

# Алгоритм оценки, распознавания и стабилизации состояний, угрожающих жизни ребенка



*ас. кафедры педиатрии №2  
Туткова Е. В.*

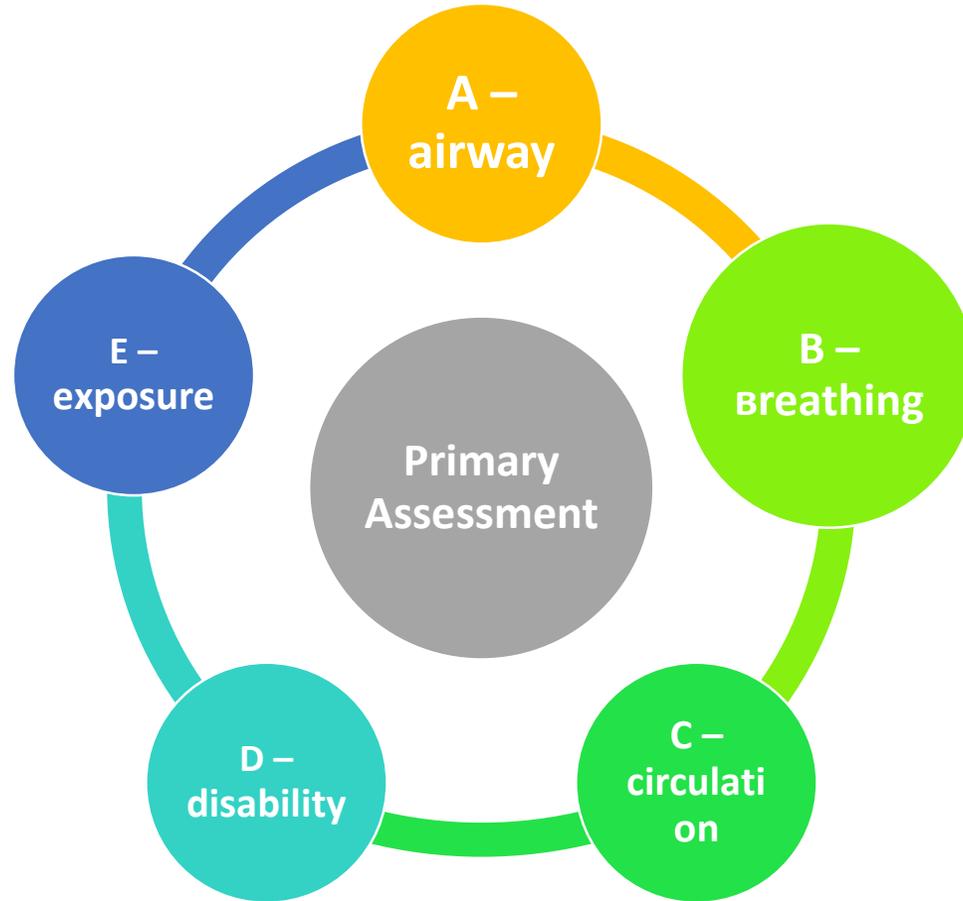
# Почему подход ABCDE?

- Систематический подход к каждому пациенту
- Раннее распознавание жизнеугрожающих состояний
- Сначала делайте наиболее необходимые вмешательства - исправляйте проблему, прежде чем двигаться дальше
- Подход ABCDE очень быстрый у стабильного пациента
- **Цели:**
- Быстро определять опасные для жизни условия
- Убедитесь, что дыхательные пути остаются открытыми
- Убедитесь, что дыхание и кровообращение достаточны для доставки кислорода органам

# Начальный подход

- Самый важный шаг - оставаться в безопасности!
- **Безопасность:**
- Пожар
- ДТП
- Разрушение здания
- Разлив химикатов
- Насилие
- Инфекционная болезнь
- **Средства индивидуальной защиты**
- перчатки
- халат
- маска
- защитные очки
- мытье рук





# Подход ABCDE: Элементы

**A: Дыхательные пути** с иммобилизацией шейного отдела позвоночника:

- Проверьте на предмет обструкции
- При травме-иммобилизации шейного отдела позвоночника



**B: Дыхание** плюс кислород при необходимости:

- Обеспечить адекватное движение воздуха в легкие



**C: Циркуляция** с контролем кровотечения и в/внутривенной инфузией

- Определите, есть ли адекватная перфузия
- Проверьте на опасное для жизни кровотечение



# Подход ABCDE: Элементы

**D: Неврологический статус:** AVPU/ GCS, судороги, глюкоза крови, реакция зрачков на свет

- Оценить и защитить функции мозга и позвоночника

**E: другие симптомы:**

- Определить возможные травмы и внешние угрозы
- Профилактика гипотермии.





