

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00866&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00866. Носова кровотеча

Автор: Karin Blomgren
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-11-29

Основні положення

- Визначте місце кровотечі і зупиніть її.
 - Кровотеча майже завжди виникає в передній частині носової перегородки.
 - Використовуйте налобний освітлювач і носове дзеркало для огляду.
- Визначте причину кровотечі за допомогою ретельного збору анамнезу.
- Оцініть потребу в подальших дослідженнях.

Причини і діагностична оцінка.

- Атрофічна слизова оболонка передньої частини носової порожнини.
- Травми: перелом носа, удар в ніс, колупання пальцем
- Інфекції респіраторного тракту (особливо у дітей)
- Ліки, що підвищують схильність до кровотечі (аспирин, антикоагулянти)
- Атеросклероз і похилий вік
- Рідко - геморагічні розлади, гематологічні захворювання (які слід підозрювати, якщо пацієнт має петехії або інші кровотечі, якщо кровотечу важко контролювати або за наявності геморагічних розладів у родинному анамнезі)

- Надмірне вживання алкоголю

Рецидивуюча або хронічна носова кровотеча

- Розгляньте
 - стороннє тіло у дитини
 - пухлину у дорослих, якщо є односторонні кров'янисті виділення з носа
 - ювенільну ангіофіброму у молодих чоловіків з рецидивуючими задніми носовими кровотечами

Початковий огляд і лікування [доказ 1D]

1. Очистіть ніс: видаліть тампони, використайте відсмоктувач або попросіть пацієнта видути згустки.
2. Ідентифікуйте місце кровотечі за допомогою передньої риноскопії: з якого боку кровотеча; чи є місцем кровотечі носова перегородка (зона Кісельбаха), верхня частина порожнини носа або нижня задня частина порожнини носа.
3. Анестетиком-вазоконстриктором звузьте судини слизової оболонки (лідокаїн 40 мг/мл з адреналіном 1:1000 три краплі на 5 мл розчину).
 - Рясно змочіть розчином шматок вати.
 - Розмістіть шматок вати в передбачуваному місці кровотечі, після чого стисніть ніздрі разом на, щонайменше, 15 хвилин.
4. Якщо тепер місце кровотечі виглядає як малий згусток крові розміром з кінчик голки чи як поверхневі живильні судини, каутеризуйте його перлиною нітрату срібла (відео [відео 00023] [Cauterization of bleedin...]) або, в якості альтернативи, електрокаутером (бі- чи монополярний режим).
 - Перлини нітрату срібла можна приготувати самостійно. На ринку є готові срібні олівці (Avoca[®], Gray Health & Leisure). Щоб приготувати краплю нітрату срібла, нагрійте один кінець металевої палички і торкніться (частиною) до порошку нітрату срібла, щоб той прилип до палички. Помістіть паличку у вогонь, щоб нітрат срібла розтанув і сформував краплю. Охолодіть краплю на повітрі.
 - Прикладіть перлину нітрату срібла на декілька секунд до місця кровотечі до появи блідої коагульованої ділянки розміром 2–4 мм в діаметрі. Після прикладання нітрату срібла, нейтралізуйте ділянку лікування кількаразовим

притисканням ватою, змоченою у 0,9% фізіологічному розчині. Наостанок добре висушіть ніс кількаразовим притисканням сухої вати.

5. Якщо кровотеча зупинилася, а місце кровотечі не видно і якщо кровотеча не була профузною, постановка тампону не є обов'язковою. Надайте пацієнту письмові рекомендації, що робити в разі рецидиву кровотечі.
- Якщо кровотеча продовжується або вона була профузною, виконайте передню тампонаду, використовуючи готову марлеву стрічку з вазеліном, тампон, що розширюється самостійно (наприклад, Mergocel[®], Ivalon[®]) чи балонний тампон, наповнений фізіологічним розчином або повітрям (наприклад, Rapid Rhino[®]). Якщо готовий тампони недоступний, його можна приготувати з довгої марлевої смужки, змоченої у фізіологічному розчині і змазаній вазеліном.
 - Прикладіть лідокаїно-адреналіновий розчин (див. вище).
 - Затампонуйте ніздрі, заповнюючи задню і верхню частини спочатку під візуальним контролем, використовуючи носове дзеркало. Врешті, заповніть передню частину носа.
 - Залишіть тампон на своєму місці щонайменше на один день (максимум 3 дні). Якщо кровотеча відновилася після видалення тампону, пацієнта слід скерувати у лікувальний заклад, де зможуть оглянути ніс ендоскопом.
 - В якості альтернативи, в ніздрю можна вставити шматки желатину (наприклад, Spongostan[®]). Цього може бути достатньо, щоб зупинити дрібну кровотечу. Шматки желатину розчиняються або видаляються спонтанно, тому видалення не потрібно.
6. Задня тампонада повинна бути виконана у разі, якщо кровотеча не зупинилася після передньої тампонади.
- Прикладіть лідокаїно-адреналіновий розчин (див. вище).
 - В якості альтернативи традиційному марлевому тампону можна застосувати готовий тампон з двома розділеними балонами, що заповнюються повітрям чи фізіологічним

розчином (зображення [зображення 01154] [Postnasal balloon tampon...]). В якості першої допомоги можна використати сечовий катетер Фолея.

