

ՇՏԱՊՐՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԲՈԱԴԻԿԱՐԴԻԱՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը մինչև սեռահասունության տարիքի երեխաների մոտ՝ բռադիկարդիայի ժամանակ: Ընթացակարգը հիմնված է Սիրտ-թոքային վերակենդանացման (ՍԹՎ) 2015թ. Ամերիկյան սրտաբանների ասոցիացիայի (AHA), Եվրոպական ռեանիմատոլոգների խորհրդի (ERC) և AHA-ի և Մանկաբույժների ամերիկյան ակադեմիայի (American Academy of Pediatrics) PALS ուղեցույցների վրա:

1. Տեղանքի գնահատում

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

2. Տուժաժի վիճակի գնահատում և հիվանդության պատմության հավաքագրում

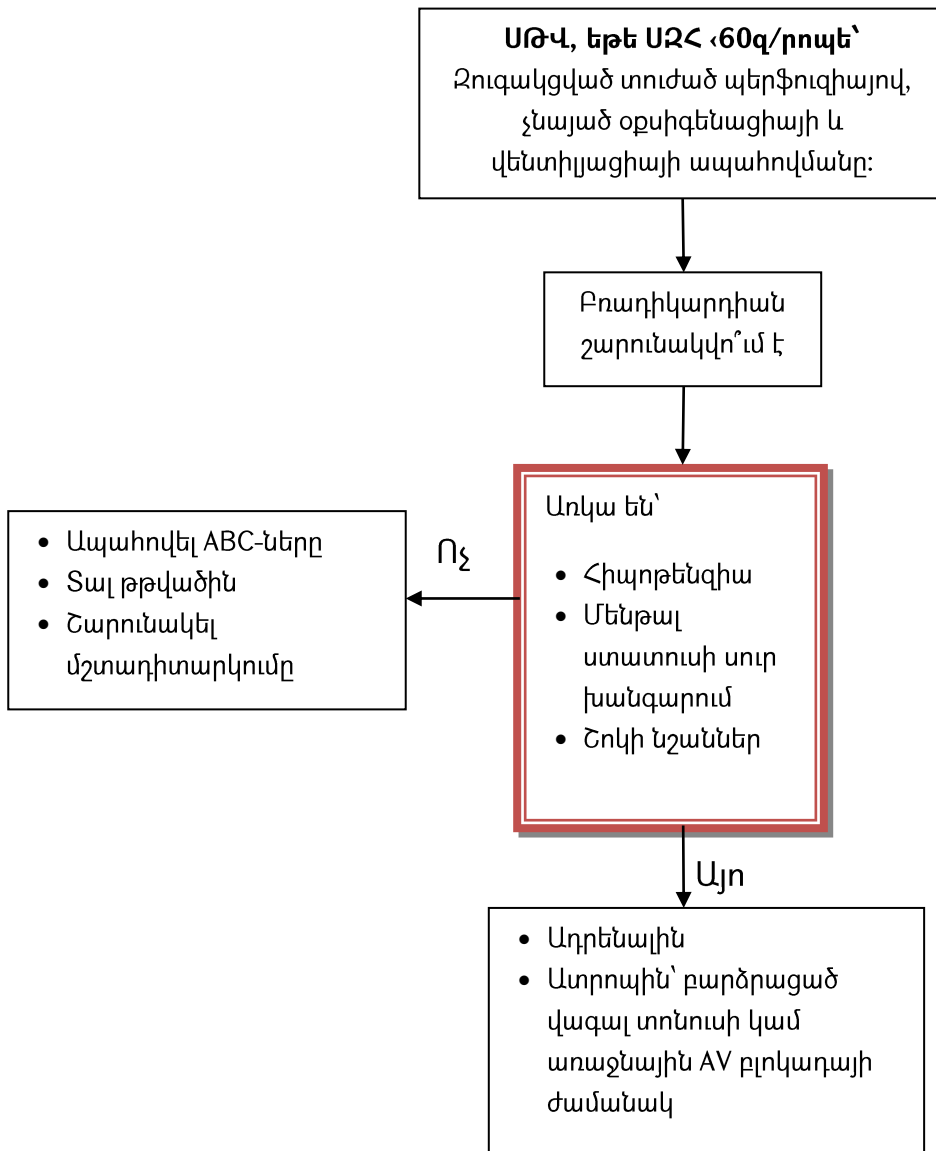
- 1) Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն
ա.Նախորդող սիրտանոթային հիվանդություններ, ռիթմի խանգարումներ
բ.Զուգակցող հիվանդություններ՝ դիաբետ, գիտակցության խանգարումներ,
գ.Ճշտել երբ է սկսվել վիճակի տվյալ վատթարացումը

3. Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում.

