кровопотери проявляется субъективными и объективными признаками.

1. Определение вида наружного кровотечения:

Признаки артериального кровотечения:

- кровотечение фонтаном или пульсирующей струей;
- кровоточит только центральный (проксимальный) край раны;
- кровь алая.

Признаки венозного кровотечения:

- кровотечение из раны равномерной струей (кроме кровотечения из вен шеи);

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ОЦЕНКА ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА.....	6
СИНДРОМ «ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» (ОДН).....	8
СИНДРОМ «ОБСТРУКЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ»	11
СИНДРОМ «ОСТРАЯ КРОВОПОТЕРЯ».....	22
СИНДРОМ «ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ»	32
СИНДРОМ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»	60
СИНДРОМ «ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ»	80
СИНДРОМ «АРИТМИИ»	85
СИНДРОМ «КОМАТОЗНЫЕ СОСТОЯНИЯ»	96
СИНДРОМ «ОСТРЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ»	120
СИНДРОМ «ОСТРАЯ БОЛЬ В ЖИВОТЕ»	128
НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ И АКУШЕРСТВЕ	148
СИНДРОМ «ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ».....	156
НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ОТОЛАРИНГОЛОГИИ И ОФТАЛЬМОЛОГИИ	181
СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ	186
СИНДРОМ «ЛИХОРАДКА»	191
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.....	195
МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ	199

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ АНАЛИЗОВ КРОВИ.....	203
ПРИЛОЖЕНИЕ № 2. СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ....	206
ПРИЛОЖЕНИЕ № 3. ФАРМАКОТЕРАПИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОСИНДРОМНОЙ ПОМОЩИ	210
ПРИЛОЖЕНИЕ № 4. НЕЙТРАЛИЗУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ НЕКОТОРЫХ ВИДАХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	245
ПРИЛОЖЕНИЕ № 5. ШКАЛА АПГАР.....	246
ПРИЛОЖЕНИЕ № 6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ	249
ПРИЛОЖЕНИЕ № 7. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ	250
ПРИЛОЖЕНИЕ № 8. ЭКГ-КАРТИНА ОСНОВНЫХ ВИДОВ АРИТМИЙ	268
БИБЛИОГРАФИЯ.....	275

