

**ՇՏԱՊԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԳԾԱՅԻՆ ԲՐԻԳԱԴԻ ՀԱՄԱՐ  
ՍՐՏԻ ԿԱՆԳՈՎ ՄԵԾԱՀԱՍԱԿ ՊԱՑԻԵՆՏՆԵՐԻ ՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ  
ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ**

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը սրտի կանգի ժամանակ: Ընթացակարգը հիմնված է Սիրտթոքային վերակենդանացման (ՍԹՎ) 2015թ. Ամերիկյան սրտաբանների ասոցիացիայի (AHA) և Եվրոպական ռեանիմատոլոգների խորհրդի (ERC) 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. Տուժածի վիճակի գնահատում և հիվանդության պատմության հավաքում**

- 1) Ձայն տալ և թափահարել տուժածի ուսերը՝ գնահատելու համար հնարավոր արձագանքը

- 2) Անոթազարկի և շնչառության ստուգում

ա. Չափահասի անոթազարկը ստուգելու համար շոշափել քնային զարկերակը:

բ. Շոշափել քնային զարկերակն առնվազն 5, սակայն ոչ ավելի, քան 10 վայրկյանի ընթացքում: Եթե անոթազարկը հստակ չի շոշափվում, սկսել ՍԹՎ-ն՝ կրծքավանդակի սեղմումներից:

գ. Շնչառությունը ստուգել անոթազարկը ստուգելուն միաժամանակ՝ հետևելով կրծքավանդակի շարժումներին:

### 3. Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում

Սկսել ՍԹՎ 30:2 հարաբերակցությամբ (սեղմումների ու ներփչումների ցիկլը), յուրաքանչյուր 2 րոպեն մեկ (5 ցիկլ) վերագնահատել վիճակը (զարկերի ստուգում, մոնիտորինգ)։

- 1) Սեղմել ուժեղ ու արագ, յուրաքանչյուր սեղմման խորությունն առնվազն 5 - 6սմ:
- 2) Կատարել 30 սեղմում, առնվազն 100-120սեղմում/րոպե հաճախականությամբ, յուրաքանչյուր սեղմման վերջում համոզվել, որ թույլ եք տվել կրծքավանդակին ամբողջապես վերադառնալ ելման կետ:
- 3) Նվազագույնի հասցնել ընդհատումները՝ ոչ ավել քան 10 վարկյան:
- 4) 30 սեղմումից հետո կատարել 2 ներփչում պարկ-դիմակ սարքի միջոցով, յուրաքանչյուր ներփչման տևողությունը 1 վայրկյան:
- 5) Դեֆիբրիլյատորի առկայության դեպքում որքան հնարավոր է շուտ իրականացնել դեֆիբրիլյացիա (եթե առկա է փորոքների ֆիբրիլյացիա կամ առանց անոթազարկի փորոքների տախիկարդիա):
- 6) ՍԹՎ ընթացքում ապահովել ներերակային կամ ներոսկրային (համապատասխան սարքի առկայության դեպքում) մուտքը, եթե մինչ այդ դրված չի եղել:
- 7) Մոնիթորի առկայության դեպքում ճշտել ուղիղը. եթե առկա է ասիստոլիա կամ առանց անոթազարկի էլեկտրական ակտիվություն (ԱԱԷԱ), հնարավորինս վաղ կատարել ադրենալին 1մգ ն/ե կամ ն/ո:
- 8) Շնչուղիների անցանելիության ապահովում  
ա.Արհեստական շնչառություն անցկացնելիս շարունակաբար կիրառել ստորին ծնոտի հնարքը կամ տեղադրել Գվեդելի օդատար խողովակ  
բ.Փորձել հեռացնել արհեստական շնչառության համար արգելք հանդիսացող բերանի խորոչի տեսանելի խոչընդոտները

9) Պայքարել շտկելի պատճառների դեմ, օրինակ՝ իրականացնել արտաքին արյունահոսության ժամանակավոր կանգնեցում, վերահսկել տուժածի մարմնի ջերմաստիճանը և այլ:

#### **4. Կարևոր նշումներ**

- 1) Ն/ե պերիֆերիկ ճանապարհով կատարվող դեղամիջոցները ներարկել Sol. NaCl 0.9% - 20մլ, բարձրացնելով ծայրանդամը սրտի մակարդակից վերև 10-20վրկ.:
- 2) Ն/ե և ն/ո մուտքերի բացակայության դեպքում ադրենալինը ներարկել ներշնչափողային (մատանիաձև-վահանաճառային թաղանթից) կրկնակի-եռակի դոզայով՝ 5-10մլ Sol. NaCl 0.9% լուծույթով:
- 3) Ադրենալինի ներարկումները կատարել յուրաքանչյուր 3-5 րոպեն մեկ, ինչպես ԱԱԷԱ-ի, այնպես էլ ֆիբրիլյացիայի դեպքում:
- 4) Չտեղաշարժել տուժածին, քանի դեռ ՍԹ-Վ գործողություններն ընթացքում են: Բացառություն են կազմում այն դեպքերը, երբ տուժածը գտնվում է վտանգավոր միջավայրում (օրինակ՝ հրդեհվող շենքում և այլն):
- 5) Արտահիվանդանոցային փուլում արգելվում է ախտորշել բիոլոգիական մահ արտահայտված հիպոթերմիայի, հավանական դեղորայքային թունավորումների, մինչև 7 տարեկան երեխաների և հղիների դեպքերում: Այս դեպքերում անհրաժեշտ է ՍԹ-Վ միջոցառումները շարունակել մինչև հիվանդանոցային փուլը ներառյալ:

#### **5. ՍԹ-Վ տևողություն**

- 1) Շարունակել ՍԹ-Վ մինչև ինքնուրույն շնչառության կամ սրտի աշխատանքի վերականգնումը
- 2) Շարունակել ՍԹ-Վ մինչև վերակենդանացման բրիգադայի ժամանելը
- 3) Շարունակել ՍԹ-Վ մինչև բուժհաստատություն հասնելը

#### **6. Փաստաթղթավարություն**

- 1) Կատարել պատշաճ գրանցումներ պացիենտի վիճակի և բուժօգնության վերաբերյալ:

- 2) Զեկուցել Կենտրոնական կայան ղեպքի սպասարկման արդյունքների վերաբերյալ:
- 3) Բարդ, իրարամերժ կամ կոնֆլիկտային իրավիճակների ղեպքում զեկուցել անմիջական ղեկավարին:

## **7.Հապավումներ**

ՇԲՕ – Շտապբուժօգնություն

ՍԹՎ – Սիրտթոքային վերակենդանացում

ԱԱԷԱ – Առանց անոթազարկի էլեկտրական ակտիվություն

## **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 2011