

Алгоритм оцінки, розпізнавання і стабілізації станів, що загрожують життю ДИТИНИ

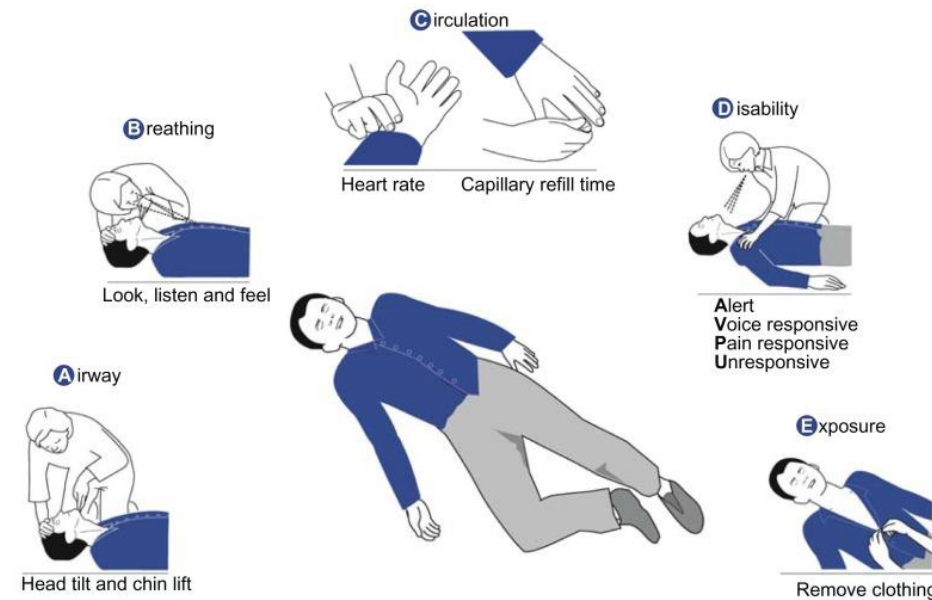


доц. кафедри педіатрії №2
Тіткова О. В.

- Вивчаючи невідкладні стани у дітей студенти повинні засвоєти основні клінічні прояви патології дихальної, серцево-судинної систем, гострих алергійних реакцій, коматозних станів, гіпертермічного і судомного синдромів, особливості надання невідкладної медичної допомоги дітям в умовах первинної медико-санітарної допомоги на догоспітальному етапі.
- У цьому нам допомагають багатофункціональні медичні манекени, за допомогою яких ми можемо напрацювати необхідні алгоритми допомоги та у разі виникнення подібної ситуації в реальному житті це дозволить діяти швидко, впевнено, зберігаючи ясний розум.
- На сьогоднішній день у міжнародній практиці існує уніфікований підхід до оцінки пацієнта у невідкладному стані ABCDE Approach, який дозволяє дуже швидко оцінити ситуацію та надати невідкладну допомогу.

Переваги алгоритму ABCDE

- Систематичний підхід до кожного пацієнта
- Раннє розпізнавання невідкладних станів
- Спочатку виконуються найбільш необхідні втручання виправляючі проблему, перш ніж рухатися далі
- Підхід ABCDE дуже швидкий у стабільного пацієнта



Основні цілі алгоритму:

- Швидко визначати небезпечні для життя умови
- Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- Переконалися, що дихання і кровообіг достатні для доставки кисню органам

Елементи ABCDE. Основні завдання кожного етапу

A: *Дихальні шляхи*

- Перевірте на предмет обструкції
- При підозрюваній травмі: іммобілізація шийного відділу хребта



B: *Дихання*

- Забезпечити адекватний рух повітря в легені
- + кисень при необхідності



C: *Циркуляція*

- Визначте, чи є адекватна перфузія
- Перевірте на небезпечне для життя кровотечу
- В/в інфузія



Елементи ABCDE. Основні завдання кожного етапу

D: *Неврологічний статус:*

- AVPU / GCS
- судоми
- глюкоза крові
- реакція зіниць на світло
- оцінити і захистити функції мозку і хребта

