

Токсикология

№ п/п	Диагноз	Объем медицинской помощи	Тактика
1.	Отравление антибиотиками, другими противомикробными и противопаразитарными средствами, гормонами, их синтетическими заменителями и антагонистами; НПВП и другими препаратами неклассифицированными в других рубриках	Зондовое промывание желудка до чистых промывных вод Энтеросорбция: Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) - Натрия хлорид 0,9% - 400- 500 мл в/в капельно Пиридоксин 250 мг в/в Симптоматическая терапия Регистрация и оценка ЭКГ (при необходимости) Глюкометрия	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику
1.2	при отравлении противомаларийными препаратами (хининсодержащие)	ЭКГ ЭКГ мониторинг Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 - 500 мг в/м Преднизолон 60 - 90 мг в/в	
1.3	при отравлении сульфаниламидами (при цианозе)	Аскорбиновая кислота 500 мг в/в Декстроза (глюкоза) 40% - 10 мл в/в	
1.4	при отравлении противотуберкулезными препаратами ряда изониазида (тубазид, фтивазид, изониазид)	Пиридоксин вводится внутривенно из расчета 1 грамм на 1 грамм принятого изониазида. Если доза принятого препарата не известна, то вводится 5 г. пиридоксина в течение 15-30 минут. Меглюмина натрия сукцинат (реамберин) 500 мл в/в (60 - 80 кап/мин)	
1.5	при судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/в	
1.6	при коме	Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи либо применение ларингеальной маски Перед интубацией трахеи (для бригад ГАР): при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	
2	Отравление гипогликемическими препаратами	Глюкометрия При отравлении пероральными средствами: промывание желудка до чистых промывных вод если пациент в сознании –внутрь прием пищи богатой углеводами (сахарный сироп).	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику

		При нарушении сознания и передозировке инсулина: Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Декстроза (глюкоза) 40% - 50 - 100 мл в/в струйно, вводить до достижения уровня глюкозы в крови 7 - 8 ммоль/л глюкометрия повторно Декстроза (глюкоза) 10% - 500 мл в/в капельно (30 - 40 кап/ мин)	
2.1	при гипогликемической коме	Санация верхних дыхательных путей (при нарушении дыхания) Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	
3.	Отравление анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами при отравлении ацетилсалициловой кислотой	Зондовое промывание желудка. Энтеросорбция: Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) обеспечение венозного доступа. Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/в капельно	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику
3.1	при психомоторном возбуждении	Диазепам 10 мг в/венно	
3.2	при коме	Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи либо применение ларингеальной маски Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	
4.	Отравление наркотиками группы опия (опиатами и опиоидами)	При развитии коматозного состояния с брадипноэ или апноэ интубация трахеи, ИВЛ, санация трахеобронхиального дерева. Антидотная терапия: Налоксон 0,4 - 0,8 мг. Обеспечение венозного доступа. Внутривенное введение раствора 10% глюкозы 500 мл. с раствором цитофлавина 10 мл. При отсутствии противопоказаний. Мониторирование жизненно важных функций.	Медицинская эвакуация в стационар
5.	Отравление кокаином, амфетаминами (экстази), галлюциногенами: каннабиноиды (анаша, гашиш), лизергины (ЛСД),	<u>При пероральном отравлении</u> Зондовое промывание желудка Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены либо внутрикостный доступ)	1. Медицинская эвакуация в стационар