- Вставте порожній тампон в ніс на всю його довжину. Завжди штовхайте тампон горизонтально вздовж дна носового ходу.
 - Заповніть задній балон певною кількістю повітря або фізіологічним розчином (зазвичай близько 10 мл) і розташуйте його в отвір хоани. Після цього заповніть передній балон достатньою кількістю повітря або фізіологічним розчином (зазвичай 15-20 мл), щоб він заповнив ніздрі.
 - Якщо використовується катетер Фолея, вставте також передній марлевий тампон та закріпіть катетер у ньому.
 - Пацієнта завжди слід лікувати у лікарні. Задню тампонаду слід усунути якомога швидше з ендоскопічним кліпуванням чи коагуляцією крилопіднебінної артерії. Якщо ендоскопічне закриття неможливе, тампон залишається на своєму місці на 2-4 дні.
 - На час тампонади проводиться антибіотикопрофілактика, наприклад, цефалексином.
7. Якщо кровотеча була профузною, визначте рівень гемоглобіну в крові.

Носова кровотеча у дітей.

- Не вставляйте тампони в ніс дитини. Якщо лікування нітратом срібла неефективне, скеруйте дитину за спеціалізованою допомогою.
- Часто причиною кровотечі з передньої частини носа є колонізація стафілококами.
- Подальше лікування обов'язково мусить включати назальну мазь з мупіроцином вранці і ввечері на один тиждень.
- При рецидивуючих носових кровотечах з кількома кровоточивими місцями пам'ятайте про можливість патології згортання крові, при яких носова кровотеча часто є першим симптомом.

Домашні інструкції для пацієнтів

1. Заспокойтеся
2. Сядьте з нахилом вперед, щоб кров не потекла в горло.
3. Видуйте згустки з носа і затисніть ніздрі разом в передній частині носа щонайменше на 15 хвилин.
4. Кубик льоду в роті або холодний пакет, розташований на задній частині шиї, може допомогти зупинити кровотечу.
5. Якщо носова кровотеча не зупинилася після 15 хвилини затискання, найкраще зв'язатися з лікарем. Під час транспортування слід сидіти з нахилом вперед, не лягати.

Показання для консультації спеціаліста

Негайне скерування

- Кровотеча не зупиняється тампонадою. Якщо кровотеча профузна або тривала, встановіть внутрішньовенний доступ і розпочніть інфузію фізіологічного розчину. Пацієнт транспортується в сидячому положенні або на його/її боці, щоб запобігти затіканню крові в горло.
- Пацієнт із задньою тампонадою.

Вибіркове скерування

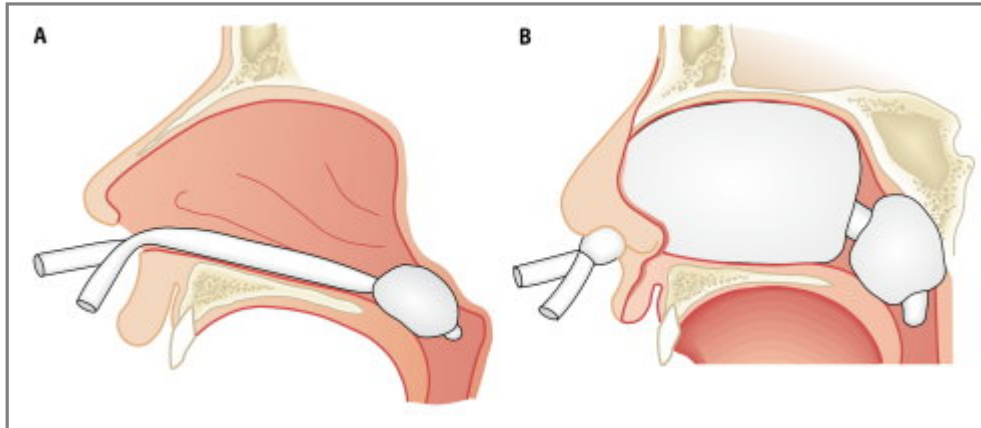
- Кровотеча постійно повторюється, незважаючи на місцеве лікування.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані 00349\] Epistaxis – Related reso...](#)
- Література [\[пов'язані 00349\] Epistaxis – Related reso...](#)

Зображення

- [Зображення 01154](#). Postnasal balloon tamponade in epistaxis.



Автори та власники авторських прав: Karin Blomgren Duodecim Medical Publications Ltd

Відео

- [Відео 00023](#). Cauterization of bleeding vessel in epistaxis.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04494](#). Interventions for recurrent idiopathic epistaxis in children.
Дата оновлення: 2012-09-20
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence to assess the effectiveness of treatment options for children with recurrent idiopathic epistaxis. However if silver nitrate nasal cautery is undertaken 75% may be preferable to 95% as it appears to be more effective in the short term and causes less pain.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00866 Ключ сортування: 038.046 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-11-29

Автор(и): Karin Blomgren Автор(и) попередніх версій статті: Henrik Malmberg Редактор(и): Sari Atula Tuomas Klockars
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Otorhinolaryngology

Настанова 00866. Носова кровотеча

Ключові слова індексу

speciality: Otorhinolaryngology
mesh: Antibiotic Prophylaxis

mesh: Epistaxis
mesh: local anesthesia

mesh: silver nitrate cautery
icpc-2: R06

mesh: Silver Nitrate

mesh: tamponade