Алгоритм оценки, распознавания и стабилизации состояний, угрожающих жизни ребенка

доц. кафедры педиатрии №2

Титкова Е. В.

Преимущества алгоритма ABCDE

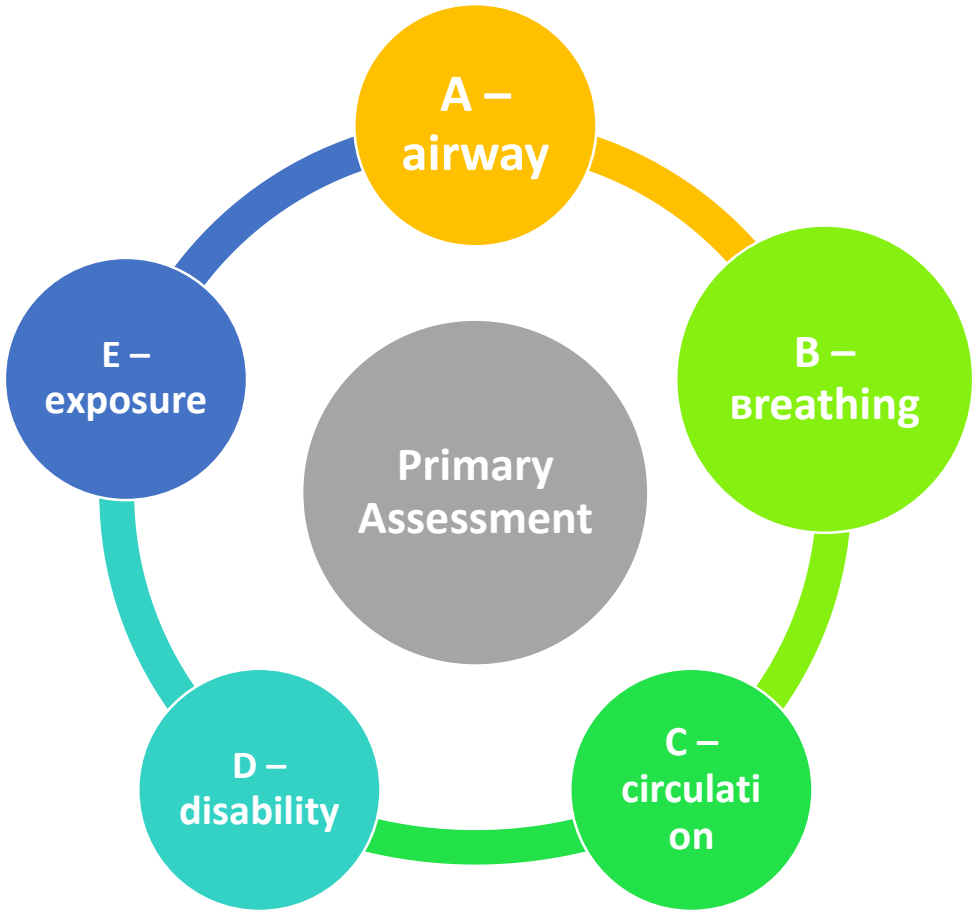
- Систематический подход к каждому пациенту
- Раннее распознание жизнеугрожающих состояний
- Сначала делайте наиболее необходимые вмешательства - исправляйте проблему, прежде чем двигаться дальше
- Подход ABCDE очень быстрый у стабильного пациента

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!
- **<u>Безопасность:</u>**
- Пожар
- ДТП
- Разрушение здания
- Разлив химикатов
- Насилие
- Инфекционная болезнь
- **<u>Средства индивидуальной защиты</u>**
- перчатки
- халат
- маска
- защитные очки
- мытье рук


A – airway
B – breathing
C – circulati on
D – disability
E – exposure
Primary Assessment

Подход ABCDE: Элементы

<u>A: Дыхательные пути</u> с иммобилизацией шейного отдела позвоночника:

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

<u>B: Дыхание</u> плюс кислород при необходимости:

