

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

I ЭТАП

Первоочередные меры

ПРЕКРАТИТЬ ВВЕДЕНИЕ АЛЛЕРГЕНА

При в/м введении аллергена в конечность - **НАЛОЖИТЬ ВЕНОЗНЫЙ ЖГУТ** выше места инъекции на 25 мин, приложить холод (каждые 10 мин ослаблять жгут на 1-2 мин)

ВЫЗВАТЬ ПОМОЩЬ (дежурный врач, врач-реаниматолог, бригада СМП)

В/м ввести 0,3-0,5 мл 0,1% адреналин при отсутствии реакции-повторить ч/з 5-15 мин

ПРИДАТЬ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ с приподнятым ножным концом, укрыть (при отсутствии сознания - голову повернуть на бок, выдвинуть челюсть)

КОНТРОЛЬ АД, ДОСТУП СВЕЖЕГО ВОЗДУХА, ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА

II ЭТАП

Коррекция АД

ОБЕСПЕЧИТЬ ВЕНОЗНЫЙ ДОСТУП (возможно до 2-3 вен)

в/в кап. введение до 1-2 литров 0,9% хлорида натрия

в/в струйно преднизолон 90-150 мг

ПРИ САД НИЖЕ 90 мм рт. ст.:
-в/в кап допамин 200 мг + 0,9 % хлорид натрия 400 мл (или 5% глюкоза)

ПОСЛЕ СТАБИЛИЗАЦИИ АД:
-в/в кап 1% димедрол или 2% супрастин

III ЭТАП

Вторичная терапия

ПРИ БРАДИКАРДИИ:
п/к атропин 0,5 мг (при необходимости повторно ч/з 5-10 мин)

ПРИ БРОНХОСПАЗМЕ:
ч/з небулайзер сальбутамол 1-2 дозы или в/в 2,4% эуфиллин 5-10 мл

ПРИ СУДОРОГАХ:
-в/в медленно 0,5% диазепам 10 мг (при необходимости - повторить)

ПОКАЗАНИЯ ИВЛ:

- ♦ Отек гортани и трахеи с нарушением проходимости дыхательных путей
- ♦ Некупируемая артериальная гипотензия
- ♦ Нарушения сознания
- ♦ Стойкий бронхоспазм
- ♦ Отек легких
- ♦ Развитие коагулопатического кровотечения

