

**Клинический протокол скорой медицинской помощи при отравлении
окисью углерода**

Нозологическая форма	Острое отравление окисью углерода
Код по МКБ-10	T 58 Токсическое действие окиси углерода
Фаза	Острое состояние
Стадия	Любая
Вид медицинской помощи	Скорая медицинская помощь
Условия оказания медицинской помощи	Вне медицинской организации
Форма оказания медицинской помощи	Экстренная

Критерии отнесения пациента к модели	Нахождение в очаге возгорания при пожарах, при авариях на производстве, где может выделяться угарный газ, в гараже с работающим двигателем автомобиля, в домах с печным отоплением при неправильной вентиляции.
Классификация	<ul style="list-style-type: none"> • Легкая степень. Нет потери сознания в загазованной зоне. Головная боль, тошнота, рвота, головокружение, тахикардия, тахипноэ. • Средняя тяжесть. Кратковременная потеря сознания, после выноса из загазованной зоны сознание быстро восстанавливается. • Тяжелая степень. Кома сохраняется и после выноса из загазованной зоны. Выраженные расстройства дыхания и сердечно-сосудистой системы. Отек мозга. Возможны шок и судорожный синдром.
Осложнения	<ul style="list-style-type: none"> • Острая дыхательная недостаточность • Шок • Кома • Синдром позиционного сдавления
Формулировка развернутого диагноза	<ul style="list-style-type: none"> • Острое отравление окисью углерода тяжелой степени. Кома. ОДН. ИВЛ. • Острое отравление окисью углерода легкой степени тяжести.

1. Медицинские мероприятия для диагностики заболевания, состояния

Наименование медицинской услуги
Осмотр врачом скорой медицинской помощи и определение параметров витальных функций (уровень сознания, АД, ЧСС, ЧД, T °C)
Осмотр фельдшером скорой медицинской помощи и определение параметров

витальных функций (уровень сознания, АД, ЧСС, ЧД, T °C)

2. Инструментальные методы исследования

Наименование медицинской услуги
Регистрация ЭКГ (по показаниям)
Расшифровка и интерпретация электрокардиографических данных
Пульсоксиметрия
Исследование уровня глюкозы с помощью анализатора (при средней и тяжелой степени)

3. Медицинские мероприятия для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Наименование медицинской услуги	Примечание
Катетеризация кубитальной и других периферических вен	При средней и тяжелой степени
Внутривенное введение лекарственных препаратов	
Катетеризация подключичной и других центральных вен	Для специализированных бригад при наличии показаний
ИВЛ аппаратная	Для специализированных бригад при наличии показаний
Инсуффляция 100% кислорода	Во всех случаях

4. Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации, с указанием доз.

Анатомо-терапевтическо-химическая классификация	Наименование лекарственного препарата	Доза	Примечание
Алкалоиды белладонны, третичные амины			
	Атропин	0,5 мг–1 мг	Для премедикации перед интубацией трахеи (при ЧСС < 90 в 1 мин и отсутствии нарушений ритма сердца).
Производные бензодиазепина			
	Диазепам	10 – 30 мг.	При судорожном синдроме и для

			премедикации при интубации трахеи
Производные холина			
	Суксаметония хлорид	100 мг	При переводе на ИВЛ
Др. четвертичные аммониевые соединения			
	Пипекурония бромид	4 мг	При переводе на ИВЛ
Растворы электролитов			При нарушениях сознания, дыхания, АД систолическом <100 мм рт.ст.
	Натрия хлорид	500 мл	На выбор
	Натрия хлорида раствор сложный [KCl + CaCl + NaCl]	500 мл	
	Натрия хлорида раствор сложный [KCl + CaCl + NaCl + Na ацетат]		
Адрено- и допаминомиметики			
	Допамин	10-15 мкг/кг/мин	При явлениях шока
	Норэпинефрин	0,5 - 1,0 мкг/кг/мин	При явлениях шока
Антидоты			
	Тиосульфат натрия 30%	30 мл в 500 мл инфузионного раствора	У пострадавших на пожаре при подозрении на сопутствующее отравление цианидами (горение пластика, шерсти, следы сажи на лице, аритмия, шок).
Медицинские газы			
	Кислород	10 л	В качестве

			антидотной терапии ингаляция через маску, ИВЛ
--	--	--	---

5. Критерии эффективности:

- Стабилизация состояния (гемодинамика, дыхательные расстройства, ИВЛ);
- Отсутствие осложнений;

6. Тактический алгоритм

Для общепрофильных бригад вызов специализированной бригады (при наличии) при нарушении сознания в случае нахождения пациента на дому. Госпитализация в токсикологический центр (при наличии) либо в ЛПУ на носилках.

Врач или фельдшер, находясь на адресе, может получить консультацию о решении диагностических, лечебных и тактических задач у врача-консультанта Областного Центра Острых Отравлений по телефону (343) 261-99-96.