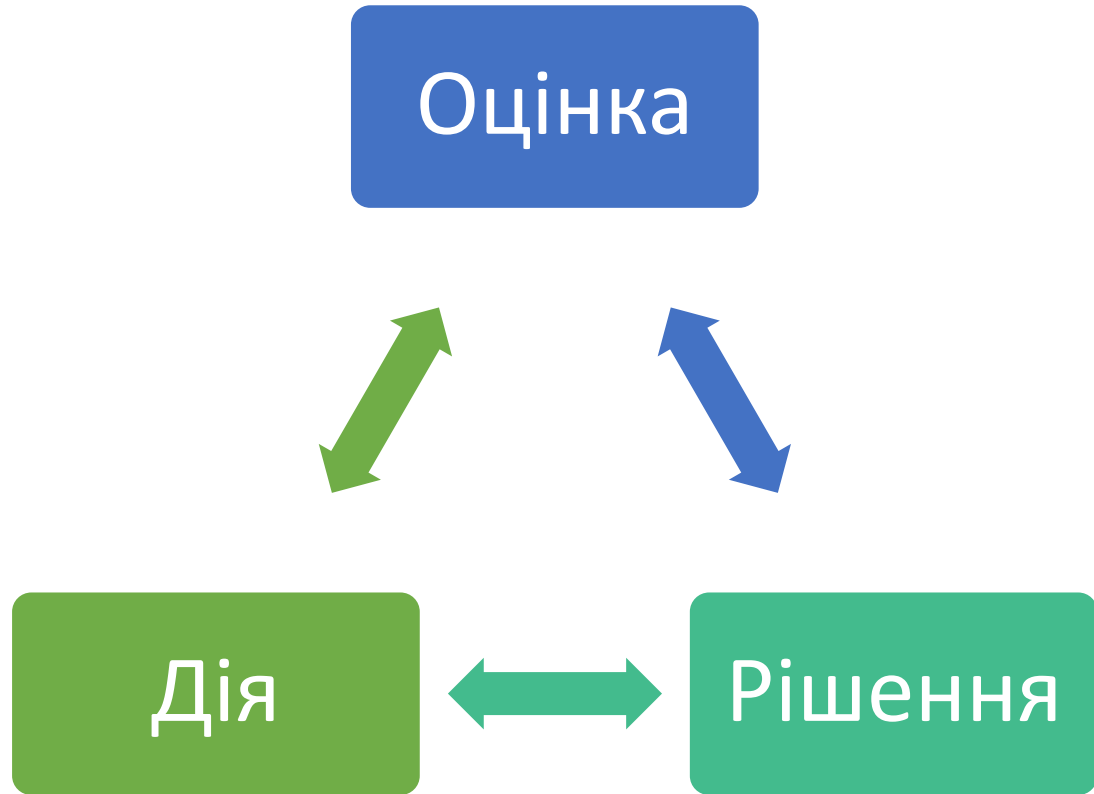


E: *Інші симптоми:*

- визначити можливі травми і зовнішні загрози, інфекції
- профілактика гіпотермії



Алгоритм А-В-С-D-E використовує поетапний підхід при обстеженні пацієнта і наданні допомоги



Поетапний підхід призначений для того, щоб загрозливі для життя стани були ідентифіковані рано і стабілізовані в порядку пріоритету.

Виявлена проблема повинна бути вирішена негайно перш ніж перейти до наступного кроку.

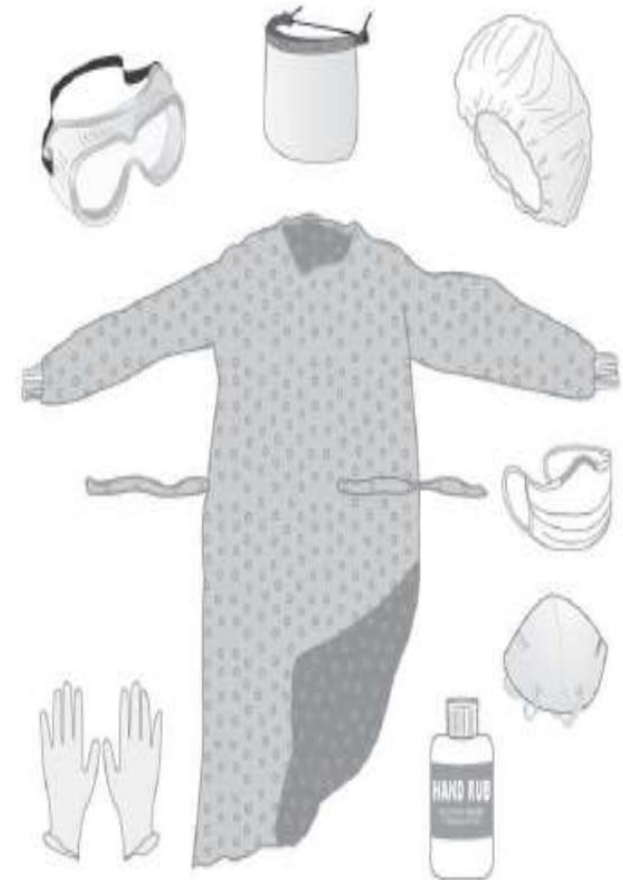
Найважливіший крок - залишатися в безпеці!