Поэтапный подход предназначен для того, чтобы угрожающие жизни состояния

были идентифицированы и стабилизированы рано, в порядке приоритета.

- Обнаруженная проблема (A-B-C-D-E) должна быть решена **немедленно** прежде чем перейти к следующему шагу.

# Начальная оценка – первое впечатление

Оценить в течение нескольких секунд (одновременно)

- Наличие сознания
- Наличие дыхания
- Наличие сердечной деятельности (цвет кожи)

Действия (при необходимости)

- Сердечно-легочная реанимация

# Первичная оценка – ABCDE

(проводится, если ребенок реагирует, есть сердечная деятельность и дыхание)

## Оценить быстро

- **A – airway** – оценка проходимости дыхательных путей

## Действия (при необходимости)

- Создание проходимости дыхательных путей



# Airway Management

Если пациент без сознания и не дышит нормально:

- Без травмы: откройте дыхательные пути
- При подозрении на травму: иммобилизация позвоночника и использовать маневр JAW-THRUST
- Рассмотрите возможность размещения УСТРОЙСТВА ДЛЯ ВОЗДУХА, чтобы дыхательные пути были открыты:
  - ротоглоточные дыхательные пути
  - носоглоточные дыхательные пути



Neutral position in infants





# Первичная оценка – ABCDE

Оценить быстро

**B – breathing** – оценка дыхания



- Частота дыхания
- Дыхательные усилия
- Втяжение участков грудной клетки
- Дыхательные шумы и проведение дыхания
- SpO<sub>2</sub>

Действия (при необходимости)

- Мониторинг SpO<sub>2</sub>
- Вентиляция легких с помощью мешка и маски/ингаляция 100 % кислорода через маску
- Медикаменты:
  - ингаляция адреналина, ГКС при крупе
  - ингаляция сальбутамола при бронхиальной обструкции
  - ГКС, β<sub>2</sub>-агонист при бронхиальной астме
  - антибиотик при пневмонии



## Оценить быстро

- **C – circulation** – оценка циркуляции



- Частота сердечных сокращений
- Центральный и периферический пульс
- Капиллярное наполнение (симптом «белого пятна»)
- Цвет и температура кожи
- Артериальное давление

## Действия (при необходимости)

- Горизонтальное положение (с поднятыми ногами)
- Ингаляция 100 % кислорода через маску
- Обеспечить венозный доступ
- Болюсное введение физ. р-ра или р-ра Рингера 20 мл/кг
- Согреть/укрыть или раскрыть ребенка
- При анафилактическом шоке:  
прекратить действие триггера  
адреналин внутримышечно  
H<sub>1</sub> блокатор и ГКС по показаниям

## Оценить быстро

- **D – disability** – неврологическая оценка



- Шкала AVPU (Alert, Voice, Pain, Unresponsive)
  - Наличие судорог
  - Уровень глюкозы крови
  - Зрачки
- 

- **E – exposure** (etc.) – другое



- Температура тела
- Сыпь на коже
- Травмы и др признаки

## Действия (при необходимости)

- Безопасное положение тела
- Противосудорожный препарат
- Глюкагон при гипогликемии/20 % р-р глюкозы в/в
- Введение зонда в желудок
- ГКС при признаках отека мозга
- Антипиретик (не использовать аспирин до 12 лет)
- При менингококкцемии: антибиотик и ГКС



