

ПРОТОКОЛИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ (продовження: розділ "Заходи щодо видалення отрути, яка не всмокталася", 3 частина)

Л.І.Власик, Н.О.Волошина, М.А.Георгіянц, І.П.Гребняк, Т.М.Думенко, Н.В.Кокшарьова, А.М.Колесніков, А.М.Морозов, М.А.Мохорт, С.М.Недашківський, Г.І.Пастернак, М.Г.Проданчук, І.В.Савін, Н.М.Серединська, А.В.Степаненко, І.М.Трахтенберг, О.Ю.Федоренко, В.І.Черній, Б.С.Шейман

Міністерство охорони здоров'я України; Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І.Медведя МОЗ України; Інститут медицини праці АМН України; ДонМУ ім. М.Горького МОЗ України; Державний фармакологічний Центр МОЗ України; Центральний формулярний Комітет МОЗ України; Інституту медико-біологічних проблем МОЗ України; Інститут фармакології і токсикології АМН України; ХМАПО МОЗ України; Луганський ДМУ МОЗ України; НМУ ім. О.О.Богомольця МОЗ України; НМАПО МОЗ України.

Київ-Донецьк-Харків-Луганськ

РЕЗЮМЕ: В 3-й частині Протоколів надання медичної допомоги при гострих отруєннях подані заходи щодо видалення отрути, яка не всмокталася
Ключові слова: терапія гострих отруєнь, санація шлунка, ентеросорбція, обробка шкіри, обробка очей.

РЕЗЮМЕ: В 3-й частині Протоколів надання медичної допомоги при гострих отруєннях представлені заходи щодо видалення отрути, яка не всмокталася
Ключові слова: терапия острых отравлений, санация желудка, энтеросорбция, обработка кожи, обработка глаз.

SUMMARY: the unabsorbed substances removal activities are expound in the Part III of Protocols of Medical aid rendering in cases of acute poisoning.
Key words: acute poisoning, therapy, stomach sanitization, enterosorbition, patient's skin preparation, patient's eye preparation

ЗАХОДИ ЩОДО ВИДАЛЕННЯ ОТРУТИ, ЯКА НЕ ВСМОКТАЛАСЯ

ПРОТОКОЛ №1.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь протисудомними препаратами (МКХ 10: T42).
ПРОТОКОЛ №2.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь седативними препаратами (МКХ 10: T42).
ПРОТОКОЛ №3.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь трициклічними антидепресантами (МКХ 10: T42).
ПРОТОКОЛ №4.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь антипсихотичними препаратами (МКХ 10: T43).
ПРОТОКОЛ №5.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь барбітуратами (МКХ 10: T43).
ПРОТОКОЛ №6.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь снодійними препаратами (МКХ 10: T43).
ПРОТОКОЛ №7.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь жарознижуючими й нестероїдними протизапальними препаратами (МКХ 10: T39).
ПРОТОКОЛ №8.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь невідомими (неідентифікованими) лікарськими препаратами (МКХ 10: T50).
ПРОТОКОЛ №9.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь переважно системними й гематологічними препаратами, некласифікованими в інших рубриках (мкх 10: t45).
ПРОТОКОЛ №19.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь наркотичними речовинами й психодислептиками (галюциногенами) (МКХ 10: T40).
ПРОТОКОЛ №20.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь препаратами, які діють переважно на вегетативну нервову систему (МКХ 10: T44).
ПРОТОКОЛ №21.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь препаратами, які діють переважно на серцево-судинну систему (МКХ 10: T46).
ПРОТОКОЛ №24.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь етанолом (МКХ 10: T51).
ПРОТОКОЛ №25.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь метанолом (МКХ 10: T51).
ПРОТОКОЛ №26.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь опіоїдами (МКХ 10: T40).
ПРОТОКОЛ №27.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь кокаїном (МКХ 10: T40).
ПРОТОКОЛ №28.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь канабіноїдами (МКХ 10: T40).
ПРОТОКОЛ №29.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь галюциногенами (МКХ 10: T40).
ПРОТОКОЛ №30.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь психотропними речовинами (МКХ 10: T43).
ПРОТОКОЛ №31.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь нікотиним (МКХ 10: T65).
ПРОТОКОЛ №39.	Інтенсивна терапія гострих пероральних отруєнь біотоксинами молюсків й інших морепродуктів (МКХ 10: T61).
ПРОТОКОЛ №40.	Інтенсивна терапія гострих пероральних отруєнь біотоксинами отрутної риби (МКХ 10: T61).