- 1) Ապահովել պացիենտի շնչուղիների անցանելիությունը, շնչառությունը
- 2) Թթվաձնային ինհալյացիա (անհրաժեշտության դեպքում)
- 3) Սրտային մոնիտորինգ, զարկերակային ճնշում, պուլսօքսիմետրիա

4) Ն/ե կամ ն/ո մուտքի ապահովում

5) 12 արտաձուձային էՍԳ:



4. Կարևոր նշումներ

- 1) Ադրենալին ն/ե կամ ն/ո 0.01մգ/կգ (0.1մլ/կգ 1 :10.000 կոնցենտրացիայով):
Կրկնել յուրաքանչյուր 3-5 րոպեն: Եթե չկա ն/ե կամ ն/ո մուտք, ն/շնչափողային մուտք՝ ադրենալինի 0.1մգ/կգ (0.1մլ/կգ 1 :1000)դոզայով:
- 2) Ատրոպին ն/ե կամ ն/ո դեղաչափ՝ 0.02մգ/կգ: Կարելի է մեկ անգամ կրկնել:
Նվազագույն դեղաչափը՝ 0.1մգ, առավելագույնը՝ 0.5մգ:

5. Տեղափոխման որոշման ընդունում

- 1) ՇԲՕ գծային բրիգադի բժիշկը բռադիկարդիային ուղեկցող վերոնշյալ բարդությունների դեպքում տուժածին բուժ օգնություն ցուցաբերելուց հետո պետք է կանչի ռեանիմացիոն բրիգադա
- 2) Բռադիկարդիայով, բռադիառիթմիայով տուժածին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել առիթմոլոգիական բաժանմունք ունեցող համապատասխան բուժ հաստատություն:
- 3) Իրազեկել պացիենտի հարազատներին դեպքի հրատապության, սպասվող ռիսկերի և առաջարկվող գորողությունների պլանի վերաբերյալ և ստանալ իրազեկման գրավոր համաձայնություն
- 4) Թիրախային բաժանմունքի/բուժհաստատության իրազեկում տվյալ պացիենտի վերաբերյալ ներառյալ՝ ԱԱՀ, տարիք, նախնական ախտորոշում, ենթադրյալ ժամանման ժամանակ

6. Փաստաթղթավարություն

- 1) 5.1 Կատարել պատշաճ գրանցումներ պացիենտի վիճակի և բուժօգնության վերաբերյալ:
- 2) 5.2 Ձեկուցել Կենտրոնական կայան դեպքի սպասարկման արդյունքների վերաբերյալ:

- 3) 5.3 Բարդ, իրարամերժ կամ կոնֆլիկտային իրավիճակների դեպքում զեկուցել անմիջական ղեկավարին:

7.Հապավումներ

- ՇԲՕ – Շտապբուժօգնություն
ՍԹՎ – սիրտթոքային վերակենդանացում
ՍԶՀ – սրտի զարկերի հաճախականություն
ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն
ԱԱՀ – Անուն Ազգանուն Հայրանուն

8.Շահերի բախման հայտարարագիր և ֆինանսավորման աղբյուրներ

Փաստաթղթի կազմման համար աշխատանքային խմբի անդամները ֆինանսական աջակցություն չեն ունեցել: Թիմի անդամները միմյանց 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 2016
- 5) Pediatric Advanced Life Support. American Heart Association. Provider manual. 2016. Available at:

http://cpr.heart.org/AHA/ECC/CPRAndECC/Training/HealthcareProfessional/Pediatric/UCM_476258_PALS.jsp