

Приложение Б. Алгоритмы действий врача

Больной с подозрением на острое отравление метанолом и этиленгликолем:

1. Сбор анамнеза для выявления характера токсичного агента: вид, название, назначение, доза, экспозиция, путь поступления в организм и причина отравления.
2. Наличие различных нарушений сознаний (продуктивных, дефицитарных).

Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

1. В случаях аспирационно-обтурационных расстройств дыхания необходимо проведение туалета полости рта, проведение аспирации содержимого верхних дыхательных путей, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.
2. При развитии острой дыхательной недостаточности начать проведение искусственной вентиляции легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких.
При расстройствах гемодинамики, а также с целью проведения детоксикационной терапии необходимо обеспечение венозного доступа и внутривенная инфузия растворов, влияющих на водно-электролитный баланс, растворов декстрозы, солевых растворов.
3. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений, при невозможности - в стационар, имеющий возможность проведения гемодиализа.

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях:

1. Оценка состояния и решение вопроса о необходимости госпитализации в ОРИТ или в палату реанимации и интенсивной терапии стационарного отделения скорой медицинской помощи.
2. Интубация трахеи, начало ИВЛ при развитии коматозного состояния и/или наличия дыхательной недостаточности (если не выполнено на догоспитальном этапе).
3. Синдромальная терапия, направленная на восстановление и поддержание витальных функций.
4. Коррекция КОС (инфузия натрия гидрокарбоната).
5. Антидотная терапия (этанол).
6. Проведение детоксикационного гемодиализа.
7. Проведение форсированного диуреза.