



АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ

Центр симуляционного обучения

Алгоритм оценки состояния пациента ABCDE

Михайлов Д.В.

2022 г.

Базовые принципы алгоритма ABCDE

- Строго соблюдайте последовательность осмотра ABCDE, переходите к следующему пункту только после полного выполнения текущего.
- Проводите коррекцию жизнеугрожающих нарушений (обратимых причин остановки кровообращения: гипоксии, гиповолемии и пр.) на этапе их выявления.
- Комплексное первичное лечение проводится только после полного осмотра.
- Эффективно используйте силы всех членов команды, это позволит проводить несколько мероприятий одновременно (например, подключение датчиков монитора, установка ПВК и проведение осмотра), сокращая время до начала лечения
- Повторный осмотр проводится после проведения лечения, изменения состояния пациента и каждые несколько (2-5) минут до передачи пациента бригаде СМП/ОРИТ.
- Объём мероприятий при осмотре и лечении зависит от уровня подготовки оказывающих помощь, их количества, доступности оборудования и ЛС.

Алгоритм ABCDE

| | |
|--|--|
| A Airways Дыхательные пути | Визуально оценить проходимость дыхательных путей (осмотреть открытый рот). Обратить внимание на возможную отечность губ, языка, язычка и т.д. При обнаружении инородных тел – удалить их. При необходимости – выполнить аспирацию содержимого ротовой полости. Обеспечить проходимость дыхательных путей! |
| B Breathing Дыхание | Подключить пульсоксиметр – оценить сатурацию (SpO ₂). Оксигенотерапия при SpO₂ < 90% через назальные канюли или кислородной маской. Оценить положение (смещение) трахеи и состояние вен шеи (набухшие/запавшие). Аускультация легких, перкуссия грудной клетки. Оценка ЧДД за 10 секунд. Симметричность движений грудной клетки. |
| C Circulation Кровообращение | Оценить пульс на лучевой артерии за 10 секунд (частота, наполнение, симметричность). Оценить пульс на сонной артерии с двух сторон (частота, наполнение). Измерить АД. Аускультация сердца. Регистрация ЭКГ в 12 отведениях. Установить ПВК, выполнить забор крови для анализа. Оценка СЗК (ВНК). Оценка состояния кожи на лбу, щеках, груди и животе (цвет, влажность, температура) |
| D Disability Неврологический статус | Оценить уровень сознания (ШКГ, шкала AVPU) Оценить размер зрачков, проверить фотореакцию, симметричность. Выполнить анализ крови на глюкозу экспресс-методом. Оценить тонус мышц в руках и ногах. |
| E Exposure Внешний осмотр | Оценить пульс на бедренной артерии с двух сторон, симметричность, наполнение. Выполнить пальпацию живота, при необходимости – ректальное исследование. Осмотреть область спины на предмет травм, кровотечений. Оценить наличие отеков на голенях и стопах. Осмотреть голени и подколенные области на наличие варикозно расширенных вен. |

A (Airways) - Дыхательные пути

Оцените проходимость дыхательных путей, обращайтесь внимание на:

- Признаки обструкции дыхательных путей (например, шумное дыхание: стридор, храп и т.п.)
- Наличие инородных тел верхних дыхательных путей (ВДП)
- Наличие отека языка, язычка, губ, носогубного треугольника
- Наличие цианоза

При необходимости обеспечьте проходимость дыхательных путей с использованием аспиратора, оро- или назофарингеального воздуховода, НГВ, эндотрахеальной интубации или коникотомии.

Для предупреждения рвоты устанавливайте орофарингеальный воздуховод только пациентам с отсутствующими (подавленными) рефлексам!

B (Breathing) - Дыхание

Оцените функцию дыхательной системы (**ищите признаки ДН!**):

- Положение трахеи (смещение может указывать на пневмоторакс)
- Состояние яремных вен (набухшие/запавшие)
- Присоедините пульсоксиметр, оцените сатурацию. **Проводите оксигенотерапию при наличии показаний (см. ниже)**
- Посчитайте частоту дыхания за 10 секунд ($\times 6 =$ ЧД в минуту)
- Оцените симметричность движений грудной клетки
- Проведите быструю аускультацию легких (обращайте внимание на грубые аускультативные феномены)
- Проведите перкуссию грудной клетки

Оксигенотерапию проводят с помощью лицевой маски или назальных канюль при сатурации 94 и ниже за исключением:

- ОКС - при сатурации ниже 91% (целевой уровень 91-94%)
- ХОБЛ и БА - при сатурации ниже 88% (целевой уровень - 88-92%)

C (Circulation) - Кровообращение

Оцените кровообращение (ищите признаки шока, гиповолемии, СН):

- Пульс за 10 секунд на периферических и центральных (сонных и бедренных) артериях с двух сторон, оцените частоту, ритм, наполнение
- Измерьте АД
- Проведите аускультацию сердца
- Измерьте СЗК (норма менее 2 сек.)
- Оцените симметричность движений грудной клетки
- Зарегистрируйте ЭКГ в 12 отведениях, подключите электроды монитора
- Установите ПВК с макс. возможным для пациента просветом (14-16G), затем:
 - ✓ Выполните забор крови из катетера (общий, биохимический анализы, электролиты, при подозрении на ОКС - тропинины, при подозрении на хирургическую патологию - группа крови и Rh)
 - ✓ При признаках гиповолемического шока начните инфузионную терапию
- Оцените температуру цвет и влажность кожи (лоб, щеки, грудь, живот, руки)

D (Disability) - Неврологический статус

- Оцените уровень сознания по ШКГ или шкале AVPU*
- Оцените размер зрачков, фотореакцию, симметричность
- Ищите признаки ОНМК: асимметрию лица, патологическую позу, нарушение речи (афазия)
- Оцените мышечный тонус в руках и ногах
- Проведите глюкометрию экспресс-методом

При сниженном уровне или отсутствии сознания дыхательные пути находятся под угрозой из-за риска западения языка с последующим апноэ – рассмотрите возможность обеспечения проходимости дыхательных путей с помощью разгибания головы и/или применения воздуховодных устройств.

*Шкала AVPU:

- **A** (Awake) – активный, бодрствующий пациент (**в сознании**)
- **V** (Voice) – реакция на вербальные раздражители (голос) – **сопор**
- **P** (Pain) – реакция только на болевые раздражители – **сопор**
- **U** (Unresponsive) – реакция на раздражители отсутствует, **без сознания**

E (Exposure) - Полный внешний осмотр

- Расстегните или снимите одежду^(*), осмотрите грудь и живот пациента
- Проведите пальпацию живота в 4 точках
- При наличии показаний (болезненность при пальпации живота, тошнота или рвота, данные анамнеза) - ректальное исследование
- Осмотрите спину пациента на предмет травм и кровотечений
- Осмотрите нижние конечности (ищите отеки, признаки варикозной болезни вен)
- При наличии дренажей, стом, наклеек и т.п. - внимательно осмотрите их на предмет признаков инфицирования, непроходимости дренажей и стом.

(* Для тщательного осмотра может потребоваться полное удаление одежды. Необходимо уважать достоинство пациента и избегать неоправданной потери тепла.




**АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ**

Учебный отдел Академии:

 **(495) 601 91 79**

 **opk@medprofedu.ru**

 **www.medprofedu.ru**


 **Москва,
Волоколамское шоссе,
д. 91**

Центр симуляционного обучения:

 **+7 (495) 491 45 56**



 **osk@medporfedu.ru**

 **Москва,
Волоколамское шоссе,
д. 91**