Системный подход оценки состояния детей в экстренной ситуации

Нурмагамбетова Б.К.
АО «Национальный научный центр материнства и детства»

АСТАНА – 2015

Основные этапы

- Первичная оценка состояния ребенка (A, B, C, D)
- Проведение реанимационных мероприятий
- Вторичная оценка состояния
- Оказание экстренной помощи
- Стабилизация и перевод для продолжения лечения

Первичная оценка и реанимация

Оценка проходимости дыхательных путей и дыхания :

- Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры
- Частота дыхания/ ритм
- Затрудненное дыхание/ хрип
- Аускультация
- Цвет кожных покровов

Экстренная помощь:

- Восстановление проходимости дыхательных путей
- O_2 - 15л/мин через маску
- Вентиляция мешком Амбу

Оценка сердечно-сосудистой системы:

- Частота сердечных сокращений
- Время заполнения капилляров
- Артериальное давление крови

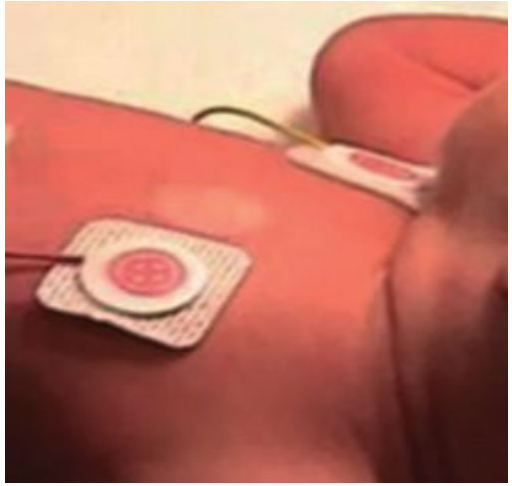
Оценка центральной нервной системы:

- Уровень сознания (в сознании, реагирует на звук, реагирует на боль, нет реакции на болевое раздражение)
- Положение ребенка ()
- Размеры зрачков

Дополнительное данные:

- Температура
- Кожная сыпь и другие изменения кожных покровов

Время заполнения капилляров



Анафилактический шок

- Анафилактический шок - потенциально опасное угрожающее для жизни состояние, которое развивается в течение минут, часто ассоциируется с изменением кожных покровов или слизистой.
- Отек гортани вызывает обструкцию верхних дыхательных путей является одним из проявлений.

Общие триггеры

- Пищевые продукты (орехи)
- Вакцины
- Медикаменты (пенициллин)
- Анестетики
- Рентгенологические контрастные вещества

Лечение анафилактического шока

Медикаменты	До 6 месяцев	6 месяцев – 6 лет	6-12 лет	Более 6 лет
Адреналин в/м На догоспитальном уровне	150 micrograms		300 micrograms	500 micrograms
Адреналин в/м На госпитальном уровне	10 micrograms/kg			
Адреналин в/в	Титровать 1 microgram/kg			
Кристаллоиды	20 ml/kg			
Гидрокортизон (в/м или медленно в/в)	25 mg	50 mg	100 mg	200 mg