1	2
ПРОТОКОЛ №43.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь рослинами, що містять отрути переважно нейротропної дії (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №44.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь рослинами, що містять отрути переважно гастро-ентеротропної дії (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №46.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь рослинами, що містять отрути переважно гепатотропної дії (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №47.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь рослинами, що містять отрути загальтоксичної дії (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №48.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення фалюїдного синдрому (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №49.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення гіромітрового синдрому (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №50.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення гемолізу (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №51.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення ореланінового синдрому (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №52.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення копрінового синдрому (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №53.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів, що спричиняють виникнення резиноїдного синдрому (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №54.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами грибів з нейротоксичною дією (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №55.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами мікроміцет (МКХ 10: T62).
ПРОТОКОЛ №56.	Інтенсивна терапія гострих отруєнь отрутами водоростей (МКХ 10: T62).

Санація шлунка.

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують гіперосмолярний (5 %) розчин NaCl;
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> глина біла;
 - ==> крохмаль;
 - ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг;
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);
 - ==> танін* (0.1-0.2 % розчин);
 - ==> Цитрат магнію* 5-10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 20-50 мл;
 - у віці 6-12 років — 100-150 мл;
 - середня добова доза для дітей — 200-300 мл.
 - ==> Сульфат магнію 10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 2-5 мл;
 - у віці 6-12 років — 5-10 мл;
 - середня добова доза для дітей старшої вікової групи — 10-30 мл.
- Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином NaCl через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.
- Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):
 - Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
 - вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год.
 - інші ентеросорбенти.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПРЕПАРАТАМИ ЗАЛІЗА (МКХ 10: T45).

Санація шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
 - обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
 - сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
 - Дефероксамін, р\ос: у загальний обсяг рідини для промивання шлунка (старше 1 року — 1 л на рік життя, але не більше 8 л кип'яченої води) додати 5-10 г Дефероксаміна (зв'язування окисного заліза Дефероксаміном приводить до утворення водорозчинного феріоксаміну:);
 - Натрію гідрокарбонат (у лужному середовищі, при рН вище 5.0, закисне залізо перетворюється на окисне й може бути зв'язано основним антидотом Дефероксаміном). Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.
 - після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг;
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);
 - ==> танін* (0.1-0.2 % розчин).
 - ==> Цефуроксамін у дозі 3-5 г;
 - ==> Натрію-кальцію едетат (Тетацин кальцію) в дозі 0.5-1 г.
- Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):
- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
 - вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
 - інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припикальної дії.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПЕРМАНГАНАТОМ КАЛІЮ (МКХ 10: T37, T37.1)

Санація шлунка до знебарвлення промивних вод:

- 0.5-1 % розчином аскорбінової кислоти;
- складом з:
 - ==> 200 мл 3 % розчину перекису водню, 400 мл 3 % розчину оцтової кислоти, 2.0 л теплої води;
 - ==> водою з активованим вугіллям (40 г/л води);
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг;
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);
 - ==> глина біла;
 - ==> крохмаль;
 - ==> 0.5-1 % розчин аскорбінової кислоти (20 мл 5 % розчину аскорбінової кислоти розводять в 80 мл води — співвідношення 1:4).

Примітка: застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припикальної дії.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ЙОДОМ (МКХ 10: Т37, Т37.1).

Санація шлунка.

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- зондове промивання шлунка до чистих промивних вод, зникнення синього фарбування:
 - ==> на до шпитальному етапі (при відсутності антидотів):
 - питною водою із крохмалем, борошном (20-30 на 1 л рідині);
 - ==> на до шпитальному, шпитальному етапах (при наявності антидотів):
 - 5 % розчином Тіосульфату натрію (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5),
- усередину після промивання шлунка:
 - ==> магнію оксид (20 г на 200 мл води);
 - ==> вугілля активоване (20 г на 200 мл води);
 - ==> Тіосульфат натрію 0.5 % розчин (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі:
 - немовлята — 10.0;
 - молодший вік — 20.0;
 - шкільний вік — 50.0;
- ==> крохмаль.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів при прийомі усередину отрут, що володіють припікальною дією, протипоказано.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ БОРНОЮ КИСЛОТОЮ (МКХ 10: Т37, Т37.1).

Санація шлунка.

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
 - ==> 5 % розчин сорбіту;
 - ==> 15 % розчин манітолу;
 - ==> магнію окис (2 % розчин);
- усередину після промивання шлунка:
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока).

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів при прийомі усередину отрут, що володіють припікальною дією, протипоказано.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ФЕНОЛАМИ (МКХ 10: T50).

Санація шлунка.

