



# Тактика персонала при легочном кровоотечении

ГЛПУ ТО ПТС «Градостроитель».

.

# Признаки кровохарканья

- **Кровохарканье** - выделение крови или мокроты с примесью крови из дыхательных путей при кашле до 50 мл крови в сутки.

Кровь может располагаться в мокроте равномерно и тогда вся мокрота равномерно прокрашивается красным или розовым цветом в зависимости от заболевания и имеет при этом желеобразный или пенистый вид, а может располагаться в виде отдельных прожилок.

Иногда за кровохарканье принимают наличие в слюне примеси крови, источниками которой являются кровоточащие десны или носовое кровотечение.

# Признаки легочного кровотечения

- **Легочное кровотечение** - выделение через дыхательные пути значительного количества крови либо во время кашля, либо без кашля, когда кровь вытекает из дыхательных путей в полость рта струей.

Подразделяют:

- Малое кровотечение – до 200 мл крови в сутки;
- Среднее кровотечение – до 400 мл крови в сутки;
- Массивное кровотечение – более 400 мл крови в сутки;

Наиболее частыми причинами легочного кровотечения являются туберкулез и рак легких.

Кровь, выделяемая при легочном кровотечении, алого цвета, пеннистая и не свертывается.

# Отличия от желудочно-кишечного кровотечения

- Дифференциальный диагноз проводят прежде всего с желудочным и пищеводным кровотечениями. При желудочных кровотечениях кровь, выделяющаяся с рвотными массами, может напоминать по виду кофейную гущу, имеет кислую реакцию, которую сохраняет даже будучи аспирированной.
- При свежих кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода кровь в рвотных массах может выглядеть мало измененной, но обычно она имеет темный цвет и не бывает пенистой.
- Легочное кровотечение необходимо дифференцировать также с кровотечениями из эрозированных сосудов слизистой оболочки рта, носа и глотки.

# Клинические проявления

- Больной напуган, бледен;
- АД может быть низкое или в норме, или высокое от испуга;
- Над легкими выслушиваются мелкопузырчатые хрипы;
- Мокрота выделяется с кашлевыми толчками, ярко-красного цвета, пенистая из-за примеси воздуха, не сворачивается.

# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Оценить состояние пациента





## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Обеспечить вызов врача



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Обработать руки





## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Придать пациенту полусидячее положение



## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Если известен очаг кровотечения (каверна), уложить пациента на сторону поражения



## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Успокоить пациента, запретить разговаривать, двигаться. Рекомендовать глубоко дышать и сдерживать кашель



## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Дать почкообразный лоток для сбора отделяемого(кровь, мокрота), полотенце или пеленку



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Измерить АД, пульс





## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Приготовить набор для оказания неотложной помощи при легочном кровотечении





## Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Приготовить набор для оказания неотложной помощи при легочном кровотечении

№	Наименование	Необходимое количество
<b>Лекарственные препараты</b>		
1	Раствор этамзилата 2,5%-2,0	1 коробка
2	Раствор коргликона 0,06% - 1,0	1 коробка
3	Преднизолон 30 мг	1 коробка
4	Раствор промедола 1% (в сейфе)	1 ампула
5	Раствор натрия хлорида 0,9 % - 400,0	2 флакона
6	Раствор эуфиллина 2,4 % - 10,0	1 коробка
7	Таб. Нитросорбита 0,01 мг	10 таб
8	Таб. Нитроглицерина 5 мг	10 таб
9	Транексам, гордокс, контрикал	
10	Растворы ГЭК (рефортан, волювен, венофундин, гемохес)	1 флакон
11	Гелофузин (модифицированный желатин)	1 флакон
<b>Расходные материалы</b>		
12	Периферический катетер	1-3 шт
13	Салфетки спиртовые	5-10 шт
14	Лейкопластырь	1 уп
15	Перчатки стерильные	1 -2 пары
16	Жгут	1 шт
17	Салфетки марлевые стерильные	5-10 шт
18	Система для в/в вливаний	1-2 шт

# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Набор медикаментов и расходных материалов



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Обработать руки



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Приготовить набор для внутривенного вливания



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Обеспечить венозный доступ





# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Введение лекарственных препаратов по назначению врача





# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Транспортировка



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Дезинфекция



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Дезинфекция



# Алгоритм оказания доврачебной помощи

- Обработать руки





# Алгоритм оказания неотложной помощи при легочном кровотечении

«Согласовано»  
Заведующая отделением  
анестезиологии и реанимации  
ГБУЗ ТО «Областной  
противотуберкулезный диспансер»  
Г.В. Карасева  
2011г.

