

Оценка тяжести состояния пациента на приеме



Довольно часто на приеме в ветеринарной клинике владелец может услышать «Состояние вашего питомца оценивается как тяжелое». Эта фраза может быть вполне понятна для специалиста, однако для человека, не обладающего знаниями в области ветеринарии, этой информации будет недостаточно, чтобы оценить состояние своего животного. Таким образом между владельцем и ветеринарным врачом создается коммуникативный барьер, следствием которого может быть неверное решение владельца о ходе дальнейшего лечения, что может негативно отразиться на здоровье животного.

Кроме того, ветеринарному врачу важно и самому четко понимать, какие критерии требуются для постановки той или иной степени тяжести заболевания. Это необходимо не только для построения верного диалога с владельцем, но и для решения вопроса о выписке пациента, кратности и дате будущих приемов, перевода пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), оценки прогноза жизни и здоровья пациента.

Успех лечения и общее благополучие животных напрямую зависят от точности и полноты первичного осмотра. Критерии оценки тяжести состояния животных включают разнообразные аспекты, такие как визуальный осмотр, физикальное обследование, сбор анамнеза и использование дополнительных диагностических методов.

Цель данной статьи — рассмотреть основные критерии, которые используются в ветеринарной практике для оценки состояния тяжести животных на приеме.

В ветеринарии принято оценивать состояние пациента как удовлетворительное, средней тяжести, тяжёлое, крайней тяжести, критическое и состояние клинической смерти.

Применение шкал оценки состояния упрощает рабочий процесс, позволяет оценивать состояние в динамике и быть максимально объективным.

Animal trauma triage (ATT). Эта шкала позволяет на уровне приемного отделения понять, насколько тяжелое состояние пациента.

Оцениваемые параметры шкалы ATT: перфузия, ЧСС, частота и качество дыхания, неврологический статус, состояние кожных покровов, глаз и состояние опорно-двигательного аппарата.

Система/Степень тяжести	Удовлетворительное	Средней тяжести	Тяжелое	Крайне тяжелое
Баллы по ATT	0	1	2	3
Перфузия	1. ВСО розовые/бледно-розовые, влажные 2. СНК 1-1.5 секунды 3. Т 37.5-39.5°C 4. Дегидратации < 4%	1. ВСО гиперемированы/бледные/иктеричные, липкие 2. СНК 1.5-2 секунды 3. 40.0°C ≥ Т ≤ 37.0°C 4. Дегидратации 4-5%	1. ВСО гиперемированы/анемичные/иктеричные/цианозные, сухие 2. СНК 2-3 секунды 3. Т > 40.0°C и Т ≤ 36.5°C 4. Дегидратации 6-8%	1. ВСО гиперемированы/анемичные/иктеричные/цианозные, сухие 2. СНК > 3 секунд/не определяется 3. Т ≥ 40.5°C и Т < 36.0°C 4. Дегидратации ≥ 10-15%
Сердечно-сосудистая система	1. АД собак 100/60 – 160/90 мм рт.ст.; кошек 120/60-160/90 мм рт.ст.	1. АД собак 90/50 – 180/120 мм рт.ст.; кошек 150/100-180/120 мм рт.ст.	1. АД собак ниже 100/60 или выше 180/120 мм рт.ст.; кошек ниже 120/60 или выше 180/120 мм рт.ст.	1. АД ниже 80/40 мм рт.ст. 2. ЧСС собак < 80 уд/мин; кошек < 140 уд/мин

