Հավելված N 5

ՀՀ առողջապահության նախարարի

27. դեկտեմբեր 2017թ. N 3733 - Ա հրամանի

**ՇՏԱՊԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՏԱԽԻԿԱՐԴԻԱՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը մինչև սեռահասունության տարիքի երեխաների մոտ՝ տախիկարդիայի ժամանակ: Ընթացակարգը հիմնված է Սիրտ-թոքային վերակենդանացման (ՍԹՎ) 2015թ. Ամերիկյան սրտաբանների ասոցիացիայի (AHA), Եվրոպական ռեանիմատոլոգների խորհրդի (ERC) և AHA-ի և Մանկաբույժների ամերիկյան ակադեմիայի (American Academy of Pediatrics) PALS ուղեցույցների վրա:

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. Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն

ա.Նախորդող սիրտանոթային հիվանդություններ, ռիթմի խանգարումներ

բ.Ուղեկցող հիվանդություններ՝ դիաբետ, անեմիա, տենդ, ինֆեկցիաներ, թունավորումներ, խպիպ և այլ:

գ.Դեղորայք՝ ամիլտրիպտիլեն, ատրոպին, սիմպատոմիմետիկներ և այլ

դ.Ճշտել երբ է սկսվել վիճակի տվյալ վատթարացումը

**3.** **Բուժօգնություն տեղում և տեղափոխման ընթացքում.**

1. Ապահովել պացիենտի շնչուղիների անցանելիությունը, շնչառությունը
2. Թթվածնային ինհալյացիա (անհրաժեշտության դեպքում)
3. Սրտային մոնիտորինգ, զարկերակային ճնշում, պուլսօքսիմետրիա
4. Ն/ե կամ ն/ո մուտքի ապահովում
5. 12 արտածումային ԷՍԳ: Չհետաձգել բուժումը:

Նեղ (≤0.09վրկ) Լայն (≥0.09վրկ)

Գնահատել QRS-ի տևողությունը

3

Գնահատել ռիթմը 12 արտածումային ԷՍԳ մոնիթորով

4 5 9

Հավանական է սինուսային տախիկարդիա

* Համանման նախապատմություն
* P ատամիկներն առկա են/նորմալ
* Կանոնավոր R-R, հաստատուն PR
* Կրծքի հասակի երեխաներ. ռիթմի, սովորաբար ‹ 220զ/րոպե
* Երեխաներ. Ռիթմը սովորաբար ‹ 180զ/րոպե

Հավանական է սուպրավենտրիկուլյար տախիկարդիա

* Համանման նախտապատմութուն, ռիթմի կտրուկ տատանումներ անամնեզում
* P ատամիկ չկա/ոչ նորմալ
* Ռիթմը կանոնավոր չէ
* Կրծքի հասակի երեխաներ. Ռիթմը սովորաբար ≥220զ/րոպե
* Երեխաներ. Ռիթմը սովորաբար ≥180զ/րոպե

Հավանական է փորոքային տախիկարդիա

10

Սիրրտ-թոքային վատթարացո՞ւմ

* Հիպոթենզիա
* Մենթալ ստատուսի սուր խանգարում
* Շոկի նշաններ

6 7 11 12

Դիտարկել ադենոզինը (առկայության դեպքում), եթե ռիթմը կանոնավոր է, և QRS կոպլեքսները մոնոմորֆ են

Սինխրոնիզացված կարդիովերսիա

Փնտրել և բուժել պատճառը

Դիտարկել վագալ մանյովրը (առանց հետաձգման)

8

Եթե կա ն/ե կամ ն/ո մուտք, տալ ադենոզին

**Կամ**

Եթե ն/ե կամ ն/ո մուտք չկա կամ ադենոզինն անարդյունավետ է՝ Սինխրոնիզացված կարդիովերսիա:

13

* Ամիոդարոն
* Պրոկայինամիդ

**4.Կարևոր նշումներ**

1. Սինխրոնիզացված կարդիովերսիան սկսել 0.5-1Ջ/կգ: Ոչ էֆեկտիվության դեպքում բարձրացնել մինչև 2Ջ/կգ: Ըստ անհրաժեշտության կատարել սեդացիա, բայց չհետաձգել կարդիովերսիան
2. Ադենոզին ն/ե կամ ն/ո. Առաջին դեղաչափը 0.1մգ/կգ արագ բոլուս (առավելագույնը՝ 6մգ), 2րդ դեղաչափը 0.2մգ/կգ արագ բոլուս (առավելագույն 2րդ դեղաչափը՝ 12մգ)
3. Ամիոդարոն ն/ե կամ ն/ո դեղաչափ. 5մգ/կգ 30-60րոպեում:

**5. Տեղափոխման որոշման ընդունում**

1. Գծային բրիգադի բժիշկը վերոնշյալ բարդություններով ուղեկցվող տախիկարդիոայով/տախիառիթմիայով երեխային բուժ օգնություն ցուցաբերելուց հետո պետք է կանչի ռեանիմացիոն բրիգադա :
2. տախիկարդիայով, տախիառիթմիայով տուժածին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել մոտակա սրտաբանական, առիթմոլոգիական բաժանմունք ունեցող բուժ հաստատություն:
3. Իրազեկել պացիենտին և/կամ վերջինիս հարազատներին դեպքի հրատապության, սպասվող ռիսկերի և առաջարկվող գորողությունների պլանի վերաբերյալ և ստանալ իրազեկման գրավոր համաձայնություն
4. Թիրախային բաժանմուքնի/բուժհաստատության իրազեկում տվյալ պացիենտի վերաբերյալ ներառյալ՝ ԱԱՀ, տարիք, նախնական ախտորոշում, ենթադրյալ ժամանման ժամանակ:

**6. Հապավումներ**

ՇԲՕ – Շտապբուժօգնություն

ՍԹՎ – սիրտթոքային վերակենդանացում

ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն

ԱԱՀ – Անուն Ազգանուն Հայրանուն

**7.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:

**8.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 2016
5. 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>