- Обеспечить адекватное движение воздуха в легкие

<u>C: Циркуляция</u> с контролем кровотечения и в/в инфузией

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

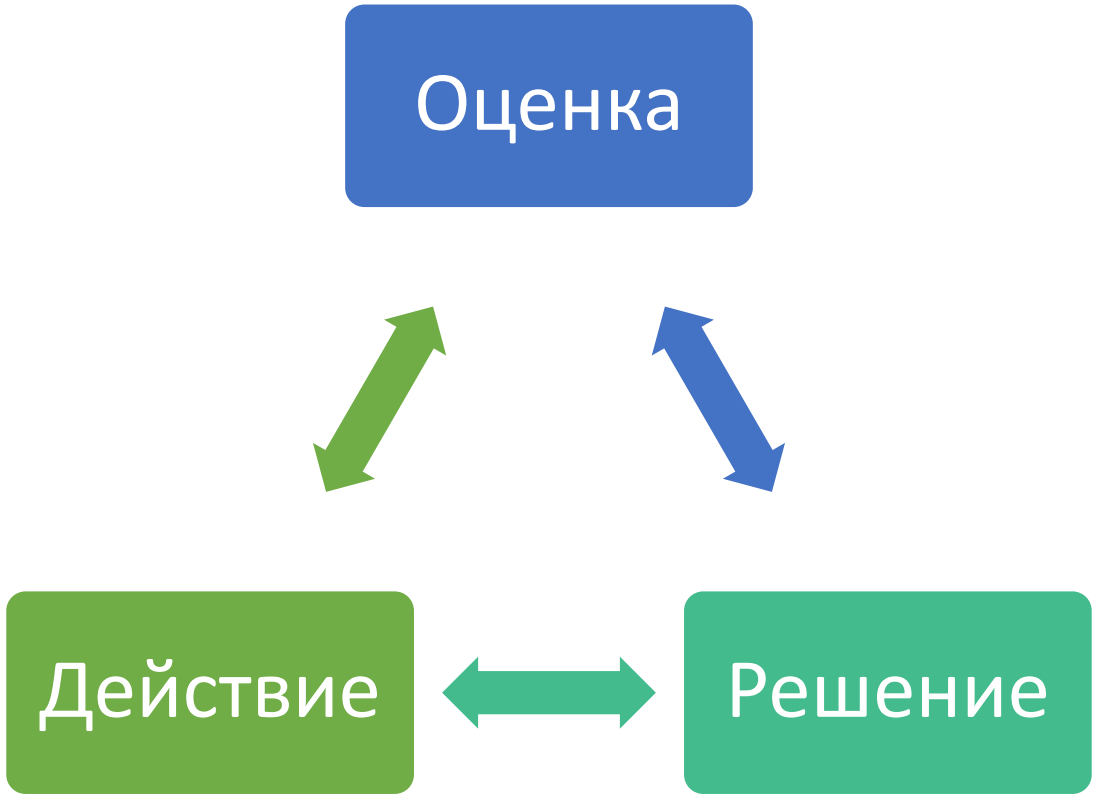
Подход ABCDE: Элементы

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 **<u>угрожающие жизни состояния</u>** 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

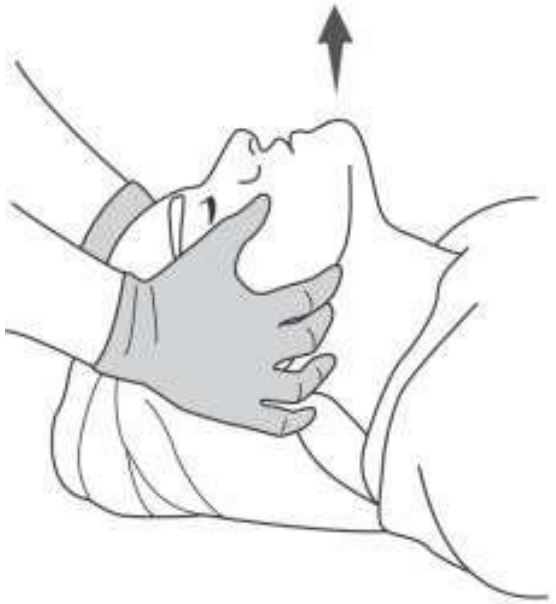
Действия (при необходимости)