	2. ЧСС собак 80-200 уд/мин (зависит от породы); кошек 140-200 уд/мин	2. ЧСС собак 140-240 уд/мин; кошек 200-260 уд/мин	2. ЧСС собак > 240 уд/мин; кошек > 260 уд/мин 3. постоянная аритмия и патологические шумы	3. постоянная аритмия и патологические шумы
Дыхательная система	Регулярная частота дыхания (16-28 дд/мин) без стридора, одышки и абдоминального типа дыхания.	Незначительное бради- или тахипноэ (до 36 дд/мин и до 12 дд/мин); могут быть незначительные шумы в верхних дыхательных путях	Выраженное бради-/тахипноэ (>36 дд/мин и <12 дд/мин); одышка; стридор; брюшной тип дыхания; шумы в нижних отделах дыхательных путей	Выраженное усиленное дыхания или удушье; агональное дыхание, проходимость воздуха мала/отсутствует
Глаза/кожные покровы	1. Кожные покровы и мышцы: нет травм 2. Глаза: нет реакции на флуоресцеин	1. Кожные покровы и мышцы: обширные раны, не затрагивающие глубокие ткани 2. Глаза: реакция на флуоресцеин отрицательная; есть внешние изменения по типу отека и истечений.	1. Кожные покровы и мышцы: поражение затрагивает глубокие ткани, но нет повреждения суставов и нервов. Может быть проникающая рана в брюшную или грудную полость 2. Глаза: перфорация роговицы, экзофтальм, повреждение глазного яблока и т.д.	1. Кожные покровы: поражение затрагивает глубокие ткани, включая суставы и нервы. Может быть проникающая рана в брюшную или грудную полость
Опорно-двигательный аппарат	Опора на все 4-е конечности; нет слабости и скованности в движениях мышц	Фиксация одной конечности на уровне или ниже запястья/предплюсны в следствие вывиха; опора на 3-ех конечностях	Единичный закрытый или открытый перелом с сохранением кортикального слоя кости; вывих нижней челюсти; компрессионные переломы позвоночного столба 1 степени	Вывих тела позвонка; множественные закрытые или открытые переломы конечностей; единичный открытый перелом конечности с потерей кортикального слоя кости
Нервная система	1. Центральная: интерес к окружающей среде; нормальная реакция на раздражители 2. Периферическая: нормальные спинальные рефлексы; целенаправленные движения; ноцицепция во всех конечностях	1. Центральная: интерес к окружающей среде снижен; депрессия; 2. Периферическая: нарушены спинальные рефлексы; сохранены целенаправленные движения и болевая чувствительность во всех конечностях.	1. Центральная: интерес к окружающей среде; нормальная реакция на раздражители 2. Периферическая: отсутствие целенаправленных движений при сохранении ноцицепции в двух и более конечностях; либо отсутствие ноцицепции в одной конечности и перианальный или хвостовой тонус	1. Центральная: нет реакции на любые раздражители; рефрактерные судороги 2. Периферическая: отсутствие ноцицепции в 2 или более конечностях, отсутствие хвостовой или перианальной ноцицепции

ВСО – видимые слизистые оболочки; СНК – скорость наполнения капилляров; Т – температуры тела; АД – артериальное давление; ЧСС – частота сердечных сокращений; ЧДД – частота дыхательных движений



Шкала Apple (Acute patient physiologic and laboratory evaluation). Данная шкала позволяет установить процент летальности пациента у госпитализированных

животных в первые сутки. Шкала имеет видовую специфичность. Для собак и для кошек выявлены свои витальные и лабораторные параметры, которые влияют на дальнейший прогноз. Показатели этих параметров вставляются в специальную формулу. Суть данной шкалы в том, чтобы дать чёткий ответ на вопрос «какие у нас прогнозы?».

Шкала SOFA (Sequential organ failure assessment) применяется для динамической оценки органной дисфункции. Впервые она была предложена для оценки полиорганной недостаточности (ПОН) при сепсисе. В дальнейшем она была пересмотрена и теперь применяется для оценки ПОН любой этиологии.

Основными критериями для оценки являются дыхание (PO_2/FiO_2), гемостаз, билирубин, ССС (АД), ЦНС и креатинин. Сумма баллов этих параметров суммируется и отражает вероятность летального исхода.

