Հավելված N 6

ՀՀ առողջապահության նախարարի

27. դեկտեմբեր 2017թ. N 3733 - Ա հրամանի

**ՇՏԱՊԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԳԾԱՅԻՆ ԲՐԻԳԱԴԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ ՄԵԿ ՏԱՐԵԿԱՆԻՑ ՄԻՆՉև ՍԵՌԱՀԱՍՈՒՆ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՍՐՏԻ ԿԱՆԳԻ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը սրտի կանգի ժամանակ՝ 1տարեկանից մինչև սեռահասուն տարիքի երեխաների համար: 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 հիվնդության պատմության հավաքագրում**
   1. Ձայն տալ և թափահարել տուժածի ուսերը՝ գնահատելու համար հնարավոր արձագանքը (8 տարեկանին մոտ երեխաների դեպքում) կամ ոտքերը (1տարեկանին մոտ երեխաների դեպքում)` գնահատելու համար հնարավոր արձագանքը:
   2. Անոթազարկի և շնչառության ստուգում

ա.Ստուգեք երեխայի անոթազարկը (հատկացրեք նվազագույնը 5, սակայն ոչ ավելի քան 10 վայրկյան): Կարող եք շոշափել երեխայի քնային կամ ազդրային զարկերակը: 1 տարեկանին մոտ երեխային՝ բազկային զարկերակը:

բ. Շնչառությունը ստուգել անոթազարկը ստուգելուն միաժամանակ՝ հետևելով կրծքավանդակի շարժումներին:

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

1. 3.1 Եթե 10 վայրկյանի ընթացքում դուք անոթազարկը հստակ չեք շոշափում կամ, չնայած բավարար օքսիգենացիային և շնչառությանը, սրտի կծկման հաճախությունը 60զ/ր-ից ցածր է, և առկա են արյունահոսքի խանգարման նշաններ, իրականացրեք կրծքավանդակի սեղմումների և շնչառության 15:2 հարաբերությամբ ցիկլեր՝ մեկնարկելով սեղմումներից:

ա. Սեղմման խորությունը - երեխաների դեպքում պետք է սեղմումը կատարել առնվազն կրծքավանդակի խորության 1/3-ի չափով՝ մոտավորապես 5սմ,

բ. Սեղմման տեխնիկան - շատ փոքր երեխաների դեպքում սեղմումներ կարելի է կատարել 1 ձեռքով

2) Դեֆիբրիլյատորի առկայության դեպքում անմիջապես գործադրեք այն (եթե առկա է փորոքների ֆիբրիլյացիա կամ առանց անոթազարկի փորոքների տախիկարդիա):

3) Մոնիթորի առկայության դեպքում ճշտել ռիթմը. եթե առկա է ասիստոլիա կամ առանց անոթազարկի էլեկտրական ակտիվություն (ԱԱԷԱ), հնարավորինս վաղ կատարել ադրենալին 0.01մգ/կգ ն/ե կամ ն/ո 1:10.000 բաղադրությամբ:

4) Շնչուղիների անցանելիության ապահովում

ա.Արհեստական շնչառություն անցկացնելիս շարունակաբար կիրառել ստորին ծնոտի հնարքը կամ տեղադրել Գվեդելի օդատար խողովակ

բ. Փորձել հեռացնել արհեստական շնչառության համար արգելք հանդիսացող բերանի խորոչի տեսանելի խոչընդոտները

5) Պայքարել շտկելի պատճառների դեմ, օրինակ՝ իրականացնել արտաքին արյունահոսության ժամանակավոր կանգնեցում, վերահսկել տուժածի մարմնի ջերմաստիճանը և այլ

**4. Կարևոր նշումներ**

1. Ադրենալինի ներարկումները կատարել յուրաքանչյուր 3-5 րոպեն մեկ, ինչպես ԱԱԷԱ-ի, այնպես էլ ֆիբրիլյացիայի դեպքում:
2. ՍԹՎ գործողություններն անհրաժեշտ է շարունակել մինչև ՇՕ ռեանիմացիոն բրիգադի ժամանումը:
3. Արտահիվանդանոցային փուլում արգելվում է ախտորշել բիոլոգիական մահ արտահայտված հիպոթերմիայի, հավանական դեղորայքային թունավորումների, մինչև 7 տարեկան երեխաների և հղիների դեպքերում: Այս դեպքերում անհրաժեշտ է ՍԹՎ միջոցառումները շարունակել մինչև հիվնադանոցային փուլը ներառյալ:

**5. ՍԹՎ տևողություն**

1. Շարունակել ՍԹՎ մինչև ինքնուրույն շնչառության կամ սրտի աշխատանքի վերականգնումը
2. Շարունակել ՍԹՎ մինչև վերակենդանացման բրիգադայի ժամանելը
3. Շարունակել ՍԹՎ մինչև բուժհաստատություն հասնելը

**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

ՍԹՎ – սիրտթոքային վերակենդանացում

ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն

ԱԱՀ – Անուն Ազգանուն Հայրանուն

ԱԱԷԱ – Առանց անոթազարկի էլեկտրական ակտիվություն

**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 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>