

***Загальні принципи надання
першої допомоги при гострих
отруєннях***

***Тема 2. Види та методики
промивання шлунку***

Доцент Давидова А.Г., асистент Капустін С.А.

Промивання шлунку -

Це один з найважливіших, якщо не найважливіший, компонент надання першої та невідкладної допомоги при гострих отруєннях, що відбулися через шлунково-кишковий тракт, у тому числі під час бойових дій.

Але до нашого часу ця, здавалося б, нескладна процедура, викликає безліч сперечань навіть у спеціалістів.

Найпростіший (але не найкращий!!! А іноді і протипоказаний!!!) спосіб промивання шлунку, це -

Стимуляція блювання

1. Перший спосіб - стимуляція блювання механічним способом, тобто шляхом дратування рефлексогенних зон ротоглотки. Це роблять, натискаючи двома пальцями (зазвичай вказівним та середнім) на корінь язика.
2. Другий спосіб – призначення блювотних засобів. Можна застосувати розчин звичайної повареної солі або соди в теплій воді, або сироп іпекакуани. Гіпертонічний розчин солі, до того ж, викликає спазм м'яза воротаря, що сповільнює перехід вмісту шлунку до кишечника, де всмоктується більшість отрут.

Промивання шлунку

Стимуляція блювання

Показання

Догоспітальна допомога при отруєннях токсичними речовинами, у тому числі на дому

Процедура повинна проводитись якомога швидше після потрапляння отрути в організм. Але, навіть якщо пройшло більше двох годин з моменту отруєння, у промиванні шлунку все одно є сенс. По-перше, тверді речовини (наприклад, таблетки) можуть надовго затримуватись у складках шлунку. По-друге, деякі речовини можуть повторно всмоктуватись у шлунково-кишковому тракті.

Отже, згідно сучасним протоколам, промивати шлунок слід незалежно від часу проковтування отрути!

Промивання шлунку

Стимуляція блювання

Протипоказання

1. Порушення свідомості, кома, судоми.
2. Отруєння речовинами з припікаючими властивостями – кислотами, лугами або окислювачами
3. Отруєння рідкими вуглеводнями ароматичного ряду (наприклад, бензин). При потраплянні у шлунок ці речовини не викликають тяжких системних уражень. Навпаки, при аспірації (у тому числі під час блювання) можуть призвести до серйозного ураження легень – пневмоніту. Для тих вуглеводнів, що мають системну токсичність, краще використовувати обережне зондове промивання (без блювання) та призначення сорбентів, наприклад, активованого вугілля.

Промивання шлунку

Стимуляція блювання

Ускладнення

1. Багаторазове блювання перешкоджає всмоктуванню сорбентів та/або антидотів, що застосовуються перорально (наприклад, ацетилцистеїн тощо)
2. Тривале стійке блювання може призвести до розвитку геморагічного гастриту або синдрому Мелорі-Вейса (травматизація слизової стравоходу та шлунку, що супроводжується кровотечею). Отже, цей метод слід також дуже обережно застосовувати у хворих на виразкову хворобу шлунку в періоді загострення!
3. Запаморочення та зниження артеріального тиску за рахунок стимуляції активності блукаючого нерва.

Промивання шлунку

Стимуляція блювання: методика застосування блювотних засобів

1. Постраждалому слід дати випити 30 мл сиропу іпекакуани (дитині – 10 мл) та 200-400 мл рідини
2. Якщо через 20-30 хвилин блювання не відбулося, можна повторити дозу
3. Рекомендовано використовувати саме сироп, а не рідкий екстракт іпекакуани, тому що останній містить значно більшу дозу діючої речовини
4. Якщо і друга доза сиропу не дала ефекту, слід спробувати механічне подразнення кореню язика. При відсутності ефекту використовувати промивання зондовим методом.

Промивання шлунку

Зондовий метод

Промивання шлунку за допомогою зонду є більш складним, аніж стимуляція блювання, але ця процедура набагато більш ефективна. Цей метод також слід застосовувати якомога швидше, але він може бути ефективним і у більш пізній термін:

1. залишки таблеток можуть знаходитись у складках шлунку та продовжувати чинити токсичну дію протягом доби;
2. деякі отрути – наприклад, антихолінергічні препарати та саліцілати – можуть сповільнювати евакуацію вмісту шлунку.