Модифицированная шкала комы Глазго. Применяется для динамической оценки неврологического статуса пациента и возможных перспектив его улучшения.

Шкала NEWS (National early warning scale). Разработана гуманными врачами для оценки тяжести состояния пациента, вероятности развития сепсиса и необходимости определять пациента в отделение интенсивной терапии.

Шкала MEWS (Modified early warning score) применяется в человеческой медицине. В сравнительных исследованиях данная шкала показала превосходящий результат над такими шкалами, как SOFA и SIRS.

В этой статье мы в большей степени будем опираться на шкалу АТТ, чтобы внести ясность для владельцев, на что ориентируется ветеринарный врач, когда при осмотре в пункте «общее состояние» ставит то или иное значение и принимает решение о том, нужно ли пациенту госпитализироваться, как срочно и можно ли отпустить его на домашнее лечение с наблюдением динамики состояния. При оценке жизненно важных показателей ветеринар всегда берет во внимание стресс, который животное испытывает при транспортировке и в стенах ветеринарной клиники, темперамент пациента и анамнез жизни, чтобы быть максимально объективным.

Критерии оценки тяжести состояния пациента на приеме



Тяжесть состояния	Определение	Температура тела, уровень глюкозы в крови, цвет видимых слизистых оболочек	Сердечно-сосудистая система	Дыхательная система	Нервная система	Пищеварительная система	Мочеполовая система	Состояние кожных покровов и опорно-двигательного аппарата	Амбулаторно или стационарное лечение?
Удовлетворительное	состояние, при котором все физиологические показатели в норме, жалоб на самочувствие нет. Чаше встречается у молодых здоровых животных, пришедших в клинику на плановый	Показатель в норме. Температура (Т) при ректальном методе измерения в условиях клиники: 37.5°C-39.5°C Видимые слизистые	Показатели в норме. Скорость наполнения капилляров (СНК) 1-1.5 секунды Частота сердечных сокращений (ЧСС):	Показатели в норме. Частота дыхательных движений (ЧДД) в домашних условиях: у кошек 16-27 дд/мин у собак 18-27 дд/мин	Жалобы отсутствуют. Ясное сознание, хорошая ориентация в пространстве, координация при передвижении не нарушена, адекватная реакция на	Жалобы отсутствуют. Животное нормально ест, нет эпизодов рвоты, диареи, запоров, патологически х состояний ротовой полости; жажда в	Жалобы отсутствуют. Мочеиспускание происходит в обычном объеме и с привычной частотой, без боли, моча не меняет цвет.	Жалобы отсутствуют. Качество шерсти не меняет своих свойств; нет воспалительных процессов и новообразований на коже; отсутствует	Лечение не требуется.