Переконайтеся, що **Вам** не загрожує небезпека, особливу увагу і обережність слід проявляти в наступних ситуаціях:

- пожежа
- ДТП
- руйнування будівлі
- розлив хімікатів
- насильство
- інфекційна хвороба

Обов'язково використовуйте засоби індивідуального захисту:

- рукавички
- халат
- маска
- захисні окуляри
- миття рук



Початкова оцінка

Огляд починається з початкової оцінки - перше враження про стан пацієнта протягом декількох секунд:

1. Наявність свідомості. Якщо дитина без свідомості:

- зафіксувати голову дитини
- стиснути долоню його руки (або стимуляція реакції, розтираючи фалангами своїх пальців грудину дитини)
- голосно звернутися до дитини: «Тобі потрібна допомога? Ти мене чуєш?»

2. Наявність дихання:

- утримувати голову дитини
- долонь однієї руки покласти на лоб дитини, підхопити нижню щелепу дитини двома пальцями іншої руки, помірно закидаючи голову, відкриваючи дихальні шляхи
- наблизити вухо до губ дитини.
- очами спостерігати експерсію грудної клітки дитини, рахуючи до 10

3. Наявність серцевої діяльності (колір шкіри, центральний пульс):

- оцінити наявність центрального пульсу на сонній артерії двома-трьома пальцями руки.
- рахувати вголос до 10

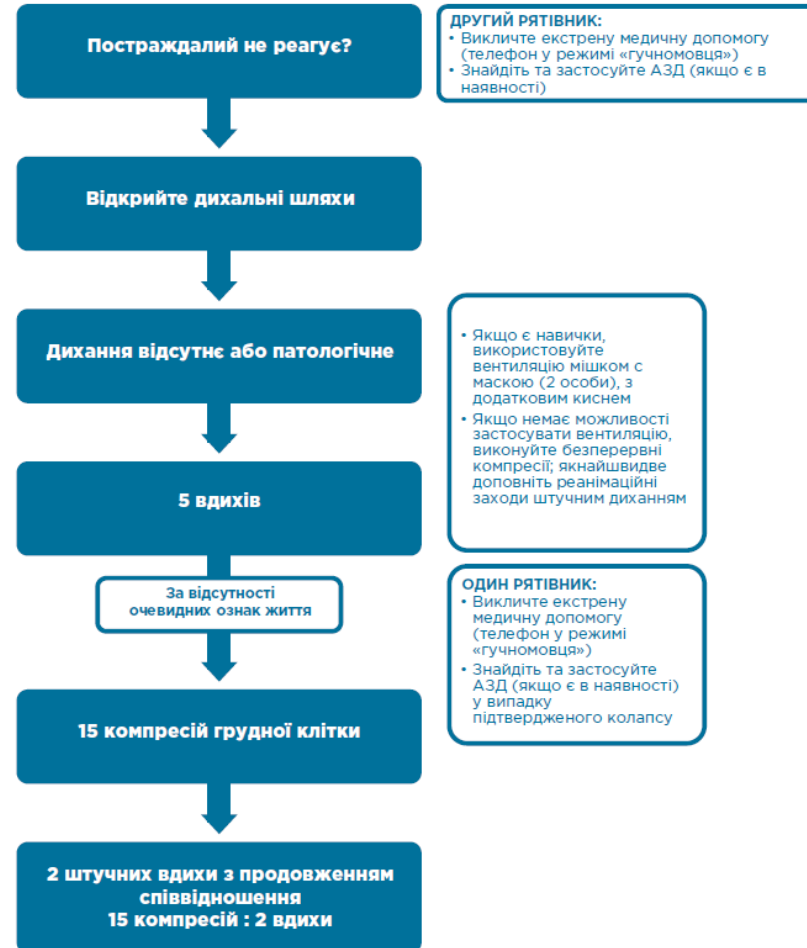


Дії (за необхідністю)