Промивання шлунку

Зондовий метод

Показання:

1. Видалення токсичних речовин, що потрапили до організму через шлунково-кишковий тракт
2. Зменшення концентрації та видалення агресивних рідин (кислоти, луги та інші речовини, що викликають опік слизової)
3. В деяких випадках промивання шлунку слід проводити навіть при внутрішньовенному надходженні отрути, так, наприклад, алкалоїди групи опію підлягають секретуванню слизовою шлунку та повторному всмоктуванню в кров.

Промивання шлунку

Зондовий метод

Протипоказання:

1. Порушення свідомості або кома, наявність судом. У цієї групи постраждалих відсутні захисні механізми з верхніх дихальних шляхів, тому є досить високий ризик аспірації блювотних мас. Тому цим пацієнтам промивання проводиться спеціалістом після інтубації трахеї та роздування манжети, у положенні на боці з опущеною головою.
2. Проковтування гострих предметів та великих частин рослин

Промивання шлунку

Зондовий метод

Протипоказання (продовження):

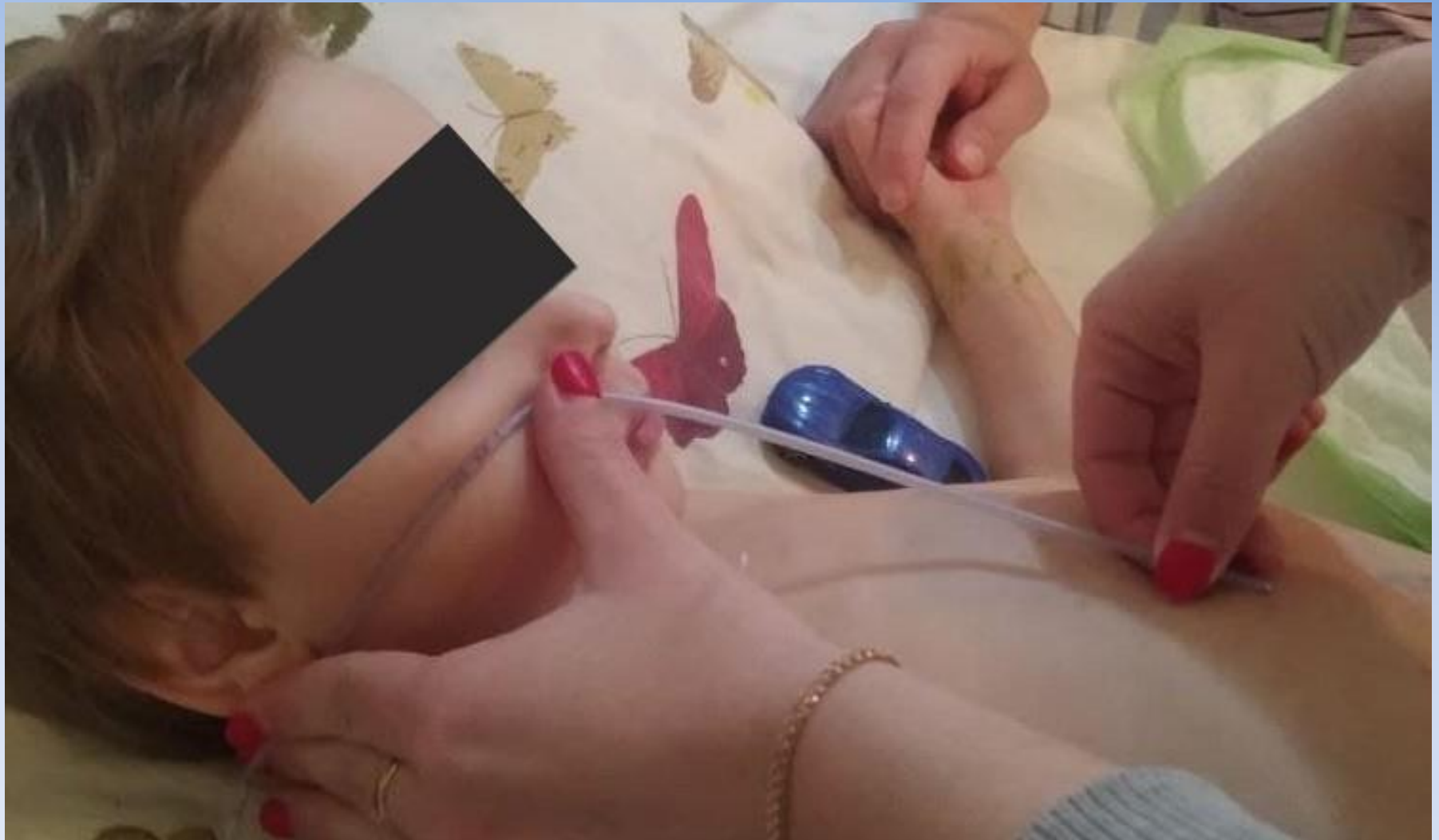
3. Пізні терміни отруєння кислотами або лугами: промивання у ранній термін дозволяє зменшити припалюючу дію речовини, а у пізні лише сприяє додатковій травматизації слизової стравоходу та шлунку. Тому при отруєнні кислотами промивання можна проводити протягом перших 6-ти-8-ми годин, лугами – протягом 2-х годин.
4. Виразкова хвороба шлунку у періоді загострення та варикозно розширені вени стравоходу.
5. Нещодавно перенесені операції на органах шлунково-кишкового тракту