	псилоцин, псилоцибин (грибы псилоцибы), мескалин (кактус), курительными смесями	Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/в капельно Реамберин 1,5% - 500 мл в/в. ЭКГ - ЭКГ мониторинг	2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар: актив в поликлинику
5.1	- при психомоторном возбуждении и/или судорогах	Диазепам 10 мг в/в <u>При сохранении судорог:</u> Диазепам 10 - 20 мг в/в	
6.	Отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами (барбитураты, бензодиазепины, финлепсин, циклодол и др.) Отравление психотропными средствами неклассифицированными в других рубриках (антидепрессанты, клозапин, галоперидол, фенотиазины и др.)	Зондовое промывание желудка Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 500 мл в/в капельно Меглюмина натрия сукцинат (реамберин) 500 мл в/в (60 - 80 кап/мин) (после восстановления адекватного дыхания) Пульсоксиметрия Глюкометрия	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации - актив в поликлинику
6.1	при холинолитическом синдроме	ЭКГ Диазепам 10 мг в/в	
6.2	при отравлении коаксилом	Преднизолон 60 - 90 мг в/в Хлоропирамин 20 мг в/в	
6.3	при отравлении трициклическими антидепрессантами (амитриптилин и др.)	ЭКГ мониторинг Натрия гидрокарбонат 5% - 200 мл в/в 60 кап/мин. Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 - 500 мг в/м Преднизолон 90 мг в/в	
6.4	при коме	Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	

7.	Отравление ингибиторами холинэстеразы (прозерин, нивалин)	ЭКГ мониторингирование Зондовое промывание желудка Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размещать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/в капельно Атропин 1 - 2 мг в/в	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику
8.	Отравление антихолинэргическими, антимиускаринными и спазмолитическими средствами (атропин, беллоид)	ЭКГ мониторингирование Зондовое промывание желудка Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размещать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/венно капельно Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 - 500 мг в/мышечно Преднизолон 60 - 90 мг в/венно	1. Медицинская эвакуация в стационар 3. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику
8.1	при психомоторном возбуждении (холинолитический синдром)	Диазепам 10 мг в/в	
9.	Отравление β-адреноблокаторами	ЭКГ мониторингирование Атропин 0,5 – 2,0 мг в/в Зондовое промывание желудка Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размещать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/венно капельно При выраженной гипотензии – допамин в/в 10-15 мг/кг/мин	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации – актив в поликлинику
10.	Отравление препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему (сердечные гликозиды, противоаритмические, клофелин, адельфан, резерпин, кавинтон, трентал, циннаризин, стугерон)	ЭКГ мониторингирование Атропин 1 мг в/в Зондовое промывание желудка Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размещать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% 400 - 500 мл в/в капельно	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику

10.1	при отравлении антагонистами кальция	Кальция хлорид 1% - 10 - 20 мг на кг массы тела в/в капельно Преднизолон 60 - 90 мг в/в	
10.2	при отравлении сердечными гликозидами	Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 5% - 10,0 в/в Введение препаратов кальция строго противопоказано!	
10.3	при брадикардии	Атропин 0,5 - 2 мг в/в	
10.4	при коме	Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	
11.	Токсическое действие алкоголя этанола (этилового спирта), алкогольная кома	Предотвращение аспирационно-обтурационных осложнений. Санация ротовой полости. Установка ларенгиальной маски. Оксигенотерапия. В случае глубокой комы или состоявшейся аспирации желудочным содержимым – интубация трахеи с последующей санацией трахеобронхиального дерева. При необходимости ИВЛ/ВВЛ. Зондовое промывание желудка. Определение уровня глюкозы крови. Обеспечение венозного доступа. Внутривенное введение раствора 40% глюкозы. (25-50 г.). При отсутствии противопоказаний. Ведение тиамина 100 мг. Реамберин 1,5% - 500 мл в/в. ЭКГ. Контроль уровня артериального давления. Пульсоксиметрия.	Медицинская эвакуация в стационар
	Нарушения функции внешнего дыхания Аспирационно-обтурационные вследствие западения языка, гиперсоливации и бронхореи, аспирации рвотных масс. Угнетение дыхания центрального генеза при острых отравлениях крайне тяжелой степени. Гипогликемия ингибирование глюконеогенеза. Дефицит питания и снижение запасов гликогена у лиц, хронически употребляющих алкоголь. Судорожный синдром в следствии алкогольной энцефалопатии, гипогликемии		
12.	Токсическое действие метанола, органических растворителей в т.ч. этиленгликоля (тормозная и охлаждающая жидкости)	При отравлении метанолом – Активированный уголь + алюминия оксид не вводить Санация ротовой полости. Зондовое промывание желудка Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 500 - 1000 мл в/в капельно Пульсоксиметрия Респираторная поддержка (ингаляция кислорода при SpO2<95%)	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику