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
 - обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
 - сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
 - перед промиванням усередину слизові відвари, молоко, вазелінове масло (3-4 мл/кг);
 - для промивання шлунка використовують:
 - ==> при відсутності антидотів:
 - питна вода, вапняне молоко, незбиране молоко, суспензія яєчного білка у воді, молоці (12 яєчних білків на 1 л рідини);
 - жири — рослинного, вазелінове масла;
 - рослинна олія, 10 % розчин гліцерину з активованим вугіллям, 2 % розчин тіосульфату натрія;
 - ==> при наявності антидотів:
 - 10 % розчин кальцію глюконату;
 - сульфат натрію (1г/рік життя усередину в 100 мл води);
 - магнію оксид (20 г на 200 мл води);
 - вугілля активоване (20 г на 200 мл води);
 - усередину після промивання шлунка:
 - ==> Тіосульфат натрію 0.5 % розчин (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі:
 - немовлята — 10.0;
 - молодший вік — 20.0;
 - шкільний вік — 50.0;
 - ==> слизові відвари (рисовий, вівсяний)
 - ==> 10 % розчин кальцію глюконату (1 мл на рік життя, життя);
- Повторні санації кишечника (4 % розчин NaHCO_3) через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.
- Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):
- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
 - вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
 - інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів при прийомі усередину отрут, що володіють припікальною дією, протипоказано.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ФОРМАЛЬДЕГІДОМ (МКХ-10: T50).

Санація шлунка.

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
 - обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
 - сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
 - для промивання шлунка використовують:
 - ==> 1 % розчин сечовини;
 - ==> 2-3 % розчин хлориду амонію;
 - ==> суміш активованого вугілля з водою (40 г на 1 л води);
 - ==> при отруєнні формаліном — 2 % розчин вуглекислого, оцтовокислого або хлориду амонію з 10 % розчином сечовини.
 - після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> 1-3 % розчин хлориду амонію (при відсутності ознак поразки бруньок);
 - ==> 1-2 % розчин NaHCO_3 ;
 - ==> слизові відвари (рисовий, вівсяний);
- Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої

добі від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

Обробка уражених ділянок шкіри:

- 5 % розчином аміаку;
- 1-2 % розчином NaHCO_3 ;
- обмивання проточною водою.

Примітка: застосування проносних засобів при прийомі усередину отруту, що володіють припікальною дією, протипоказано

ПРОТОКОЛ №16

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПРЕПАРАТАМИ, ЩО ВИДІЛЯЮТЬ ХЛОР (ЯКІ, ПІД ВПЛИВОМ СОЛЯНОЇ КИСЛОТИ ШЛУНКА, ВИДІЛЯЮТЬ МОЛЕКУЛУ ХЛОРУ – Cl_2) (МКХ 10: T50).

Санація шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
 - ==> воду;
 - ==> некип'ячене молоко.

Примітка:

- a) лужні розчини для промивання протипоказані;
- b) розчини кислот також не застосовуються, оскільки звільняють хлор з токсикантів.

– після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):

==> при отруєнні невідомими (або мікст) лікарськими препаратами:

- глина біла;
- крохмаль;
- вугілля активоване у дозі 1 г/кг;

==> при отруєнні похідними фосфору — розчин перманганату калію (1:2000);

==> при отруєнні сполуками фосфору — міді сульфат у дозі 0.1-0.2 г;

==> при отруєнні кислотами:

- магнію окис (2 % розчин);
- білкові розчини;
- яєчні білки;
- молоко;
- рослинне масло.

==> при отруєнні синильною кислотою і її солями:

• Тіосульфат натрію 0.5 % розчин (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі:

-немовлята — 10.0;

-молодший вік — 20.0;

-шкільний вік — 50.0;

• 0.05 — 0.1 % розчин нітрату кобальту;

• 0.04 % розчин перманганату калію;

• Амлінітрил*: інгаляційно, шляхом нанесення розчину на марлеву маску й вдихання повітря через маску. Дози розчину:

-середня добова разова доза для дорослих — 2-3 краплі розчину на маску (для вдихання);

-максимальна разова доза для дорослих — 0.1 мл розчину (6 крап.) на маску (для вдихання);

-максимальна добова доза для дорослих — 0.5 мл розчину (30 крап.) на маску (для вдихання);

-дітям старше 5 років — 1-2 крап. на маску (для вдихання);

-при отруєнні Ціанідами, можна застосувати повторно.

==> Вугілля активоване.

– промивання очей:

==> проточною водою;

==> при болю в очах — закапування 2 % розчину Прокаїну.

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

– Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);

– вугілля активоване в дозі:

- для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
- для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
- для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..

– інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів при прийомі усередину отрут, що володіють припікальною дією, протипоказано.

ПРОТОКОЛ №17

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПРЕПАРАТАМИ СРІБЛА (МКХ 10: T50).

Санація шлунка

– попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;

– обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);

– сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;

– перед промиванням шлунка усередину слизуватий відвар, молоко.

– для промивання шлунка використовують 1-2 % розчин натрію хлориду.