Промивання шлунку

Зондовий метод. Методика:

1. Використовують зонд великого діаметру: у дорослих зовнішній діаметр складає 13-13 мм, у дітей – максимальну товщину, яку можна було б ввести через носовий хід.
2. Перед введенням зонду слід виміряти необхідну довжину введення. Для цього його прикладають від мочки вуха пацієнта до різців або до кінчика носа і потім – по мечоподібного відростку грудини. Можна зробити відповідну мітку на трубці.
3. Зонд змащують гелем або рідкою олією та, нахиливши голову пацієнта, вводять у шлунок. Пацієнту при цьому рекомендують робити ковтальні рухи.
4. Як правило, в екстреній ситуації використовується введення через рот. Це простіше і дає змогу використати зонд більшого діаметру.

Вимірювання довжини введення зонду для промивання шлунку



Промивання шлунку

Зондовий метод. Методика (продовження):

5. Місце знаходження зонду перевіряють за допомогою аспіраційної (всмоктування шприцем шлункового вмісту) або аускультаційної проби (вдування шлунку в зонд з паралельним вислуховуванням стетоскопом області шлунку)
6. Першу порцію (50-100 мл) вмісту шлунку бажано відібрати для подальшого токсикологічного дослідження.
7. Рідину вводять за допомогою воронки або великого шприца (50-200 мл), приєднаного до зонду, в дозі 5-10 мл на кілограм маси тіла пацієнта за одне введення.

Промивання шлунку

Зондовий метод. Методика (продовження):

8. Для промивання використовують ізо- або гіпертонічний розчин хлориду натрію або розчин звичайної кухонної солі. Водопровідну воду використовувати небажано: вона має низьку осмолярність і може сприяти прискоренню всмоктування токсичної речовини в кров, а також викликає порушення вмісту електролітів в організмі.

9. Шлунок промивають до чистої води. Загальний вміст введеної рідини не повинен перевищувати 100 мл на кілограм маси тіла постраждалого. Завершують процедуру введенням сорбенту, наприклад завису активованого вугілля 1 таблетка/кг маси тіла.

Помилки при промиванні шлунку зондовим методом:

1. При положенні постраждалого сидячи можливе прискорення надходження рідини до кишечника
2. Такі ж умови створюються при введенні великого об'єму рідини одноразово: це сприяє відкриттю воротаря та переходу рідини з отрутою, що знаходиться в шлунку, до кишечника, де відбувається найбільш інтенсивний процес її всмоктування.
3. Використання прісної води для промивання сприяє більш швидкому всмоктуванню отрути, а також може викликати так зване отруєння водою (гіпотонічну гіпергідратацію), особливо у дітей.

Помилки при промиванні шлунку зондовим методом (продовження):

4. Використання концентрованих розчинів перманганату калію для промивання шлунку не тільки не виправдане, але й небезпечне. Можна використовувати лише блідно-рожеві розчини і лише при отруєннях алкалоїдами та бензолом. Концентровані ж розчини можуть викликати хімічний опік шлунку. Розчин готують в окремому посуді, потім, після осідання кристаликів, зливають його верхню частину та доводять до блідо-рожевого кольору – це дає змогу уникнути попадання кристаликів перманганату калію на слизову оболонку.

Висновки:

При дотриманні слушної техніки та правил безпеки промивання шлунку є надійним методом забезпечення видалення отруйних речовин, що надійшли до організму пацієнта через шлунково-кишковий тракт.

У наступній частині розглянемо інші методи видалення отрут з організму, що застосовуються при наданні невідкладної допомоги при гострих отруєннях, у тому числі в умовах бойових дій.