Հավելված N 15

ՀՀ առողջապահության նախարարի

 27. դեկտեմբեր 2017թ. N 3733 - Ա հրամանի

**ՇՏԱՊ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ ՉԱՓԱՀԱՍՆԵՐԻ ՑՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը չափահասների ցնցումների ժամանակ: Ընթացակարգը կազմված է ԱՄՆ Հյուսիսային Կարոլինայի ՇԲՕ 2012թ ուղեցույցների հիման վրա:

Չափահասների մոտ ցնցումները հարող են հանդիպել մի շարք հիվանդությունների, հիվանդագին վիճակների, վնասվածքների դեպքում: ՇԲՕ բժիշկը նման դեպքերում պետք է հետևի գործունեության ընթացակարգի ստորև ներկայացվող քայլերին.

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 հավաքագրում**
	1. Զննել/ուշադրություն դարձնել հետևյալ նշանների վրա՝
* Գիտակցության խանգարումներ, կորուստ
* Քնկոտություն
* Գրգռվածություն
* Ցնցումներ
* Վնասվածք
	1. Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն
* Նախկինում ունեցած ցնցումներ
* Դեղորայք
* Տարած վնասվածք
* Հղիություն
* Ցնցման տևողություն, սկիզբը, քանակը
* Տենդ
* Ալկոհոլի չարաշահում
* Ալերգիաներ
	1. Հավաքագրելով պացիենտի ախտանիշները, հիվանդության պատմությունը, տարբերակիչ ախտորոշում անցկացնել ցնցումների պատճառ հանդիսացող հնարավոր հիվանդությունների միջև՝
* ԿՆՀ (գլխի) վնասվածք
* Ուռուցք
* Մետաբոլիկ, լյարդային, երիկամային անբավարարություն
* Հիպօքսիա
* Էլեկտրոլիտային շեղումներ
* Ինֆեկցիա, տենդ
* Դեղորայք
* Ալկոհոլի չարաշահում
* Էկլամպսիա
* Ինֆարկտ
* Հիպոգլիկեմիա
* Հիպերթերմիա
* Հիպոթերմիա

4) Ճշտել երբ է սկսվել վիճակի տվյալ վատթարացումը կամ այն ժամանակը, երբ անձին վերջին անգամ տեսել են նորմալ վիճակում

**3. Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում**

Սուր սկսվող ցնցումներ

 Ոչ Այո

ՆԵ միջամտություն

Թուլացնել / հանել ճնշող հագուստը

Ողնաշարի անշարժացում ըստ անհրաժեշտության

Արյան մեջ գլյուկոզայի քանակի որոշում, կարդիոմոնիտոր

Շաքարային դիաբետի ընթացակարգ ըստ ցուցման

ՆԵ և ՆՈ միջամտություն

Թուլացնել / հանել ճնշող հագուստը

Արյան մեջ գլյուկոզայի քանակի որոշում

Ադեկվատ շնչառության ապահովում, կարդիոմոնիտոր

Ցնցումներ 20 շաբաթական › հղիների մոտ

Մագնեզիումի սուլֆատ 2մգ ՆԵ ՆՈ կարելի է կրկնել ևս 1 անգամ ըստ անհրաժեշտության

Դիազեպամ 4մգ ՆԵ, ՆՈ 10մգ per rectum, եթե չկա ՆԵ/ՆՈ մուտք

Կրկնել ամեն 3-5 րոպեն մեկ, եթե անհրաժեշտ է, մաքսիմում 10մգ

Միդազոլամ 0.5-2.5մգ ՆԵ, ՆՈ կամ 5մգ ՄՄ

Կրկնել ամեն 3-5 րոպեն մեկ, ըստ անհրաժեշտության, առավելագույնը 10մգ

Արթնացնել հիվանդին

Նորմալ հոգեվիճակ

 Ոչ

 Այո

Հոգեկան խանգարումների ընթացակարգ

Հետևել և կրկին գնահատել

1. **Կարևոր նշումներ**
2. Միդազոլամը 5-10 մգ մ/մկ կասեցնում է ցնցումային ակտիվությունը: մ/մկ ուղին ավելի նախնտրելի է:
3. Խոշոր/տարածուն ցնցումները ընթանում են գիտակցության կորստով, գրգռվածությամբ, լեզվի վնասվածքներով
4. Փոքր ցնցումները ունեն մասնակի էֆեկտ և չեն ասոցացվում գիտակցության կորստի, գրգռվածության, լեզվի վնասվածքների հետ:
5. Պատրաստ եղեք շնչառության խանգառումներին և շարունակվող ցնցումներին, անհրաժեշտության դեպքում կիրառել ստորին ծնոտի հնարքը կամ տեղադրել Գվեդելի օդատար խողովակ:
6. Պատրաստ եղեք ապահովել վենտիլյացիան միդազոլամի/դիազեպամի օգտագործման դեպքում
7. Դիազեպամը մ/մկ էֆեկտիվ չէ, կիրառել ն/ե Միդազոլամը լավ յուրացվում է մ/մկ կիրառման դեպքում:

**5. Տեղափոխման որոշման ընդունում**

**1)** Ցնցումներ ունեցող տուժածին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել մոտակա ռեանիմացիոն բաժանմունք ունեցող բազմապրոֆիլ բուժ հաստատություն:

**2)** Իրազեկել պացիենտին և/կամ վերջինիս հարազատներին դեպքի հրատապության, սպասվող ռիսկերի և առաջարկվող գորողությունների պլանի վերաբերյալ և ստանալ իրազեկման գրավոր համաձայնություն

**3)** Թիրախային բաժանմուքնի/բուժհաստատության իրազեկում տվյալ պացիենտի վերաբերյալ ներառյալ՝ ԱԱՀ, տարիք, նախնական ախտորոշում, ենթադրյալ ժամանման ժամանակ:

**6. Փաստաթղթավարություն**

1. Կատարել պատշաճ գրանցումներ պացիենտի վիճակի և բուժօգնույթան վերաբերյալ:
2. Զեկուցել Կենտրոնական կայան դեպքի սպասարկման արդյունքների վերաբերյալ:
3. Բարդ, իրարամերժ կամ կոնֆլիկտային իրավիճակների դեպքում զեկուցել անմիջական ղեկավարին:

**7. Հապավումներ**

ՇԲՕ – Շտապբուժօգնություն

ԱՄՆ – Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ

ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն

ԶՃ – զարկերակային ճնշում

ՍԶՃ – սիստոլիկ զարկերակային ճնշում

ԿՆՀ – կենտրոնական նյարդային համակարգ

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](http://www.cercp.org/images/stories/recursos/Guias%202015/%20Guidelines-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
5. North Carolina Chapter of Emergency Physicians Protocol Committee, North Carolina Office of EMS (2012)