– після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):

==> 2-5 % розчин натрію хлориду по 5-10 мл усередину щогодини;

==> Тіосульфат натрію 0.5 % розчин (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі:

- немовлята — 10.0;
- молодший вік — 20.0;
- шкільний вік — 50.0;

==> 0.05 — 0.1 % розчин нітрату кобальта;

==> масляні клізми;

==> слизові відвари;

==> молоко;

==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг;

==> танін* (0.1-0.2 % розчин);

==> холод на живіт.

Повторні санації кишечника 2 % розчином кухонної солі, через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

– Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);

– вугілля активоване в дозі:

- для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
- для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
- для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..

– інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припікальної дії.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПРЕПАРАТАМИ, ЩО ВИКЛИКАЮТЬ ГІПОГЛІКЕМІЮ (МКХ 10: Т38.3).

Санация шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- ==> для промивання шлунка використовують гіперосмолярний (5 %) водяний розчин NaCl;
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
- ==> глина біла;
- ==> крохмаль;
- ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг.

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ β -БЛОКАТОРАМИ (МКХ 10: Т46).

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ БЛОКАТОРАМИ КАЛЬЦІЄВИХ КАНАЛІВ (МКХ 10: Т46).

Санация шлунка

- показана тільки при стабільній гемодинаміці пацієнта. У разі порушення свідомості (сопор, кома — здійснюється попередня інтубація трахеї). Призначення блювотних засобів (сироп іпекакуани — протипоказані).
- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення не повинен перевищувати 75 % від вікового обсягу шлунка потерпілого;
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують гіперосмолярний (5 %) розчин NaCl;
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або сполучення):
- ==> глина біла;
- ==> крохмаль;
- ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг. Найбільш ефективно до 2-х годин з моменту отруєння
- ==> сорбіт у дозі 1г/кг маси тіла. Сприяє поновленню перистальтики кишечника, володіє послаблюючим ефектом. Добре поєднується з активованим вугіллям.
- ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
- ==> молоко;
- ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);
- ==> Цитрат магнію* 5-10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 20-50 мл;
 - у віці 6-12 років — 100-150 мл;
 - середня добова доза для дітей — 200-300 мл.
- ==> Сульфат магнію 10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 2-5 г;
 - у віці 6-12 років — 5-10 г;
 - середня добова доза для дітей — 10-30 г.

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водяним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту шпиталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
 - вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: половинна доза від початкового введення через 6-8 год., поєднується з сорбітом також у половинній дозі;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
 - інші ентеросорбенти.
- ПРОТОКОЛ № 32

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ РОЗЧИННИКАМИ (МКХ 10: T52).

Санація шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
 - обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
 - сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
 - для промивання шлунка використовують гіперосмолярний (5 %) розчин NaCl;
 - ==> при отруєнні бензином, керосином: 2 % розчин двовуглекислої соди;
 - ==> при отруєнні фтором (фтор-утримуючими речовинами):
 - 2 % розчин двовуглекислої соди;
 - 0.5 % розчин хлориду кальцію.
 - після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> глина біла;
 - ==> крохмаль;
 - ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг.
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);
 - ==> Цитрат магнію* 5-10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 20-50 мл;
 - у віці 6-12 років — 100-150 мл;
 - середня добова доза для дітей — 200-300 мл.
 - ==> Сульфат магнію 10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:
 - у віці 2-5 років — 2-5 г;
 - у віці 6-12 років — 5-10 г;
 - середня добова доза для дітей — 10-30 г.
 - ==> при отруєнні бензином, керосином: вазелінова олія, рослинна олія;
 - ==> при отруєнні бензолом: вазелінова олія, вугілля активоване;
 - ==> при отруєнні дихлоретаном: вазелінова олія;
 - ==> при отруєнні фтором (фтор-утримуючими речовинами): мед (1 столова ложка на стакан води), молоко.
- Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.
- Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):
- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
 - вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
 - інші ентеросорбенти.

Примітка: застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припикальної дії.

ПРОТОКОЛ № 33

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ГАЗАМИ, ДИМАМИ Й ВИПАРАМИ (МКХ 10: T59).

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ КИСЛОТАМИ (МКХ 10: T54).

Санація шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- знеболювання на до шпитальному етапі (до промивання шлунка й перед транспортуванням у ЛПЗ):
 - ==> 1 % розчин Тримеперидину в дозі 0.1 мл на 1 рік життя (у сполученні з 0.1 % розчином атропіну сульфату в дозі 0.05-0.1 мл на 1 рік життя, 0.01мг/кг);
 - ==> в умовах транспортування потерпілого в ЛПЗ бригадою ШМД — знеболювання закисно-кисневою сумішшю;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
 - ==> холодна кип'ячена вода (спазм судин слизової оболонки шлунка знижує абсорбцію токсикантів);
 - ==> 0.9 % розчин NaCl;
 - ==> 2 % розчин магнію оксиду;
 - ==> збиті яєчні білки (4-12 білків на 1 л води);
 - ==> молоко;
 - ==> при отруєнні кислотами:
 - магнію окис (2 % розчин);
 - білкові розчини;
 - яєчні білки;
 - молоко;
 - рослинне масло.
 - ==> при отруєнні синильною кислотою і її солями:
 - Тіосульфат натрію в дозі 5-10 % розчин;
 - 0.05 — 0.1 % розчин нітрату кобальта;
 - 0.04 % розчин перманганату калію;
 - Вугілля активоване.
 - ==> при отруєнні щавлевою або фтористою кислотами — 0.5 % розчин хлориду, глюконату або лактату кальцію, молоко, мед.