- 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_2

Действия (при необходимости)

- Мониторинг SpO_2
- 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_2-агонист при бронхиальной астме
- антибиотик при пневмонии

PRONEB Ultra

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)

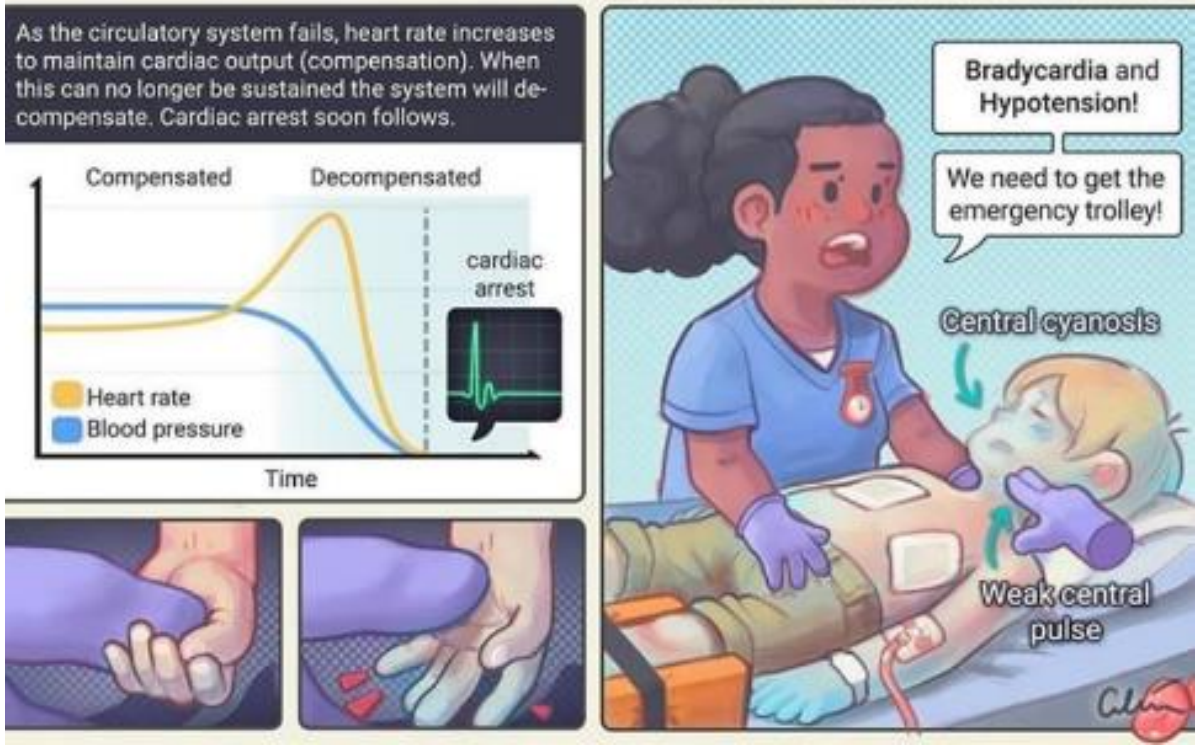
- Горизонтальное положение (с поднятыми ногами)
- Ингаляция 100 % кислорода через маску
- Обеспечить венозный доступ
- Болюсное введение физ. р-ра или р-ра Рингера 20 мл/кг
- Согреть/укрыть или раскрыть ребенка
- При анафилактичном шоке:

