

ՇՏԱՊՐՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ
ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԱԼԵՐԳԻԿ ՌԵԱԿՑԻԱՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը մանկական ալերգիկ ռեակցիաների ժամանակ: Ընթացակարգը կազմված է ԱՄՆ Հյուսիսային Կարոլինայի ՇԲՕ 2012թ ուղեցույցների հիման վրա:

1. Տեղանքի գնահատում

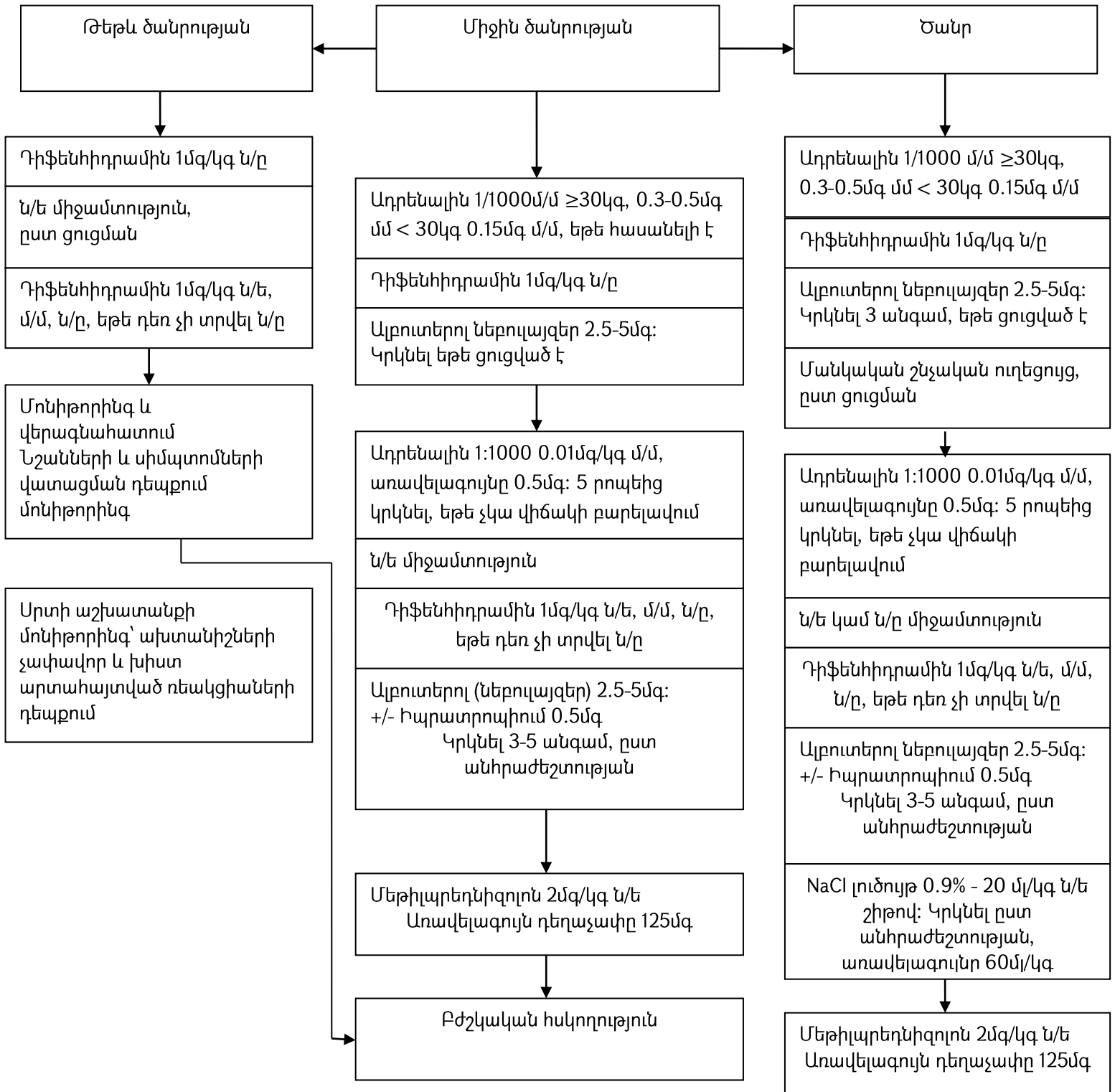
- 1) Գնահատել տեղանքի անվտանգությունը
- 2) Զննել տեղանքը տվյալ վատթարացման հետ հնարավոր կապ ունեցող իրերի առումով՝ դեղորայք, ներարկիչներ և այլ:

2. Տուժածի վիճակի գնահատում և հիվանդության պատմության հավաքագրում

- 1) Զննել/ուշադրություն դարձնել հետևյալ նշանների վրա՝
 - Քոր և ցանավորում
 - Հազ/սուլող շնչառություն կամ ռեսպիրատոր դիսթրեսս
 - Կրծքավանդակի կամ կոկորդի սեխմոցի զգացում
 - Դժվարացած կլլման ակտ
 - Թերճնշում կամ շոկ
 - Այտուց
- 2) Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն
 - Սկիզբը և տեղակայումը
 - Միջատի խայթոց կամ կծած
 - Սննդային ալերգիա
 - Դեղորայքային ալերգիա
 - Նոր հագուստ, լվացող միջոցներ, օժանելիք և այլն

3. Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում.