		ЭКГ ЭКГ - мониторинг	
12.1	при отравлении этиленгликолем	при развитии коматозного состояния предотвращение аспирационно-обтурационных осложнений. Санация ротовой полости, интубация трахеи. При необходимости ИВЛ/ВВЛ. Зондовое промывание желудка. Обеспечение венозного доступа. Натрия хлорид 0,9% - 500 - 1000 мл в/в капельно ЭКГ. Мониторирование жизненно важных функций.	
12.2	при боли в эпигастрии	Дротаверин 40 мг в/в	
12.3	при психомоторном возбуждении и/или судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/в	
12.4	при САД <90 мм рт. ст.	Допамин 200 мг в разведении Натрия хлорида 0,9% - 250 мл в/в капельно 5 - 15 мкг/кг/мин	
13.	Токсическое действие галогенопроизводных алифатических и ароматических углеводородов, в т.ч. дихлорэтан, четыреххлористый углерод, хлороформ и др.	Зондовое промывание желудка Масляное слабительное (вазелиновое масло до 110 мл) внутрь посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/в капельно или Меглюмина натрия сукцинат (реамберин) 250 - 500 мл в/венно капельно 60 - 80 кап. в мин. Пульсоксиметрия	Медицинская эвакуация в стационар
13.1	при возбуждении и/или судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/в	
13.3	при коме	Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	

14.	Токсическое действие разъедающих веществ: кислот.	Лидокаин-спрей 10% - орошение ротоглотки (2 - 3 дозы) Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Морфин 10 мг в/в или фентанил 0,1 мг в/в., дротаверин 40 мг в/в Преднизолон 90 - 120 мг в/в Инфузия кристаллоидных растворов (Натрия хлорид 0,9% - 400 мл в/в капельно). Введение коллоидных растворов (ГЭК, реополиглюкин). - Зондовое промывание желудка холодной водой после предварительного обезболивания! Примесь крови в промывных водах не является противопоказанием к дальнейшему проведению процедуры. Перед началом промывания желудка зонд необходимо обильно обработать вазелиновым маслом. В случае выраженного отека пищевода и невозможности заведения зонда, процедуру промывания прекращают, дабы избежать повреждения пищевода, с обязательной отметкой о невозможности промывания желудка в медицинской документации. Промывание желудка растворами щелочей строго противопоказано! Промывание желудка беззондовым методом строго противопоказано! Наличие крови в промывных водах не является противопоказанием для промывания желудка Пульсоксиметрия ЭКГ мониторинг Обеспечение проходимости дыхательных путей. При развитии ОДН и невозможности интубации трахеи, вследствие отека гортани, показана трахеостомия или коникотомия.	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику
14.1	при отравлении едких щелочей	Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Морфин 10 мг в/в или фентанил 0,1 мг в/в., дротаверин 40 мг в/в Преднизолон 90 - 120 мг в/в Инфузия кристаллоидных растворов (Натрия хлорид 0,9% - 400 мл в/в капельно). Введение коллоидных растворов (ГЭК, реополиглюкин). Зондовое промывание желудка холодной водой после предварительного обезболивания! Примесь крови в промывных водах не является противопоказанием к дальнейшему проведению процедуры. Перед началом промывания желудка зонд необходимо обильно обработать вазелиновым маслом. В случае выраженного отека пищевода и невозможности заведения зонда, процедуру промывания прекращают, дабы избежать повреждения пищевода, с обязательной отметкой о невозможности промывания желудка в медицинской документации. Промывание желудка растворами	

