Հավելված N 17

ՀՀ առողջապահության նախարարի

 27. դեկտեմբեր 2017թ. N 3733 - Ա հրամանի

**ՇՏԱՊԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ**

**ՏԵՆԴԻ ԺԱՄԱՆԱԿ**

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

Տենդը կարող է հանդիպել ինֆեկցիոն հիվանդությունների, հիվանդագին վիճակների, վնասվածքների, ուռուցքների, ալերգիկ ռեակցիաների և այլ ախտաբանական վիճակների ժամանակ: Նախահիվանդանոցային փուլում տենդով պացիենտի ճիշտ գնահատումից, ախտորոշումից և անհրաժեշտ հոսպիտալացումից է կախված պացիենտի հետագա վիճակի բարելավումը, ապաքինումը: 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՝
* Ջերմություն,
* Կարմրություն,
* Քրտնարտադրություն,
* Դող/սարսուռ
* Մկանացավ, հազ, ցավ կրծքավանդակում, գլխացավ, դիզուրիա, ցավ որովայնում, գիտակցության խանգարումներ, ցան:
	1. Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն
* Տարիք,
* Տենդի տևողություն,
* Տենդի ուժգնություն,
* Նախկին բժշկական պատմություն,
* Դեղորայք,
* Ալերգիա
* ՄԻԱՎ, դիաբետ, քաղցկեղ
* Շրջակա միջավայրի ազդեցություն,
	1. Հավաքագրելով պացիենտի ախտանիշները, հիվանդության պատմությունը, տարբերակիչ ախտորոշում անցկացնել տենդի հնարավոր պատճառ հանդիսացող հետևյալ հիվանդագին վիճակների միջև
* Ինֆեկցիա/սեպսիս,
* Քաղցկեղ/ուռուցք/լիմֆոմաներ,
* Դեղորայքի կամ նարկոտիկ նյութերի օգտագործում
* Արթրիտ,
* Վասկուլիտ
* Էնդոկրին ախտահարումներ
* Ջերմային հարված,
* ԳՈՒՎ
* Մենինգիտ
* Այլ հիվանդություններ
	1. Ճշտել երբ է սկսվել վիճակի տվյալ վատթարացումը կամ այն ժամանակը, երբ անձին վերջին անգամ տեսել են նորմալ վիճակում:
1. **Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում**
2. Իրականացնել ջերմաչափում
3. ն/ե մուտք
4. Արտահայտված ջրազրկման ժամանակ՝ ֆիզ.լուծույթ մինչև 500մլ ն/ե:
5. Ջերմության 380C-ից բարձրի դեպքում Պարացետամոլ 1000մգ ն/ե կաթիլային՝ չափահասներին: Մանկական տարիքում՝ իբուպրոֆեն 10մգ/կգ ն/ը կամ Ացետամինոֆեն 15մգ/կգ ն/ը
6. Սառը թրջոց անութափոսերի և աճուկային փոսերի շրջանում:
7. Ցնցումների դեպքում Տե՛ս համապատասխան ընթացակարգը:
8. **Կարևոր կետեր**
9. Ֆեբրիլ ցնցումներն ավելի հաճախ հանդիպում են երեխաների մոտ (առավելապես 6-60 ամսեկան), ովքեր նախկինում տարել են նման ցնցումներ կամ ունեն ջերմաստիճանի արագ բարձրացում
10. Լյարդային անբավարարությամբ հիվանդները չպետք է ստանան ացետամինոֆեն
11. Օդակաթիլային վարակից պաշտպանությունը ենթադրում է դիմակի կիրառում, բժշկական ձեռնոցների փոխելը և լվացվելն ամեն կոնտակտից հետո:
12. Երբ ինֆեկցիայի էթիոլոգիան պարզված չէ կամ բարձր կոնտարգիոզ է, հաշվի ենք առնում բոլոր վտանգավոր գործոններից պաշտպանությունը:
13. Ռեհիդրատացիան բարելավում է հիվանդի վիճակը՝ բարձրացնելով քրտնարտադրությունը, լավացնելով մարմնի հովացումը
14. Մի կիրառեք ասպիրինը երեխաների մոտ:

**5. Տեղափոխման որոշման ընդունում**

1. Տենդով տուժածին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել մոտակա 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

ՄԻԱՎ – Մարդու իմուն անբավարարության վիրուս

ԳՈՒՎ – գանգուղողային վնասվածք

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)
6. Pediatric Advanced Life Support. American Heart Association. Provider manual. 2016. Avialable at: <http://cpr.heart.org/AHAECC/CPRAndECC/Training/HealthcareProfessional/Pediatric/UCM_476258_PALS.jsp>