	профилактический осмотр.	<p>оболочки (ВСО) розового или бледно-розового цвета</p> <p>Уровень глюкозы в крови* (УГК) в норме 3.8-6.6</p> <p>* у кошек глюкоза повышается на фоне стресса; при исключении сахарного диабета владелец измеряет УГК дома и сдает мочу питомца спустя 3 дня после посещения клиники</p>	<ul style="list-style-type: none"> кошки и карликовые породы собак 140-200 уд/мин мелкие породы собак 100-140 уд/мин средние, крупные и гигантские породы собак 80-120 уд/мин <p>Артериальное давление (АД) в условиях клиники в норме 120/60-160/90 мм рт.ст. У крупных и гигантских пород собак в норме может быть 100/60 мм рт.ст. При аускультации сердца патологических шумов не выявлено.</p>	<p>В условиях клиники при норме показатели могут повышаться в 2-2.5 раза из-за стресса. При аускультации легких не выслушиваются шумы с обеих сторон, у животного нет одышки, кашля, чихания и трахеального рефлекса.</p>	<p>внешние раздражители, в анамнезе нет приступов и обмороков, поведение пациента не изменилось за последнее время. Глаза без истечений и других патологий</p>	<p>привычном объеме (50-60 мл/кг/сутки).</p>	<p>У самок нет нарушения в половых циклах, во время беременности и в постродовой период. У самцов отсутствуют патологии, связанные с половым членом, семенниками и простатой.</p>	<p>зуд и дерматологические проблемы; нет дегидратации (<4%). При передвижении не отмечается хромата. При пальпации конечностей и позвоночного столба у пациента не выявляется беспокойство или проявление боли.</p>	
Средней тяжести	<p>состояние, при котором под влиянием острого заболевания или обострения хронического патологического процесса. Со стороны жизненно важных систем при этом возможны некоторые изменения, не сильно влияющие на качество жизни пациента. Обычно проявляется</p>	<p>Т тела незначительно повышена или снижена (на 0.5°C)</p> <p>ВСО бледно-розовые/бледноватые, липкие</p> <p>УГК в норме/незначительно повышена или снижена</p>	<p>Тенденция к артериальной гипотензии/гипертензии</p> <p>При аускультации сердца выслушиваются патологические шумы</p> <p>Брадикардия/тахикардия</p> <p>СНК 1.5-2 секунды</p> <p>Небольшое кровотечение</p>	<p>При аускультации выслушиваются локализованные аномальные шумы в легких</p> <p>Может наблюдаться кашель или чихание</p> <p>Может быть трахеальный рефлекс</p> <p>Умеренное брадикардия или тахипноэ</p> <p>Истечения из носовых отверстий</p>	<p>Общая слабость и заторможенность; изменение в привычном поведении и привычках; в анамнезе присутствуют судороги/обмороки; истечения из глаз, изменение их внешнего вида</p>	<p>Гипорексия; эпизоды острой/хронической рвоты или диареи (могут быть с примесью крови или слизи); пикацизм (парарексия); полидипсия или пониженное чувство жажды; болезненность при пальпации</p>	<p>Никтурия; полиурия; дизурия; поллакиурия; изменение органолептических свойств мочи (цвет, прозрачность, запах); Гнойные выделения из наружных половых органов самок и самцов; сухость</p>	<p>Зуд психогенной или аллергической этиологии; дерматологические нарушения кожного покрова; новообразования различной этиологии</p> <p>Хромата; болезненность при пальпации</p>	<p>Амбулаторное лечение, если при сборе анамнеза и физикального осмотра врач не увидел угрозы для жизни пациента и не подозревает вероятность резкого ухудшения общего состояния. В противном случае</p>

	небольшая группа симптомов или патология сильно локализована (например, зуд, который никак не отражается на нормальном качестве жизни пациента).			(прозрачные, гнойные, с примесью крови) Воздушность одного из носовых ходов может быть нарушена полностью или частично		брюшной полости в одном из ее отделов; воспаленные параанальные железы	полового члена; воспаление препуция	позвоночного столба в одном из его отделов; ожирение; обезвоживание 4-5%	животное госпитализируется в отделение интенсивной терапии. Также ветеринарный специалист может связаться с владельцем после результатов назначенных диагностических мероприятий и порекомендовать лечение в стационаре.
Тяжелое	определяется, когда качество жизни пациента выражено нарушено. Выявляются отклонения в работе сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой и нервной систем, объясняющие эту отрицательную динамику. Без своевременного лечения состояние может перейти в крайне тяжелое, критическое или летальное.	Гипо- или гипертермия BCO бледные/анемичные/гиперемичные/цианотичные/цианозные, сухие Гипо-/гипергликемия	Стойкая артериальная гипотензия Бради-/тахикардия При аускультации сердца выслушиваются патологические шумы СНК > 2 секунд/не определяется Пульс на бедренной артерии слабый Умеренная кровопотеря на фоне кровотечений или кровоизлияний	Тахи-/брадипноэ; кашель, чихание, нарушение воздушности носовых ходов может быть прерывистое дыхание с открытым ртом и одышкой; брюшной тип дыхания Выслушиваются шумы при аускультации легких и трахеи; признаки дыхательной недостаточности	Реакция на внешние раздражители замедлена; дезориентация; спутанность сознания; выраженная депрессия; изменение в поведении и привычках; истечения из глаз, изменение их внешнего вида; в анамнезе присутствуют судороги/обмороки или они происходят прямо на приеме; неадекватная	Гипо-/анорексия; острая или хроническая рвота или диарея; болезненность при пальпации брюшной полости в любом из ее отделов; полидипсия	Дизурия; олигоурия; странгурия; ишурия; полиурия; поллакиурия; никтурия; непроизвольное мочеиспускание; изменение органолептических свойств мочи; болезненность в области почек при пальпации. Гнойные выделения из наружных половых органов самок и самцов.	Кахексия; выраженное ожирение; поражения кожных покровов (ожоги, обширные травмы и раны; сильные ушибы, например, при ката-/политравме); шерсть без блеска, кажется жирной и грязной, могут быть колтуны; обезвоживание 6-8% и более; переломы;	Лечение в стационаре.