Recovery position

# Ситуация

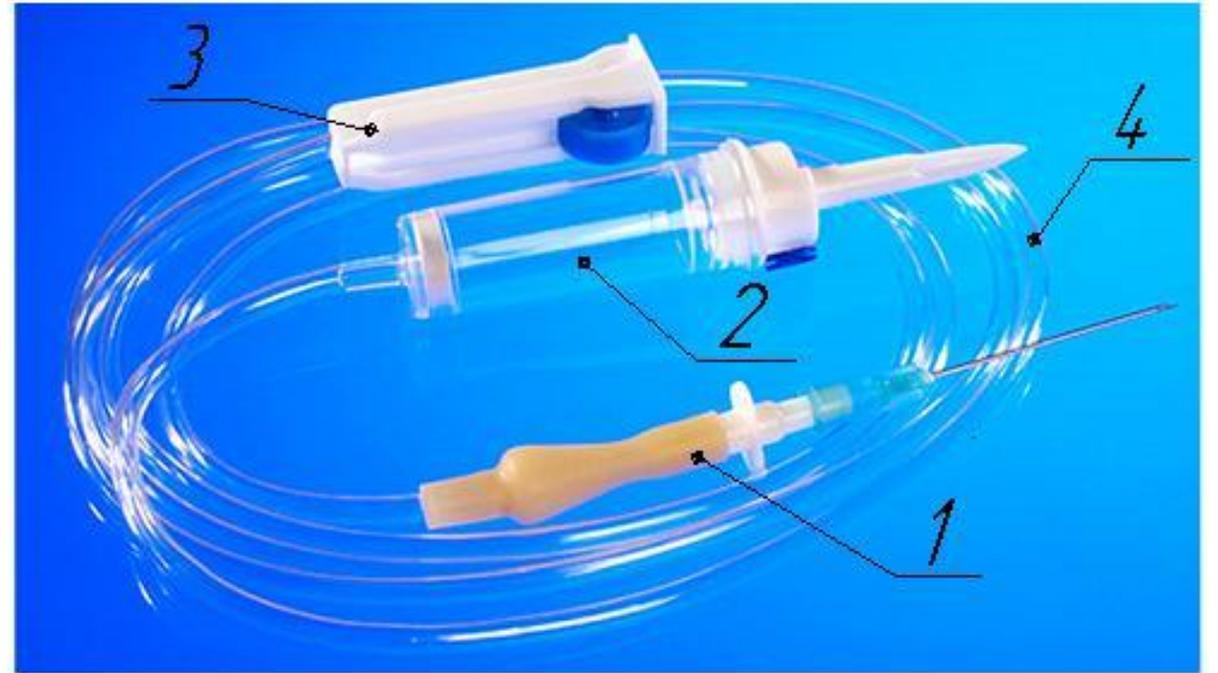
Вы - врач общей практики. Вас срочно вызвали в манипуляционный кабинет, где на кушетке лежит ребенок 4 лет.

- **Начальная оценка:** вяло реагирует, дышит, кожа бледная.
- **Первичная оценка:**
- **A: Дыхательные пути:** свободные
- **B: Дыхание:** ЧД - 47', дыхание затруднено на вдохе и выдохе, с участием вспомогательной мускулатуры, вовлечением нижней части грудной клетки, выслушивается с обеих сторон ослабленное дыхание, свистящие хрипы, крепитация, SpO<sub>2</sub> - 87%.
- **C: Кровообращение:** ЧСС - 120/мин. Пульс центральный нормальный, периферический - слабый, конечности холодные, капиллярное наполнение - 4 сек. , АД - 92/60 мм рт. ст.
- **D: Неврологическая оценка:** реагирует на голос (V), судорог нет, глюкоза крови (глюкометром) - 3,8 ммоль/л, зрачки реагируют на свет, симметричны.
- **E. Другое:** t<sub>тела</sub> - 39,2 °C, кожа чистая. Вес - 20 кг.
- Венозный доступ обеспечен.

**Ваша задача оценить клиническую симптоматику у ребенка и оказать неотложную помощь. Все действия, которые Вы будете выполнять, необходимо озвучивать.**

- **Начальная оценка:** вяло реагирует, дышит, кожа бледная. →
- SpO<sub>2</sub> - 87% →
- Дыхание затруднено на вдохе и выдохе, с участием вспомогательной мускулатуры, вовлечением нижней части грудной клетки, выслушивается с обеих сторон ослабленное дыхание, свистящие хрипы →
- СЛР не требуется. Двигаемся дальше
- Надеваю кислородную маску на лицо пациента и говорю: «Поток 100% кислорода 6-8 л/мин»
- Провожу первую из 3 ингаляций сальбутамола (2 дозы) с помощью спейсера; 2 следующие ингаляции проведу с интервалом 20 мин. в течение 1 ч. помощи

- **С:** *Кровообращение:* ЧСС - 110/мин. Пульс центральный нормальный, периферический - слабый, конечности холодные, капиллярное наполнение - 4 сек. , АД - 92/60 мм рт. ст.
- Подкладываю подушку под ноги ребенка
- Беру физиологический раствор в мягком флаконе и присоединяю к системе для инфузии и говорю: «Для быстрого ввода 0,9% раствора натрия хлорида в дозе 10 мл/кг сжимаю флакон»



- **D:** *Неврологическая оценка:* реагирует на голос (V), судорог нет, глюкоза крови (глюкометром) - 3,8 ммоль/л, зрачки реагируют на свет, симметричны.

- **E.** *Другое:*  $t_{\text{тела}} - \underline{39,2}$  °С, кожа чистая. Вес - 20 кг.

- Параметры стабильны. Переходим к следующему пункту.

- Ввожу жаропонижающий препарат - раствор Парацетамола 7,5 мг/кг - 15 мл в/в капельно.

- Госпитализируйте ребенка

- Вызываю бригаду экстренной медицинской помощи для госпитализации ребенка в отделение интенсивной терапии.
- Провожу оценку ABCDE до прибытия бригады ЦЭМП