«Утверждаю»  
Главный врач ГБУЗ ТО «Областной  
противотуберкулезный диспансер»  
И.Б. Куликова  
2011г.

## Алгоритм оказания неотложной помощи при легочном кровотечении.

Наиболее частой причиной легочных кровотечений являются острые и хронические гнойные заболевания легких, туберкулез легких (чаще кавернозный), абсцесс легкого, опухоли бронхов, инфицированные кисты (аспергиллома), травмы грудной клетки, диапедезное пропитывание (застойное полнокровие легочных сосудов), легочные васкулиты.

### Клиника зависит от выраженности кровотечения.

1. Кровохарканье – до 50 мл крови в сутки или следы крови в мокроте;
2. Малое легочное кровотечение до 200 мл крови в сутки;
3. Среднее легочное кровотечение до 400 мл крови в сутки;
4. Массивное легочное кровотечение более 400 мл крови в сутки;
5. Обильное легочное кровотечение может начаться после кровохарканья, а также на фоне полного благополучия.

### Клинические проявления:

- Больной напуган, бледен;
- АД может быть ниже или в норме, или высокое от испуга;
- Над легкими выслушиваются мелкопузырчатые хрипы;
- Мокрота выделяется с кашлевыми толчками, ярко-красного цвета, пенящая из-за примеси воздуха, не сворачивается, так как имеет кислую реакцию.

### Легочное кровотечение необходимо дифференцировать от желудочно-кишечного и пищеводажного кровотечения:

- Провести обследование полости рта и носоглотки (гингивиты, носовое кровотечение, абсцесс миндалин);
- Пациент жалуется на резкий приступ тошноты;
- При рвоте выделяется темная кровь, в виде сгустков, перемешана с пищевыми остатками, имеет кислую реакцию. В случаях одномоментного профузного кровотечения из желудка кровь может иметь светло-красный цвет;
- В этот же день или на следующий может быть дегтеобразный стул,

## НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ:

1. Вызвать врача.
2. Придать больному полусидячее положение, если точно известен источник кровотечения (каверна) – на сторону поражения.
3. Успокоить больного.
4. Измерение АД, пульса.
5. Обеспечить венозный доступ (периферический катетер) для восполнения кровопотери.
6. Для снижения давления в малом круге кровообращения пациенту под язык 1 таб **нипроглицерина** или **нипросорбита**.
7. Подключить 0,9 % р-р натрия хлорида с 10 мл 2,4 % р-ра **зуфиллина**.
8. Вводят гемостатические препараты – **этамзилат**, **дицинон**, **транексам** (10-15 мг/кг в/в струйно + через инфузию 5 мг/кг в час)
9. При большой кровопотери восполнение проводится растворами ГЭК (гидроксизилкрахмала) или модифицированным желатином (гелофузин)
10. СЗП и эритромаасса по общим правилам восполнения кровопотери.

## НАБОР МЕДИКАМЕНТОВ:

№	Наименование	Необходимое количество
1	Раствор <b>этамзилата</b> 2,5%-2,0	1 коробка
2	Раствор <b>коргликона</b> 0,06% - 1,0	1 коробка
3	<b>Преднизолон</b> 30 мг	1 коробка
4	Раствор <b>промедола</b> 1% (в сейфе)	1 ампула
5	Раствор <b>натрия хлорида</b> 0,9% - 400,0	2 флакона
6	Раствор <b>зуфиллина</b> 2,4 % - 10,0	1 коробка
7	Таб. <b>Нипросорбита</b> 0,01 мг	10 таб
8	Таб. <b>Нипроглицерина</b> 5 мг	10 таб
9	<b>Транексам</b> , <b>гордокс</b> , <b>контрикал</b>	
10	Растворы ГЭК ( <b>рефорган</b> , <b>воловен</b> , <b>венофундин</b> , <b>гемохес</b> )	1 флакон
11	<b>Гелофузин</b> (модифицированный желатин)	1 флакон
12	Периферический катетер	1-3 шт
13	Салфетки спиртовые	5 -10 шт
14	Лейкопластырь	1 уп
15	Перчатки стерильные	1-2 пары
16	Жгут	1 шт
17	Салфетки марлевые стерильные	5-10 шт
18	Система для в/в вливаний	1-2 шт





**Спасибо за внимание!**