Примітка:

- a) виявлення крові в промивних водах не є протипоказанням до проведення промивання шлунка;*
- b) застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припікальної дії.*

- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> ентеросорбенти;
 - ==> антацид (Алюміній + магнію гідроксид + бензокаїн (Алмагель) й ін.);
 - ==> холодне некип'ячене молоко (до 500 мл);
 - ==> 10 % водна емульсія рослинного масла 200 мл з 2 г анестезину: по 2.5-20 мл препарату кожні 2 години, протягом доби;
 - ==> 10 % розчину магнію оксиду (5-10 мл 6-8 разів у день);
- Обробка шкірних покривів:
 - обмивання уражених ділянок шкіри проточною водою;
 - мазь гідрокортизонова (Гідрокортизон);
 - гель Лідокаїновий (Лідокаїн);
 - мазь із антибіотиком.
- Обробка очей:
 - промивання 0.9 % розчином NaCl;
 - проточною водою;
 - закапати в очі Тетракаїн* .

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ЛУГАМИ (МКХ 10: T54).

Обробка уражених ділянок шкіри:

- обмивання проточною водою;
- 5 % розчин оцтової кислоти;
- 1 % розчини винних, лимонної кислот, глютамінова кислота (запропоновані для промивання шлунка, наступного вживання усередину);
- мазь гідрокортизонова (Гідрокортизон);
- гель Лідокаїновий (Лідокаїн);
- мазь із антибіотиком.

Обробка очей:

- промивання очей 0.9 % розчином NaCl;
- проточною водою;
- закапати в очі Тетракаїн* .

Примітка: при отруєнні лугами промивання шлунку протипоказане.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ОКИСЛЮВАЧАМИ (МКХ 10: T54).

Санация шлунка

- знеболювання на до шпитальному етапі (до промивання шлунка й перед транспортуванням у ЛПЗ):
==> 1 % розчин Тримеперидину в дозі 0.1 мл на 1 рік життя (у сполученні з 0.1 % розчином атропіну сульфату в дозі 0.05-0.1 мл на 1 рік життя, 0.01мг/кг);
==> в умовах транспортування потерпілого в ЛПЗ бригадою ШМД — знеболювання закисно-кисневою сумішшю;
- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
==> холодна кип'ячена вода (спазм судин слизової оболонки шлунка знижує абсорбцію токсикантів);
==> 0.9 % розчин NaCl;
- ==> збиті яєчні білки (4-12 білків на 1 л води);

Примітка:

- a) виявлення крові в промивних водах не є протипоказанням до проведення промивання шлунка;*
- b) застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припикальної дії.*

- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
==> до 200 мл 10 % водної емульсії рослинного масла;
- ==> 2 г анестезину: по 2.5-20 мл препарату кожні 2 години, протягом доби.

Очищення інших частин тіла:

– Шкіра:

- ==> обмивання проточною водою;
- ==> мазь гідрокортизонова (Гідрокортизон);
- ==> гель Лідокаїновий (Лідокаїн);
- ==> мазь із антибіотиком.

– Очі:

- ==> промивання очей 0.9 % розчином NaCl;
- ==> проточною водою;
- ==> закапати в очі Тетракаїн* .

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ МЕТАЛАМИ (МКХ 10: T56, T57).

Санация шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
 - ==> Унітіол (Дімавал, DPMS)* (15 мл на 1 склянку води);
 - ==> 0.5 % розчин Тіосульфату натрію;
 - ==> 0.2-0.5 % розчин магнію оксиду;
 - ==> суміш активованого вугілля з водою;
 - ==> при відсутності антидотів — збиті яєчні білки (4-12 білків на 1 л води);
 - ==> при отруєнні барієм (солями барію) — 1-2 % розчин сірчаноокислої натрію й магнію.
 - ==> при отруєнні ртуттю (ртуть-утримуючими речовинами) — вугілля активоване, 2 % розчин тіосульфату натрію.
 - ==> при отруєнні свинцем (свинець-утримуючими речовинами) — вугілля активоване, молоко, білкова вода.
 - ==> при отруєнні фосфором (фосфор-вміщуючими речовинами) — 0.1-0.2 % розчин сірчаноокислої міді, 0.2 % розчин перманганату калію, вугілля активоване, 2 % розчин двовуглекислої соди.
 - ==> при отруєнні цинком (цинк-утримуючими речовинами) — вугілля активоване, 3 % розчин двовуглекислої соди.
 - ==> при отруєнні сріблом (солі срібла) — 2 % розчин хлориду натрію, молоко, білкова вода.
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> 0.2-0.5 % розчин магнію оксиду по 1 ложці кожні 15 хв.;
 - ==> Тіосульфат натрію в дозі (16.6 мл 30 % розчину Тіосульфату натрію на 100 мл питної води або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5, p/os):
 - немовлята — 10.0;
 - молодший вік — 20.0;
 - шкільний вік — 50.0;
 - ==> ентеросорбенти (вугілля активоване й ін.).