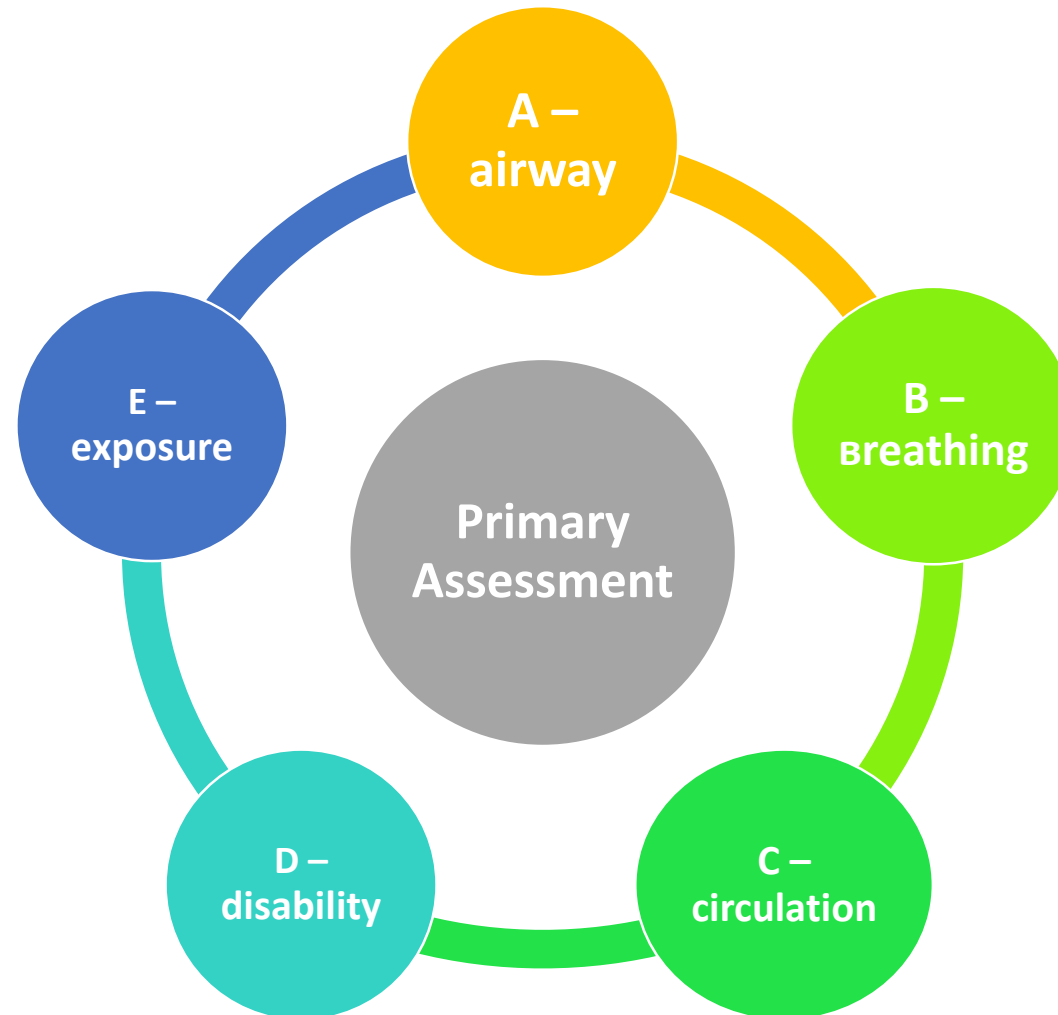
ПЕДІАТРИЧНА БАЗОВА ПІДТРИМКА ЖИТТЯ



Безпечно? – ПОКЛИЧТЕ НА ДОПОМОГУ



Якщо дитина реагує, є серцева діяльність і дихання, перейдіть до первинної оцінки - ABCDE





A – airway (прохідність дихальних шляхів)

Оцінить швидко



- Голос
- Звуки дихання



Дії (за необхідністю)

- Створення прохідності дихальних шляхів: нахил голови і підйом підборіддя
- Звільнення дихальних шляхів від слизу, блювотних мас
- Видалення стороннього тіла
- Кисень

Якщо пацієнт без свідомості
і не дихає нормально:

Без травми: відкрийте дихальні
шляхи

При підозрі на травму: іммобілізація
хребта і використовувати маневр
JAW-THRUST

Розгляньте можливість розміщення
пристроїв для повітря, щоб дихальні
шляхи були відкриті.