		слабых кислот строго противопоказано! Промывание желудка беззондовым методом строго противопоказано! Наличие крови в промывных водах не является противопоказанием для промывания желудка Пульсоксиметрия ЭКГ мониторинг Обеспечение проходимости дыхательных путей. При развитии ОДН и невозможности интубации трахеи, вследствие отека гортани, показана трахеостомия или коникотомия.	
15.	Токсическое действие соединений тяжелых металлов (растворы, пары, аэрозоли)	Зондовое промывание желудка при поступлении через рот (при пероральном отравлении солями металлов развивается химический ожог, поэтому промывание нужно проводить также как при отравлениях веществами прижигающего действия – премедикация: спазмолитиками, анальгетиками; см. отравления разъедающими веществами) Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 -500 мг в/м (кроме отравления свинцом) Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 1000 мл в/в капельно	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику
15.1	при боли	Трамадол 100 мг в/в, дротаверин 40 мг в/в <u>При недостаточном эффекте:</u> Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в	
16.	Токсическое действие других неорганических веществ (мышьяк, фосфор и др.)	Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в, дротаверин 2 мл в/в Зондовое промывание желудка при поступлении через рот Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 1000 мл в/в капельно	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар - актив в поликлинику
16.1	при отравлении мышьяком	Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 - 500 мг в/мышечно	
16.2	при психомоторном возбуждении и/или судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/венно	

16.3	при коме	Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ)	
17.	Токсическое действие окиси углерода, других газов, дымов и паров	Пульсоксиметрия Респираторная поддержка (ингаляция кислорода (при SpO₂<95%)) Ингаляция кислорода противопоказана при отравлении хлором Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 1000 мл в/в капельно Этилметилгидроксипиридина сукцинат (мексидол) 250 - 500 мг в/в Аскорбиновая кислота 250 мг в/в Тиамин 100 мг в/в Внутривенное введение раствора 10% глюкозы 500 мл. с раствором цитофлавина 10 мл. При отсутствии противопоказаний.	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар - актив в поликлинику
17.1	при возбуждении и/или судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/венно	
17.2	при боли (вследствие химического или термического ожога дыхательных путей)	Трамадол 100 мг в/венно	
17.3	при отравлении окисью углерода	Респираторная поддержка (ингаляция кислорода 100%) Цинка бисвинилимидазола диацетат (ацизол) 60 мг в/м	
17.4	при отравлении газами раздражающего, удушающего и прижигающего действия	Преднизолон 120 мг в/в Атропин 1 мг в/в Хлоропирамин (супрастин) 20 мг или Дифенгидрамин (димедрол) 10 мг в/в	
17.5	при ларингоспазме	Лидокаин-спрей 10% - орошение ротоглотки (2 - 3 дозы) <u>При сохранении асфиксии:</u> Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи При невозможности, неудачной попытке, технических сложностях интубации трахеи: Коникотомия Применение ларингеальной трубки недопустимо ИВЛ/ВВЛ	

19.	Токсическое действие ядовитых веществ съеденных пищевых продуктов (грибы, ягоды и др.)
19.1	при отравлениях (всех ядовитых), м
19.2	при отравлении б
19.3	при отравлении с при судорогах
19.4	при боли в живот
19.5	при отравлении г вызывающими му синдром (волокон
19.6	при отравлении г вызывающими пс (миоатропиновые мухоморы – пант желтый, пышный - при выраженных психомоторном в

17.6	при бронхообструктивном синдроме	Преднизолон 90 - 120 мг в/в Аминофиллин 120 - 240 мг в/в	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар - актив в поликлинику
17.7	при коме	Предотвращение аспирационно-обтурационных осложнений. Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ)	
18.	Токсическое действие пестицидов, инсектицидов (фосфорорганические и карбаматные соединения)	ЭКГ Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 1000 мл в/в капельно ГЭК - 400- 500 мл в/в капельно Зондовое промывание желудка при поступлении через рот Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда Пульсоксиметрия После купирования бронхореи Респираторная поддержка (ингаляция кислорода)	
18.1	при отравлении фосфорорганическими соединениями (карбофос, дихлофос, хлорпирифос и др.)	Атропин в/в: при легкой степени тяжести отравления — 1 мг, при средней степени тяжести — 3 мг, при тяжелой степени — 5 мг. Эффект действия оценивают через 2-3 мин по расширению зрачка, подсыханию кожных покровов, прекращению бронхореи и саливации. При отсутствии эффекта показаны повторные введения атропина в/в, в тех же дозах до появления признаков атропинизации (сухость кожных покровов, отсутствие саливации и бронхореи). Введение сердечных гликозидов противопоказано	
18.2	при судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/в	
18.4	при коме и/или нарушении дыхания (ДН III - IV ст.)	Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ	