					громкая вокализация		Воспаление препуция и гнойные выделения	повреждение позвоночного столба и черепа; атония скелетной мускулатуры; гипотонус /гипертонус скелетной мускулатуры; новообразования различной этиологии	
Крайней тяжести	состояние, при котором сильно видна отрицательная динамика жизненно важных функций организма (признаки сердечной, дыхательной недостаточности, нарушается деятельность головного и спинного мозга), которые могут привести к летальному исходу. Стоит помнить, что у животного могут проявляться несколько симптомов из перечисленных пунктов. Важно экстренно обратиться в ветеринарную клинику для оказания экстренной	Тяжелая гипотермия или гипертермия. Выраженная гипогликемия или гипергликемия. При ургентных состояниях ВСО анемичные, выражены гиперемия или цианозные, сухие; при серьезных поражениях печени наблюдается иктеричность (желтушность) слизистых оболочек и кожи	Резко сниженное или повышенное АД > 3 секунд/не определяется. Пульс на бедренной артерии слабый или не пальпируется. Отмечается тахикардия, вплоть до остановки сердечной деятельности. При аускультации сердца выявляются патологические шумы или оно не выслушивается из-за большого количества жидкости в грудной полости. Может быть серьезная кровопотеря на фоне	Тахикардия или брадикардия, вплоть до прекращения дыхательной деятельности. При аускультации могут выслушиваться хрипы на ограниченных участках. Может наблюдаться патологический тип дыхания (дыхание Куссмауля, дыхание Биота, дыхание Чейн-Стокса), дыхание только с открытым ртом; одышка; брюшной тип дыхания. Может быть затруднен вдох или выдох из-за патологических	Нет реакции на внешние раздражители; спутанное сознание; дезориентация; некупируемые генерализованные судороги; частые кратковременные или продолжительные генерализованные судороги; ступор; обмороки различной этиологии; явно выраженная апатия – животное может не двигаться, не сопротивляться; неадекватная громкая вокализация	Многочисленные рвоты или диарея или их комбинация, мелена, рвота или дефекация с умеренным или большим количеством алой крови; патологические состояния ротовой полости (многочисленные язвы, ожоги и т.п.); отсутствие жажды; гипотонус внутренних органов пищеварения; болезненность при пальпации брюшной полости в любых частях	Анурия, олигурия, поллакиурия, дизурия; изменение органолептических свойств мочи; болезненность в области почек и мочевого пузыря при пальпации. Гнойные выделения из наружных половых органов самок	Выраженная кахексия; обширные поражения кожных покровов; шерсть без блеска, кажется жирной и грязной, могут быть колтуны; обезвоживание 10-12% и более, впавшие глаза; переломы; повреждение позвоночного столба и черепа; атония скелетной мускулатуры; гипотонус /гипертонус скелетной мускулатуры	Стационарное лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии с осторожным прогнозом вплоть до неблагоприятного.