прекратить действие триггера

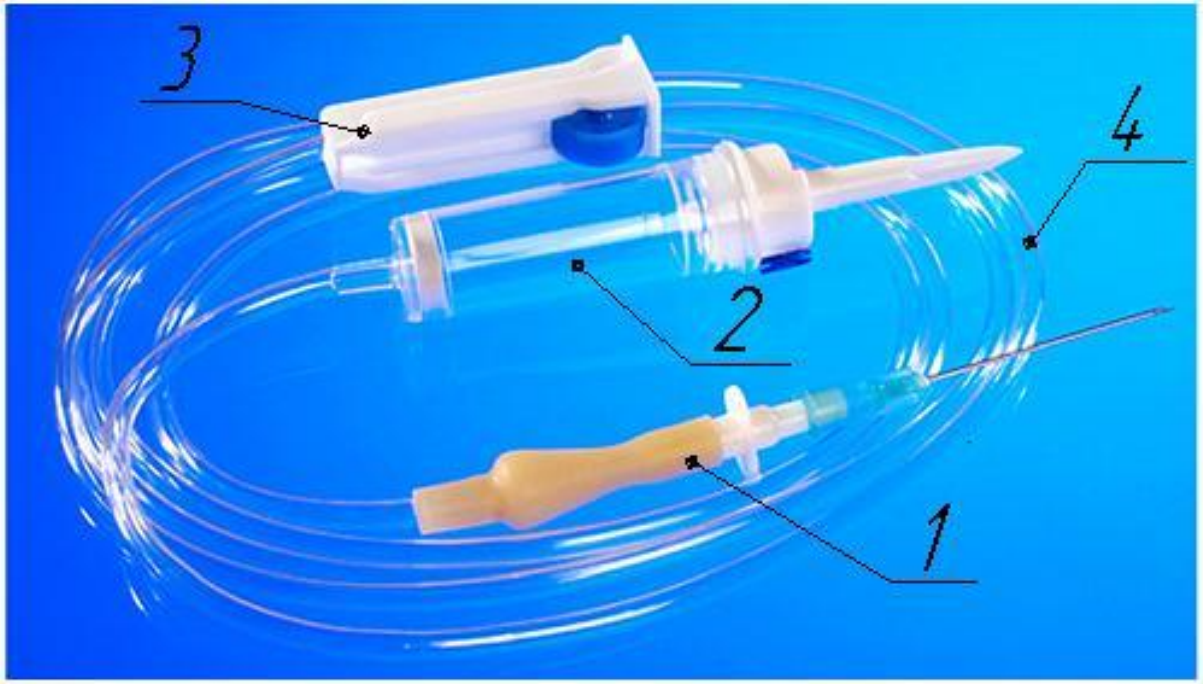
адреналин внутримышечно

H_1 блокатор и ГКС по показаниям

Signs of circulatory failure
HR↑
BP↓
Increased heart rate (initially)
Reduced blood pressure
Septic shock
Hypovolemic shock
Reduced consciousness
Pallor
Central cyanosis
Weak central pulse (late)
Increased capillary refill time
Weak pulse
Consider sources of fluid loss: bleeding, sweat, urine, diarrhoea, and vomit
Cool, mottled peripheries
Major bleeding may be hidden in the abdomen and limbs
Sorry!
Reduced urine output
Peripheral cyanosis
Reduced interaction and interest in play
The history may give clues to the source of cardiac failure e.g. fracture
artibiotics


As the circulatory system fails, heart rate increases to maintain cardiac output (compensation). When this can no longer be sustained the system will de-compensate. Cardiac arrest soon follows.
Compensated
Decompensated
cardiac arrest
Heart rate
Blood pressure
Time
Bradycardia and Hypotension!
We need to get the emergency trolley!
Central cyanosis
Weak central pulse

1000 ml
HARTMANN VIAFLO

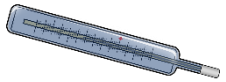

3
4
2
1

Оценить быстро

- **D – disability** – неврологическая оценка

- Шкала AVPU (Alert, Voice, Pain, Unresponsible)
- 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