Գնահատել սիմպտոմների արտահայտվածությունը



4. Տեղափոխման որոշման ընդունում

- 1) Ալերգիկ ռեակցիայով տուժածին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել մոտակա ռեանիմացիոն բաժանմունք ունեցող բազմապրոֆիլ բուժ հաստատություն:
- 2) Իրազեկել պացիենտին և/կամ վերջինիս հարազատներին դեպքի հրատապության, սպասվող ռիսկերի և առաջարկվող գործողությունների պլանի վերաբերյալ և ստանալ իրազեկման գրավոր համաձայնություն
- 3) Թիրախային բաժանմունքի/բուժհաստատության իրազեկում տվյալ պացիենտի վերաբերյալ ներառյալ՝ ԱԱՀ, տարիք, նախնական ախտորոշում, ենթադրյալ ժամանման ժամանակ:

5. Կարևոր նշումներ

- 1) Անաֆիլաքսիան սուր, համակարգային ալերգիկ ռեակցիա է և պոտենցիալ մահացու ելքով:
- 2) Ադրենալինն առաջին ընտրության պրեպարատ է, որ պետք է ներմուծվի անաֆիլաքսիայի դեպքում (միջին, ծանր), առաջին հերթին պետք է կիրառվի մ/մ ճանապարհով մինչև ն/ե և ն/ոսկրային մուտքի հասանելիությունը
- 3) Վերոնշյալ միջոցառումից հետո պատասխան չլինելու դեպքում հաշվի առնել ն/ե ուղիով ներարկումը:
- 4) Դասակարգում ըստ սիմպտոմների սրության
 - Թեթև սիմպտոմներ – հիպերեմիա, քոր, կարմրություն
 - Միջին աստիճանի – հիպերեմիա, քոր, կարմրություն, շնչառական նշաններ (խզզոցներ, հևոց), աղետամոքսային նշաններ (սրտխառնոց, փսխում, փորացավ), նորմալ ՋՃ և պերֆուզիա:
 - Սուր նշաններ – հիպերեմիա, քոր, կարմրություն, շնչառական նշաններ (խզզոցներ, հևոց), աղետամոքսային նշաններ (սրտխառնոց, փսխում, փորացավ) նորմալ ՋՃ և պերֆուզիա, ցածր ՋՃ և վատ պերֆուզիա

- 5) Ալերգիկ ռեակցիաները կարող են լինել առանց մաշկային երևույթների (միայն շնչառական նշաններ և աղեստամոքսային նշաններ)
- 6) Անգիոէդեման դրսևորվում է ինչպես չափավոր, այնպես էլ արտահայտված ռեակցիաներով, և իրենից ներկայացնում է դեմքի, շրթունքների, շնչուղիների այտուց:
- 7) Չափավոր և արտահայտված ռեակցիաներով հիվանդները պետք է անցնեն 12 արտաձումային ԷՍԳ և հետևողականորեն հսկվեն, բայց սա չպետք է հետաձգի ադրենալինի նշանակումը:
- 8) Ինչքան կարճ է ախտանշանների սկզբից մինչև կոնտակտը, այնքան սուր և ծանր է ռեակցիան:
- 9) Ինչքան կարճ է ազդեցության սկզբից մինչև ախտանշանները, այնքան ծանր է ռեակցիան:

6. Փաստաթղթավարություն

- 1) Կատարել պատշաճ գրանցումներ պացիենտի վիճակի և բուժօգնության վերաբերյալ:
- 2) Ձեկուցել Կենտրոնական կայան դեպքի սպասարկման արդյունքների վերաբերյալ:
- 3) Բարդ, իրարամերժ կամ կոնֆլիկտային իրավիճակների դեպքում զեկուցել անմիջական ղեկավարին:

7. Հապավումներ

ՇԲՕ – Շտապբուժօգնություն

ԱՄՆ – Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ

ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն

ԶՃ – զարկերակային ճնշում

ԱԱՀ – Անուն Ազգանուն Հայրանուն

8. Շահերի բախման հայտարարագիր և ֆինանսավորման աղբյուրներ

Փաստաթղթի կազմման համար աշխատանքային խմբի անդամները ֆինանսական աջակցություն չեն ունեցել: Թիմի անդամները միմիյանց կամ որևէ կազմակերպության հանդեպ շահերի բախում չունեն:

9. Գրականության ցանկ`

- 1) Advanced Cardiovascular Life Support. American Heart Association. Provider manual. 2016. Available at: <https://ebooks.heart.org/product/acls-provider-manual-ebook-collection>
- 2) HIGHLIGHTS of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC. Available at: <http://www.cercp.org/images/stories/recursos/Guias%202015/Guidelines-RCP-AHA-2015-Full.pdf>
- 3) European resuscitation council Guidelines 2015. Available at: <https://cprguidelines.eu/>
- 4) M.F.Hazinski, BLS for healthcare providers. American Heart Association 2011
- 5) North Carolina Chapter of Emergency Physicians Protocol Committee, North Carolina Office of EMS (2012):