Հավելված N 9

ՀՀ առողջապահության նախարարի

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017թ. N \_­­­\_\_\_\_­­­­­­­­­-Ա հրամանի

**ՇՏԱՊ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ**

 **ՎԵՐԻՆ ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ԽՑԱՄՆԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ՄԻՆՉԵՎ 18 ԱՄՍԵԿԱՆ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՄՈՏ**

Գործունեության ընթացակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել շտապբուժօգնության (ՇԲՕ) անձնակազմի աշխատանքը մինչև սեռահասունության տարիքի երեխաների մոտ՝ վերին շնչուղիների խցամնան դեպքում մինչև 18 ամսեկան տուժածների մոտ: Ընթացակարգը հիմնված է Սիրտ-թոքային վերակենդանացման (ՍԹՎ) 2015թ. Ամերիկյան սրտաբանների ասոցիացիայի (AHA), Եվրոպական ռեանիմատոլոգների խորհրդի (ERC) և Մանկաբույժների ամերիկյան ակադեմիայի (American Academy of Pediatrics) PALS ուղեցույցների վրա:

Շնչուղիների խցանման վաղ ճանաչումը հաջող ելքի առանցքային գրավականն է: Կարևոր է այս վիճակը տարբերակել ուշագնացությունից, ցնցումներից, դեղորայքի գերդոզավորումից և այլ վիճակներից, որոնք նույնպես կարող են բերել հանկարծակի շնչական դիսթրեսի, սակայն պահանջում են այլ բուժում: Օտար մարմինները կարող են բերել մասնակի կամ լրիվ խցանման մի շարք ախտանիշների դրսևորման: Մանկան շնչուղիներից օտար մարմնի հեռացումն իրականացվում է մեջքի հարվածների և կրծքավանդակի հրոցների համադրությամբ: Որովայնի սեղմումները կիրառելի չեն:

1. **Տեղանքի գնահատում**
	1. Գնահատել տեղանքի անվտանգությունը
	2. Զննել տեղանքը տվյալ վատթարացման հետ հնարավոր կապ ունեցող իրերի առումով՝ խաղալիքներ, մանր առարկաներ, դեղորայք և այլ:
2. **Տուժածի վիճակի գնահատում և հիվանդության պատմության հավաքագրում**
	1. Հավաքագրել հիվանդության հակիրճ պատմություն
	2. Զուգակցող հիվանդություններ՝ ալերգիաներ, դիաբետ, գիտակցության, վարքագծի խանգարումներ և այլ:
	3. Ճշտել երբ է սկսվել վիճակի տվյալ վատթարացումը

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

1) Նստեք կամ ծնկի իջեք՝ տուժած մանուկին գրկի մեջ պահելով:

ա.Եթե դյուրին է, մերկացրեք մանկան կուրծքը:

բ.Մանկանը հենեք ձեր նախաբազկին, պահեք երեսն ի վայր, գլուխը՝ կրծքավանդակի մակարդակից փոքր-ինչ ցած: Ձեռքով պահեք նրա ծնոտն ու գլուխը: Աշխատեք խուսափել մանկան կոկորդի փափուկ հյուսվածքների ճնշումից: Ձեր նախաբազուկը հենե՛ք ձեր ազդրին և ապահովեք մանկան կայուն դիրքը:

գ.Կատարեք ոչ ավել, քան 5 ուժեղ հարված ափով մեջքին` թիակների միջնամասում: Ուժը չափավորեք այնպես, որ բավարար լինի օտար մարմինը դուրս բերելու համար:

դ.5 այսպիսի հարված հասցնելուց հետո ձեր ազատ ձեռքը տեղադրեք մանկան մեջքին` գլխի դիրքն ապահովելով ափով ու մատներով:

ե.Այսպես զգուշորեն շրջեք մանկիկին՝ պահելով գլուխն ու պարանոցը: Այժմ պահեք նրան երեսն ի վեր՝ ձեր նախաբազուկը հենելով ձեր ազդրին: Մանկան գլուխը պահեք իրանից ներքև:

զ.Կատարե՛ք կրծքավանդակի 5 արագ, վայրընթաց հրոց` կրծքավանդակի միջնամասում կրծոսկրի ստորին կեսում (ինչպես ՍԹՎ ժամանակ արվող սեղմումների դեպքում): Սեղմումների հաճախականությունը պետք է լինի վայրկյանում 1 սեղմում: Յուրաքանչյուր սեղմում պետք է արվի օտար մարմինը դուրս բերելու բավարար ուժով:

է.Կրկնեք 5հարված - 5հրոց գործողությունների հերթականությունը, մինչև օտար մարմինը դուրս բերվի կամ մանուկը դառնա չարձագանքող:

ը.5հարված – 5հրոց գործողությունների անարդյունավետության և ինտուբացիայի հնարավորության դեպքում կատարել շնչափողի ինտուբացիա՝ փորձելով արտածծել օտար մարմինը կամ հրել այն դեպի ստորին շնչուղիներ:

թ.Եթե մանկահասակ տուժածը դառնում է չարձագանքող, դադարեցրեք մեջքի հարվածներն ու սկսեք ՍԹՎ՝ մեկնարկելով սեղմումներից, կատարելով մեկ լրացուցիչ քայլ. ամեն անգամ շնչուղին բացելիս մանկիկի կոկորդի ետնամասում որոնեք օտար մարմինը: Եթե կտեսնեք այն, ու վստահ եք, որ կարող եք հեշտությամբ հանել այն, հանեք:

**4.Կարևոր նշումներ**

1. Շնչահեղձ տուժածները կարող են սկզբում արձագանքել ձեր ազդակներին, իսկ հետո կորցնել գիտակցությունը:
2. Եթե շնչահեղձ լինող տուժածը դադարում է արձագանքել և նրա մոտ բացակայում է անոթազարկը սկսեք ՍԹՎ՝ մեկնարկելով կրծքավանդակի սեղմումներից:
3. Չափահաս կամ երեխա տուժածի դեպքում ամեն անգամ, երբ ներփչումներ կատարելու համար բացում եք շնչուղիները, լայն բաց արեք տուժածի բերանը և որոնեք օտար մարմինը:
4. Վերին շնչուղիների խցանման դեպքում բնորոշ ախտանիշներն են.

ա.Թույլ, անարդյունավետ հազ կամ հազի բացակայություն

բ.Ներշնչման ճիգերի ժամանակ սուր ձայնային աղմուկներ կամ որևէ ձայնի բացակայություն

գ.Հավանական է ցիանոզ

դ.Լաց լինելու անկարողություն

ե.Եթե մանկիկը չի կարողանում որևէ ձայն հանել կամ շնչել, ապա առկա է շնչուղիների լրիվ խցանում

զ.Չի կարելի կուրորեն փորձել մատով հանել մանկան օտար մարմինը, քանի որ այս դեպքում հնարավոր է հրել այն նորից ետ շնչուղիներ բերելով կրկնակի խցանման և վնասվածքների:

**5. Տեղափոխման որոշման ընդունում**

1. Վերին շնչուղիների խցանմամբմինչև18 ամսեկան երեխաներին բուժօգնություն ցուցաբերելուց հետո տեղափոխել համապատասխան ռեանիմացիոն բաժանմունք:
2. Իրազեկել 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

ՍԹՎ – սիրտթոքային վերակենդանացում

ՍԶՀ – սրտի զարկերի հաճախականություն

ԷՍԳ – էլեկտրասրտագրություն

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 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>