Примітка:

- a) виявлення крові в промивних водах не є протипоказанням до проведення промивання шлунка;*
- b) застосування проносних засобів протипоказано при прийомі усередину отрут припікальної дії.*

Повторні санації кишечника 0.5 % розчином Тіосульфату натрію.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

**ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ ПЕСТИЦИДАМИ
(ФОСФОРОРГАНІЧНИМИ СПОЛУКАМИ) (МКХ 10: T60).**

Санація шлунка

- попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;
- обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);
- сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;
- для промивання шлунка використовують:
 - ==> кип'ячену воду із суспензією активованого вугілля (30-40 г/л);
 - ==> 0.1-0.2 % розчин Танін*у;
 - ==> 2 % розчин NaHCO₃;
 - ==> 2 % розчин двовуглекислої соди;
 - ==> розчин перманганату калію (1:2000).
- після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):
 - ==> міді сульфат у дозі 0.1-0.2 г;
 - ==> крохмаль;
 - ==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг.
 - ==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);
 - ==> молоко;
 - ==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Проносні:

- сульфат магнію (1 г/кг в 1 склянки води);
- вазелінове масло усередину (3-4 мл/кг);
- сифонні клізми;

Гастроінтестинальний лаваж повторно на всіх стадіях отруєння.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

- Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);
- вугілля активоване в дозі:
 - для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
 - для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
 - для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..
- інші ентеросорбенти.

ПРОТОКОЛ № 41

**ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ОТРУЄНЬ БІОТОКСИНАМИ ОТРУТНИХ
МОРСЬКИХ ТВАРИН (МКХ 10: T63).**

- при жаленнях медуз:
 - ==> нейтралізація отрути 3-9 % розчином столового оцту;
 - ==> омивання уражених місць 3-9 % розчином столового оцту протягом 30 сек.;
 - ==> при ураженні більше 50 % площі поверхні кінцівки — на зону жалення накласти пов'язку, що давить;
 - ==> через 5 хв. мертві щупальця видалити сухим рушником.

Примітка: при опіках медузами не можна робити:

- a) терти й скребти уражену ділянку шкіри;
- b) промивати уражену ділянку прісною водою;
- c) використовувати для обробки ураженої ділянки ізопропіловий спирт;
- d) застосовувати розчини кислот для знезаражування (при опіках американської сітчастої медузи).

– при пораненнях коралами:

- ==> уражену ділянку обмити прісною водою й обробити етиловим спиртом або розчином аміаку;
- ==> на місця порізів накласти пов'язки із сірчаною кислотою магnezією.
- ==> за виникненням кон'юнктивіту, промити очі:
 - прісною водою;
 - % содовим розчином;

- закапати 1 % розчин Тетракаїну*.
- при пораненнях багатошетиновими хробаками:
 - ==> уламки щетинок видалити за допомогою липкої стрічки (пластиру);
 - ==> уражену ділянку шкіри обробити:
 - ізотонічним розчином NaCl;
 - антисептичним розчином (етиловим спиртом й ін.);
 - розчином аміаку;
 - розчином соди.
 - ==> на уражену ділянку шкіри накласти компрес із риб'ячим жиром; іммобілізувати кінцівку.
- при ураженні, нанесених молюсками роду Conus:
 - ==> видалити уламки шипа;
 - ==> уражене місце обробити етиловим спиртом;
 - ==> накласти асептичну пов'язку;
 - ==> іммобілізувати уражену кінцівку.
- при ураженні отрутою голотурій:
 - ==> уражену ділянку шкіри рясно промити водою;
 - ==> витягти з ранок залишки голок або педіцеларій;
 - ==> уражене місце обробити етиловим спиртом;
 - ==> накласти асептичну пов'язку;
 - ==> іммобілізувати уражену кінцівку.
- при пораненнях, нанесених отрутними рибами:
 - ==> у перші хвилини після уколу (5 — 10 хв.) — відсмоктати отруту або максимально видавити її з місця укусу, масажуючи кінцівку в напрямку до ранки;
 - ==> обробити рану антисептичним розчином;
 - ==> накласти на рану асептичну пов'язку;
 - ==> обколювання рани анестетиком й антибіотиком.
- при укусах морських змій:
 - ==> відразу ж після укусу на уражену кінцівку накласти джгут (не більше ніж на 30 хв.);
 - ==> відсмоктати отруту з ранки;
 - ==> накласти компреси зі свинцевою водою або 2 % розчином соди;
 - ==> проведення місцевого охолодження (аплікація ураженої ділянки льодом);
 - ==> при розвитку набряку — циркулярна Прокаїнова блокада кінцівки.