Neutral position in infants



ОБСТРУКЦІЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ СТОРОННІМ ТІЛОМ В ПЕДІАТРІЇ



Безпечно? – ПОКЛИЧТЕ НА ДОПОМОГУ



Якщо обструкція полегшена: невідкладне медичне обстеження



B – breathing (оцінка дихання)



Оцініть швидко



Дії (за необхідністю)

- Частота дихання
- Дихальні зусилля
- Втягнення ділянок грудної клітини
- Дихальні шуми і проведення дихання
- SpO₂



- Моніторинг SpO₂
- Вентиляція легенів за допомогою мішка і маски/інгаляція 100% кисню через маску 6-8 л/хв
- Медикаменти:
 - при стридорі: інгаляція адреналіну, кортикостероїдів
 - при бронхіальній обструкції: інгаляція сальбутамола
 - при нападі бронхіальної астми: ГКС, β₂-агоніст
 - при пневмонії: антибіотик

C – circulation (оцінка циркуляції)



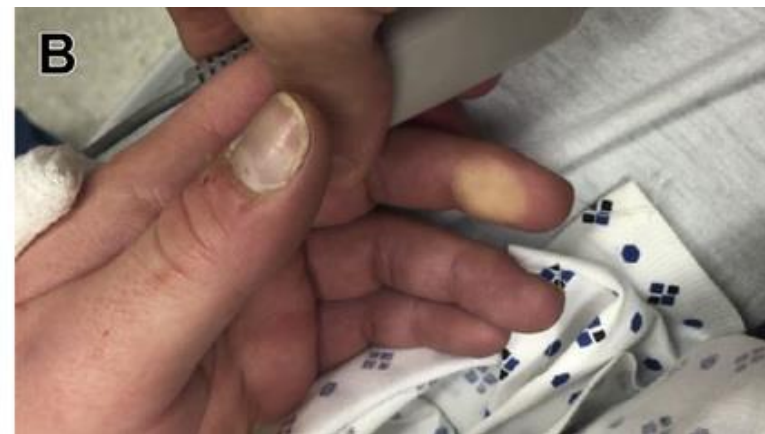
Оцініть швидко



Дії (за необхідністю)

- Частота серцевих скорочень
- Центральний і периферичний пульс
- Капілярне наповнення (симптом «білої плями»)
- Колір і температура шкіри
- Артеріальний тиск
- ЕКГ (підключення до монітору)

- За наявності гіпотонії: горизонтальне положення (з піднятими ногами)
- Інгаляція 100% кисню через маску
- Забезпечення венозного доступу
- Болюсне введення фіз. р-ра або розчину Рінгера 20 мл/кг
- Зігріти/укрити або розкрити дитину
- При анафілактичному шоці:
 - припинити дію тригера
 - адреналін внутрішньом'язово
 - H1 блокатор і ГКС за показаннями



Симптом «білої плями»



D – disability (неврологічна оцінка)



Оцініть швидко

- Шкала AVPU (Alert, Voice, Pain, Unresponsive)
- Наявність судом
- Реакція зіниць на світло
- Рівень глюкози крові



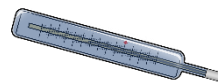
Дії (за необхідністю)

- Безпечне положення тіла
- Протисудомний препарат
- При гіпоглікемії: глюкагон/20% р-р глюкози в/в
- Введення зонда в шлунок
- ГКС при ознаках набряку мозку





E – exposure (etc., інше)



Оцініть швидко



Дії (за необхідністю)

- Вимірювання температури тіла в пахвовій впадині
- Висип на шкірі
- Травми і ін. Ознаки

- Антипіретик (не використовувати аспірин до 12 років)
- При менінгококкцемії: антибіотик і ГКС

Безпечне положення тіла

Якщо пацієнт без свідомості у стабільному стані, треба переместити його у безпечне положення

