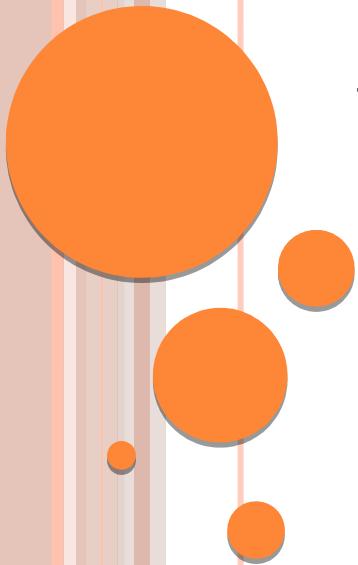
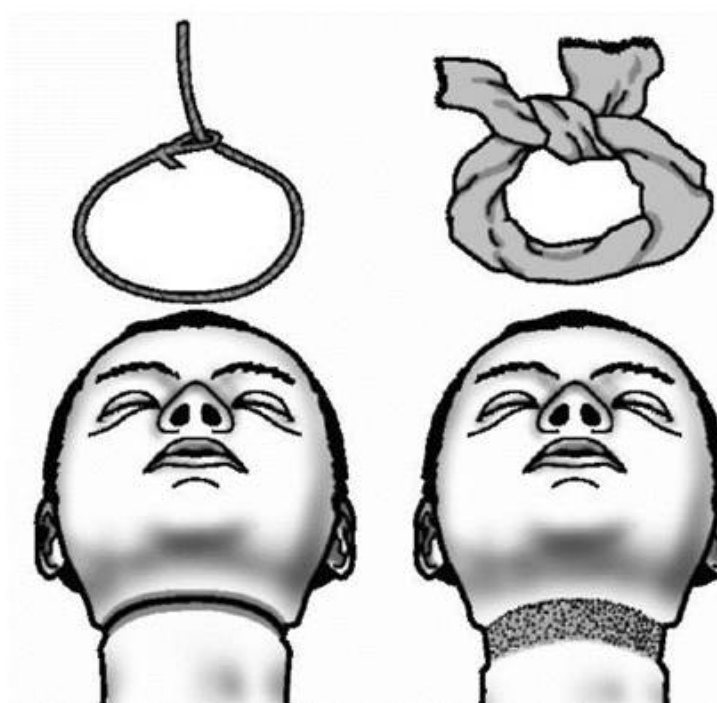


ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ



СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ АСФИКСИЯ

- это разновидность острого нарушения дыхательных путей, возникающее при прямом сдавливании трахеи, сосудов и нервных стволов шеи.



СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ АСФИКСИЯ. ПЕРЕЛОМ ТРАХЕИ.

лат. strangulatio — удушение

Повешение - сдавление органов шеи петлей под воздействием тяжести всего тела или его частей, иногда между предметами или посредством придавливания.

может быть:

- *полное* - тело свободно висит в петле, не имея точки опоры
- *не полное* - положении стоя, на коленях, сидя, лежа



ДИАГНОСТИКА СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ.

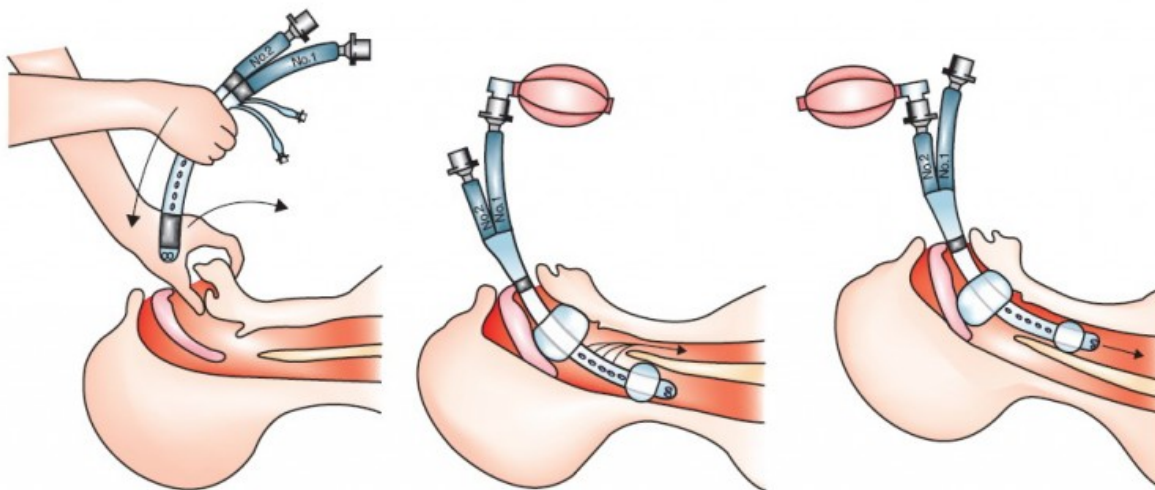
- Положение пострадавшего
- Странгуляционная борозда на шеи:
- Отсутствие сознания
- Двигательное возбуждение (судороги)
- Кожные покровы шеи – цианотичные, одутловатые, петехиальные кровоизлияния в склеры и конъюнктиву
- Тахипноэ, тахикардия, АД систолическое высокое, затем снижается
- На ЭКГ нарушение ритма и постгипоксические изменения миокарда (подъем сегмента ST)



ТАКТИКА ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ

1) Освободить от воздействия внешних факторов

- Укладываем на ровную поверхность.
- ***Веревку разрезаем пополам по середине, не затрагивая узлы!!!!***
- Освобождаем дыхательные пути.
- Контроль проходимости ВДП, введение комбитьюба и кислородотерапия.



ТАКТИКА ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ

2) Показатели гемодинамики.

3) Доступ в вену

- при стабильной гемодинамики только кристаллоиды (при не стабильной гемодинамики + коллоиды)

- + Реланиум 8-10 мл или Сибазон или Фенозепам (ССМП)

- Магния сульфат 25% - 10 мл (ФАП)

4) Иммобилизация шейного отдела позвоночника воротником Шанца

5) ЭКГ

6) Клиническая смерть – реанимационные пособия

7) Биологическая смерть – констатация смерти.

8) 100% госпитализация даже при подозрении на повешение.

9) Пациенты ставятся на «Д» учет к психиатру.



СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ АСФИКСИЯ