ПРОТОКОЛ № 42

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ОТРУЄНЬ БІОТОКСИНАМИ ОТРУТНИХ ЗЕМНОВОДНИХ, ПЛАЗУЮЧИХ, ЗВІРІВ І ПТАХІВ (МКХ 10: T63).

- Заходи долікарської допомоги:
 - ==> Укласти потерпілого в горизонтальне положення з опущеним головним кінцем.
 - ==> Здійснити 2 паралельних розрізи шкіри й підшкірно-жирової клітковини довжиною до 2 см через місця укусу змії, за умови:
 - тільки у випадку тривалого транспортування в лікувальну установу;
 - у будь-якому іншому випадку від виконання маніпуляції доцільно відмовитися;
 - категорично забороняється робити розрізи хрест-навхрест (небезпека ушкодження нервів, судин).
 - ==> Видавити (місце укусу широко взяти в складку, видавити з ранок краплю рідини) або аспірувати вміст із ранки. Аспірація найбільш ефективна в перші 5-10 хв. Під час аспірації доцільно робити масаж навколишній укусу зони навкруги зони укусу, у напрямку рани.
 - ==> Обробити місце укусу антисептиком (спиртові розчини йоду, брильянтової зелені).
 - ==> Накласти тугу, але не сдавлюючу, суху асептичну пов'язку (з маззю Вишневського).
 - ==> Забезпечити місцеве охолодження ранки.
 - ==> Іммобілізувати уражену кінцівку в піднесеному положенні.
 - ==> Забезпечити загальне зігрівання потерпілого.
 - ==> Провести оральну регідратацію (гарячі напої).
 - ==> Транспортувати потерпілого в лікувально-профілактичну установу на носилках лежачи.
- Лікувальні заходи на до шпитального етапі:
 - ==> Визначити й контролювати площу ураження та її динаміку в процесі транспортування.
 - ==> Провести кругову Прокаїнову інфільтраційну блокаду (0.5 % розчин Прокаїну) вище (більш проксимально) місця укусу.
 - ==> Провести обколювання місця укусу 0.3-0.5 мл 0.1 % розчин Епінефрину гідрохлориду.

– Алгоритм лікувальних заходів на шпитальному етапі:

==> Антитоксична імунотерапія: моно- або полівалентна протизміїна сироватка (п/ш у міжлопаточну область від 20 до 80 мл; при важких отруєннях у результаті укусів у голову, шию, судини — в/в, повільно).

- при введенні сироваток бути готовим до анафілактичних реакцій;
- Туга пов'язка із кінцівки видаляється тільки після введення сироватки.

==> Детоксикаційна терапія.

==> Симптоматична терапія.

==> Обробка рани:

- ПХО ран;
- мацева пов'язка.

ПРОТОКОЛ № 45

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ РОСЛИНАМИ, ЩО МІСТЯТЬ ОТРУТИ ПЕРЕВАЖНО КАРДІОТРОПНОЇ ДІЇ (МКХ 10: T62).

Санація шлунка.

– попереднє спорожнювання шлунка перед санацією;

– обсяг рідини для разового введення повинен відповідати віку потерпілого (див. додатки);

– сумарний обсяг рідини для промивання шлунка повинен відповідати розрахунку 0.5-1.0 л на рік життя, але не більше 8-10 л;

– для промивання шлунка використовують:

==> гіперосмолярний (5 %) водяний розчин NaCl;

==> Унітіол (Дімавал, DPMS)* 5 % розчин (15 мл на 1 склянку води — 0.3 % розчин) .

– після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання):

==> глина біла;

==> крохмаль;

==> вугілля активоване у дозі 1 г/кг.

==> слизові відвари — рисовий, вівсяний (до 200 мл);

==> молоко;

==> яєчні білки (12 білків на 1 л молока);

==> Цитрат магнію* 5-10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:

- у віці 2-5 років — 20-50 мл;
- у віці 6-12 років — 100-150 мл;
- середня добова доза для дітей — 200-300 мл.

==> Сульфат магнію 10 % розчин (p/os, кожних 4-6 годин, до одержання ефекту) у дозі:

- у віці 2-5 років — 2-5 г;
- у віці 6-12 років — 5-10 г;
- середня добова доза для дітей — 10-30 г.