	медицинской помощи.		кровотечений и кровоизлияний. Признаки сердечной недостаточности .	процессов или инородного тела в верхних дыхательных путях. Признаки дыхательной недостаточности					
Критическое	состояние пациента, при котором наблюдаются тяжелые расстройства жизненно важных систем организма (в первую очередь сердечно-сосудистой и дыхательной), требующие экстренного восстановления (частичного или полного замещения) с проведением реанимационных мероприятий. Чаще всего такие пациенты находятся на ИВЛ, в сепсисе или у них диагностированы ТЭЛА (тромбоэмболия легочной артерии) или ТЭБА (тромбоэмболия брюшной артерии)	Неспособность самостоятельно поддерживать температуру, глюкозу в норме ВСО выражено цианозные, анемичные, гиперемированы или иктеричные	Выраженное низкое давление без какой-либо вспомогательной терапии	Невозможность самостоятельно производить вдох и выдох, невозможность поддержания нормального уровня сатурации	Потеря чувствительности в разных частях тела (обычно конечности); кома; обморок; ступор	Неспособность принимать пищу без эзофаго- или гастростомы Могут наблюдаться продолжительные изнуряющие рвота и диарея с примесью крови	Анурия, олигурия, поллакиурия, дизурия; изменение органолептических свойств мочи; болезненность в области почек и мочевого пузыря при пальпации. Гнойные выделения из наружных половых органов самок	Выраженная кахексия; обширные поражения кожных покровов; шерсть без блеска, кажется жирной и грязной, могут быть колтуны; обезвоживание 12-15% и более, впавшие глаза; переломы; повреждение позвоночного столба и черепа; атония скелетной мускулатуры; гипогипертонус скелетной мускулатуры	Экстренная госпитализация в ОРИТ для стабилизации состояния с осторожным прогнозом вплоть до неблагоприятного.
Состояние клинической смерти	это обратимый этап умирания, наступающий в момент прекращения сердечной и	Выражено низкая температура тела низкий УГК ВСО бледные/анем	Отсутствие пульса на центральных артериях при аускультации грудной полости	Отсутствие экскурсий грудной клетки	Полное отсутствие сознания, открытые глаза и расширенные зрачки	Непроизвольная дефекация из-за расслабления всех сфинктеров в организме	Непроизвольное мочеиспускание из-за расслабления всех	Нет подвижности скелетной мускулатуры может наблюдаться трупное	Экстренная госпитализация в ОРИТ и начало проведения расширенной сердечно-

	дыхательной деятельности.	ичные, иктеричные или цианозные	не выслушиваются сердечный ритм и тон				сфинктеров в организме	окоченение (биологическая смерть) или гипертонус	легочной реанимации. При успешной реанимации пациент остается в стационаре для стабилизации состояния.
--	---------------------------	---------------------------------	---------------------------------------	--	--	--	------------------------	--	--

Немного о щенках и котятках

К сожалению, в лечении и стабилизации состояния зачастую нуждаются не только взрослые животные, но и те, кто совсем недавно появились на свет.

В отличие от взрослых особей щенки и котятки более восприимчивы к патогенам в окружающей среде и буквально все, что их окружает, может быть опасным для жизни. Помимо этого состояние неокрепшего организма быстрее ухудшается при возникновении любого патологического процесса. В связи с этим при обнаружении каких-либо симптомов стоит как можно быстрее обратиться в ветеринарную клинику.

