

## Алгоритм действий при желудочно—кишечном (внутреннем) кровотечении

1. Успокоить больного, обеспечить строгий постельный режим, положение на боку или на спине (с повернутой на бок головой – профилактика аспирации).
2. Запретить прием пищи и жидкостей, двигаться и разговаривать.
3. Применить пузырь со льдом на эпигастральную область



4. Осуществить контроль пульса и АД каждые 30 мин.
5. При резком снижении артериального давления – положение Тренделенбурга, когда верхняя часть туловища опущена, а ступни подняты
6. Гемостатическая терапия:
  - 10 мл 10% раствор **кальция глюконат** в/в медленно до 50-60 мл/сутки;
  - в/в **дицинон** раствор 2-4 мл **12,5%**, затем через каждые 4-6 ч. по 2 мл;
  - **Транексамовая кислота 50 мг/мл** - 250 мг (1 ампулы по 5 мл) 2 раза в сутки в/в;
  - Аминокапроновая кислота р-р д/инф., 50 мг/мл в/в капельно 100 мл через каждые 4 часа;
  - **Аскорбиновая кислота, р-р 50 мг/мл** – 2 мл (1 амп) в/в;
  - в/в Н<sub>2</sub>-блокаторов **гистамина** (ранитидина) по 50 мг 3-4 раза в сутки, **фамотидин** (квamatел) по 20 мг 2 раза в сутки, **ингибиторы протонной помпы** (омепрозол по 40 мг 1-2 раза в сутки).
7. Оксигенотерапия.

**Медицинская эвакуация - в хирургическое отделение стационара!**