



Вторинне обстеження екстрених пацієнтів — дрібних тварин

By **Andrew Linklater**, DVM, DACVECC, Lakeshore Veterinary Specialists, Glendale, Wisconsin;
Annie Chih, DVM, DACVECC, Animal Medical Center of Seattle, Shoreline, WA

Medically Reviewed Nov 2020 | Modified Nov 2022

Вторинне обстеження екстрених пацієнтів — це процес отримання значущої та повної анамнестичної інформації, виконання повного фізикального обстеження та збору загальної діагностичної інформації. Ці дані використовуються для складання спеціального діагностичного, терапевтичного плану та плану моніторингу.

Анамнез має записуватися у стислому форматі. Основну скаргу отримують у власника, який може надати інформацію, наприклад, коли тварина востаннє була абсолютно здоровою. Може бути корисною хронологія щоденного прогресування аномалій з моменту появи ознак. До основної інформації відносяться минулі медичні проблеми, контакт з токсичними речовинами, отримувані лікарські засоби, алергії на лікарські засоби та харчові продукти, переливання крові, історія подорожей, дата останньої вакцинації та іншої профілактичної допомоги. Також слід провести анамнестичну оцінку інших систем органів, які, як здається, не залучені. Отримують детальну інформацію щодо перебігу конкретного захворювання, що може допомогти в діагностиці та лікуванні.

Необхідно провести повне **фізикальне обстеження**, рухаючись від голови до хвоста. Особлива увага приділяється аускультатії серця та легень на наявність аномалій, а також пальпації живота, прямої кишки та суглобів на наявність болю чи збільшення. Часто необхідним є повне неврологічне та ортопедичне обстеження. Гострий біль у животі потребує локалізації болю та аускультатії живота для оцінки кишкових шумів, щоб віднести проблему до ретикулоендотеліальної, репродуктивної, сечовивідної системи або шлунково-кишкового тракту, черевної порожнини або м'язів, шкіри, нервів або жиру навколо черевної стінки. Гарячка невідомого походження спрямовує дослідження на черевну порожнину та репродуктивну, сечовидільну, легеневу та серцево-судинну системи.

Початковий **мінімальний набір даних** має складатися з гематокриту, загального вмісту розчинених речовин у плазмі крові, глюкози та АСК. Інші важливі діагностичні методи включають аналіз сечі (перед введенням рідини), визначення газового складу венозної або артеріальної крові, визначення електролітів, загальний аналіз крові та біохімічний аналіз сироватки крові. Якщо є підозра на порушення згортання крові або передбачається хірургічне втручання, необхідно взяти мазки крові для оцінки кількості тромбоцитів, визначити час булакальної кровотечі для оцінки функції тромбоцитів, а також профіль згортання крові, наприклад активованого часу згортання або протромбінового часу та активованого часткового тромбопластинового часу. Як метод визначення ризику гіперкоагуляції та гіперфібринолізу з'явилася тромбоеластографія.

Дефіцит з боку будь-якого з перших трьох компонентів [первинного обстеження](#) (тобто дихальних шляхів, дихання, кровообігу) швидко призведе до анаеробного метаболізму через погану доставку кисню до тканин. Це може швидко призвести до лактоацидозу типу А. Лактат можна точно, легко та швидко виміряти за допомогою кількох аналізаторів на місці надання допомоги. Нормальні показники лактату у собак і кішок становлять < 2 ммоль/л. Рівень лактату швидко нормалізується при лікуванні основного захворювання, пов'язаного з недостатньою доставкою кисню до тканин, і це супроводжується покращенням виживання. Лактат можна використовувати разом з іншими параметрами як кінцеву точку реанімації у тварин із гіповолемією. Повідомлялося, що початкове підвищення рівня лактату в крові у дрібних тварин при певних захворюваннях пов'язане зі збільшенням рівня ускладнень і смертності. Усунення гіперлактатемії пов'язане з покращенням результатів лікування.

Різноманітні системи оцінювання, такі як [тріажний індекс при травмі у тварин](#), можуть надати певну корисну прогностичну інформацію. [Модифікована шкала коми Глазго](#) є корисним інструментом моніторингу для пацієнтів із неврологічним ушкодженням; [комбінована шкала болю Глазго](#) визначить пацієнтів, які потребують знеболення.

Ключові моменти

- Первинне обстеження необхідне для виявлення пацієнтів, які потребують швидкого втручання, щоб уникнути швидкого погіршення стану.
- Необхідно швидко обстежити дихальні шляхи, дихання, кровообіг, рівень свідомості та рівень болю.
- Ідентифікація етіології шоку разом із швидкою корекцією внутрішньовенними рідинами та вазопресорними засобами має важливе значення.
- У пацієнтів із кровотечею використовуються методи «контролю ушкоджень».
- Ключовим є моніторинг пацієнтів щодо відповіді на терапію та необхідності додаткового втручання.
- Для виявлення основної етіологічної причини та лікування супутніх захворювань або травм необхідно провести вторинне обстеження.

Додаткова інформація

- Також перегляньте матеріал про здоров'я свійських тварин щодо екстреної допомоги собакам і котам і екстреної допомоги коням.