Повторні санації кишечника гіперосмолярним водним розчином через кожні 8 годин, протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта.

Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання (варіанти вибору):

– Гідрогель метил кремнієвої кислоти (Ентеросгель);

– вугілля активоване в дозі:

- для дорослих: по 50-100 г кожні 4-6 год.;
- для дітей до 1 року: 1 г/кг, кожні 4-6 год.;
- для дітей 1-12 років: 25 г, болюсно, кожні 4-6 год..

– інші ентеросорбенти.

В наступних номерах журналу будуть опубліковані розділи "Заходи щодо видалення отрути, яка всмокталася у кров'яне русло", "Заходи посиндромної терапії" та наступні додатки:

- Речовини, що використовуються для інактивації отрути в шлунку.

• Хімічні речовини, що використовуються для введення в шлунок в ролі антидотів.

• Показання до операції водного навантаження з форсованим діурезом (ФД) та діалізної терапії в залежності від характеру отрути.

• Деякі токсини і лікарські препара-

ти, які ефективно можуть бути видалені з кров'яного русла методом діалізу.

• Основні показання щодо застосування основних методів активної детоксикації в умовах гострих екзогенних отруєнь.

• Ефективність методів детокси-

- кації у залежності від агента, що спричинив отруєння.
- Перелік речовин, які ефективно видаляються з кров'яного руслу методом гемосорбції.
 - Основні фармакологічні засоби, що застосовують в ролі антидотів при лікуванні гострих екзогенних отруєнь.
 - Перелік фармакологічних препаратів, застосування яких може бути рекомендовано за умов їх реєстрації в Україні.
 - Обсяги рідини, що використовуються для санації шлунково-кишкового тракту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Державний формуляр лікарських засобів, перший випуск / [Чумак В.Т., Мальцев В.І., Морозов А.М., Парій В.Д., Степаненко А.В.] під ред. В.Т.Чумака -[2-е вид.]. — К., МОРИОН, 2009. — 1200 с.
2. Комаров Б.Д. Хирургические методы лечения острых отравлений / Б.Д. Комаров, Е.А.Лужников, И.И. Шиманко М.: Медицина, 1981. - С.3-269.
3. Костюченко А.Л. Экстракорпоральная детоксикация и гемокоррекция при критических состояниях / А.Л. Костюченко — -СПб., ТНА, 2001. - С.3-9. — (Сборник трудов IX ежегодного нефрологического семинара).
4. Лужников Е.А. Детоксикационная терапия: [Руководство для врачей - Серия "Мир медицины"] / Е.А.Лужников, Ю.С. Гольдфаб, С.Г. Муссе-лиус -СПб.: "Лань", 2000. — 192 с.
5. Перелік лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів: наказ МОЗ України від №897 від 27.12.2006. — К., 2006.
6. Примерный перечень ВОЗ Основных лекарственных средств: (15 перечень, март 2007) [Электронный ресурс] / Режим доступа к док.: <http://www.who.int/medicines/publications/EML15.pdf>.
7. Про затвердження першого випуску Державного формуляру лікарських засобів та забезпечення його доступності: наказ МОЗ України від 17.03.2009 № 173. — К., 2009.
8. Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств: Вып.2. Формулярная система / [под ред. Чучалина А., Вялкова А.].- М., 2006.
9. ATC DDD Index 2008 [Electronic resource] / WHO Collaborating Center for Drug Statistic Methodology.- 2008.
10. ATC DDD Index 2009 [Electronic resource] / WHO Collaborating Center for Drug Statistic Methodology.- 2009.
11. P.B.Beeson et al., 1979; L.M.Haddad & J.F.Winchester, 1983; H.R.Harter et al., 1979; M.A.Mansell & A.J.Wing, 1983; G.E.Schreiner, 1958; G.W.Thorn et al., 1977.
12. British National Formulary: 57 th Edition [Electronic resource] / Access to the resource: <http://bnf.org/bnf/>.
13. British National Formulary for children [Electronic resource] / Access to the resource:<http://bnfc.org/bnfc/>.
14. British National Formulary: 55 th Edition [Electronic resource] / Access to the resource: www.bnf.org.
15. WHO Model Formulary 2008 [Electronic resource] / Access to the resource: http://www.who.int/selection_medicines/list/WMF2008.pdf.
16. WHO Model List of Essential Medicines (revised in March 2007 to produce the 15th Model List) [Electronic resource] / Access to the resource: http://www.who.int/medicines/publications/08_ENGLISH_indexFINAL_EML15.pdf.
17. WHO Model List of Essential Medicines for Children 1st List, October 2007 [Electronic resource] / Access to the resource: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>.
18. Poison Index. Micromedex® Healthcare Series, 2008.

Надійшла до редакції 13.07.2010