Так как новорожденные отличаются в физиологии от взрослого животного, то и нормы, от которых нужно отталкиваться при выявлении патологии, отличаются:

- стоит помнить, что в первый месяц жизни животные абсолютно зависимы от внешних источников тепла и способны поддерживать температуру не выше 10°C от окружающей среды, поэтому стоит соблюдать температурный режим в гнезде:
 - в помещении, где находится сука/кошка со своим потомством, Т должна быть не ниже 24-26°C
 - в первую неделю жизни Т в гнезде не должна быть ниже 29°C
 - по мере роста щенка/котенка Т в гнезде снижают на 2-3°C в неделю
 - с 4 недели для щенков и котят обычная комнатная Т становится нормой и не грозит переохлаждением
- нормы Т тела в первые недели жизни:
 - сразу после рождения Т тела 34-34,5°C
 - 1-е сутки после рождения Т тела 35-36°C
 - 1-я неделя после рождения Т тела 35,5-36,5°C
 - 2-я неделя после рождения Т тела 36-37°C
 - 3-я неделя после рождения Т тела 37-37,5°C
- водный обмен происходит в 2 раза быстрее, чем у взрослых
- у новорожденных отсутствует роговой слой кожи
- вес:
 - в первые сутки жизни возможны потери веса до 10%
 - в последующие дни животные должны набирать вес на 10-15% в день или 2-7 г/кг/день от ожидаемого взрослого веса
 - удваивают свой вес в 2 раза к 10-12 дню жизни
- в первую неделю жизни:
 - спят 80% времени
 - питание каждые 2 часа
 - отсутствуют нервно-мышечные рефлексy
 - моторные рефлексy: писк, сосание, стрессовая вокализация
 - чувствуют только прикосновения, запахи и боль
 - зависимые мочеиспускание и дефекация (!)



«Ange de Soleil»

- к 10 дню щенки/котята начинают ползать, а через 3 недели ходить
- к 14 дню открывают глаза; на 5-8 день открываются уши и приподнимаются к 3 недели жизни
- с 21 дня начинают самостоятельно есть
- с 25-дневного возраста начинают ориентироваться по зрению и слуху

Критерии оценки тяжести состояния животных на приеме играют ключевую роль в обеспечении их здоровья и благополучия. Комплексный подход к оценке включает изучение анамнеза, физикального осмотра, а также использование лабораторных и инструментальных методов диагностики. Правильная интерпретация полученных данных позволяет ветеринарным специалистам оперативно выявлять заболевания, оценивать степень их тяжести и разрабатывать эффективные стратегии лечения.

Особое внимание следует уделять индивидуальным особенностям каждого животного, включая его возраст, породу, историю болезни и поведенческие характеристики. Эффективная коммуникация с владельцами животных также является важным аспектом, способствующим улучшению качества диагностики и лечения.

Таким образом, внедрение стандартизированных принципов оценки состояния животных на приеме не только повышает качество ветеринарной помощи, но и способствует укреплению доверия между ветеринаром и владельцами пациентов. В дальнейшем исследование и развитие методов оценки состояния животных станет важным шагом к улучшению стандартов ухода за ними и обеспечению их здоровья.

Здоровья вам и вашим питомцам!

Садовник Екатерина Андреевна

Ассистент ветеринарного врача МВЦ «Два Сердца»

Литература:

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6746657/>
2. <https://forvetargentina.com/wp-content/uploads/2021/02/Evaluation-of-a-veterinary-triage-list-modified.pdf>
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1939-1676.2010.0483.x>
4. https://nsau.edu.ru/images/vetfac/images/ebooks/pages/2007/Oценка_klinicheskogo_sostojanija_sobak.htm
5. <https://avmajournals.avma.org/view/journals/javma/261/6/javma.22.11.0531.xml#:~:text=The%20Animal%20Trauma%20Triage%20Score,to%20classify%20degree%20of%20trauma.&text=This%20scoring%20system%20has%206,integument%2C%20skeletal%2C%20and%20neurological.>
6. <https://vetpharma.org/articles/168/9059/>
7. http://www.k9tecc.org/assets/Animal_Trauma_Triage_Score.pdf