		При развитии коматозного состояния предотвращение аспирационно-обтурационных осложнений. Санация ротовой полости, интубация трахеи. При необходимости ИВЛ/ВВЛ. При развитии брадикардии – атропин 1 мг.	
19.7	при психомоторном возбуждении и/или судорогах (отравление аконитом, цикутой - вех ядовитый)	Диазепам 10 - 20 мг в/в	
19.8	при брадикардии (отравление кукольником, чемерицей, мухомором и т.д.)	Атропин 1 - 3 мг в/в	
19.9	при холинолитическом синдроме (отравление белладонной, дурманом, беленой)	Галантамин 2,5 - 5 мг в/в	
19.10	при нарушении ритма и проводимости сердца (отравление аконитом, морозником, наперстянкой и др.)	ЭКГ мониторинг Димеркаптопропансульфонат натрия (унитиол) 250 -500 мг в/м Преднизолон 90 мг в/в Калия и магния аспарагинат 250 мл в/в капельно	
19.11	при коме	Санация верхних дыхательных путей Перед интубацией трахеи: при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго: Атропин 0,5 - 1 мг в/в. Диазепам 10 - 20 мг (0,5мг/кг) в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005-0,008 мг/кг!) ИВЛ/ВВЛ Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ)	
20.	Токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитыми животными (змеи, скорпионы, пауки и другие членистоногие, рыбы) Кроме укусов клещей	Криотерапия на место укуса Иммобилизация конечности Обеспечение венозного доступа (катетеризация периферической вены, либо внутрикостный доступ) Натрия хлорид 0,9% - 400 - 1000 мл в/в капельно Преднизолон 90 мг или дексаметазон 12 мг в/в Хлоропирамин (супрастин) 20 мг в/в Пульсоксиметрия	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику

20.1	при укусах гадюки	Обработка места укуса раствором антисептика. Обеспечение венозного доступа. Инфузия кристаллоидов. Преднизолон 60 – 90 мг. Кальция глюконат 10% - 10 мл. Супрастин 20 мг. Транспортная иммобилизация пораженной конечности	
20.2	при боли	Кеторолак 30 мг в/м или Трамадол 100 мг в/в	
20.3	при судорогах	Диазепам 10 мг в/в	
20.4	при нарушении дыхания (ДН III - IV ст.)	Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи либо применение ларингеальной маски при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго <u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/в Диазепам 10 - 20 мг в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005 - 0.008 мг/кг) ИВЛ/ВВЛ	
21.	Токсическое действие других и неуточненных веществ	Респираторная поддержка (ингаляция кислорода при SpO ₂ <95%) Декстроза (глюкоза) 40% - 20 мл в/в Натрия хлорид 0,9% - 400 - 500 мл в/в капельно Аскорбиновая кислота 250 мг в/в Натрия тиосульфат 3000 мг в/в Меглюмина натрия сукцинат (реамберин) 500 мл в/в (60 - 80 кап/мин). Зондовое промывание желудка при поступлении через рот Активированный уголь 1 таб. на 10 кг веса (максимальная разовая доза 16 таблеток) размешать в воде внутрь или ввести посредством желудочного зонда	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику
21.1	Отравление цианидами	Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи либо применение ларингеальной маски при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго <u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/в Диазепам 10 - 20 мг в/в и фентанил 0,05 - 0,1 мг в/в (0,005 - 0.008 мг/кг) ИВЛ/ВВЛ	