“Диагностика және емдеу хаттамалары бекіту”
ҚР ДСМ 2020 жылғы 23 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-109/2020 бұйрығы

АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ЕСТЕН ТАНУ КЕЗІНДЕ АЛҒАШҚЫ КӨМЕК КӨРСЕТУ

1. Гемодинамикалық (коллапс тəрізді) - жүрек қан тамыр жүйесінің жедел бұзылуы, (клиникалық өлім).
2. Асфиксиялық - (жедел тыныс жетіспеушілігі бронхоспазм, өкпе ісінуі).
3. Церебральды (психомоторлық қозу, санасының бұзылуы, тырыспа, кейде ми ісінуі, эпилепсия статусы)
4. Абдоминалды (іш теспе белгілері, ішек құрылысы функциясының бұзылуы, іш өту).

Анықтамасы: Анафилактикалық естен тану - ағзаға аллергендер енгенде жедел түрдегі аллергиялық реакцияның тудыратын, қан айналым, тыныс алу, орталық жүйке жүйесінің ауыр бұзылыстарымен сипатталатын, жедел дамитын өмірге қауіпті патологиялық үрдіс.

Медициналық көмек көрсету тактикасы:

Анафилактикалық естен танудың емдеу алгоритмі:

Шұғыл көмек:

1. НауқастыТренделенбург қалпына келтіру: аяқ басын көтерген күйде, басын бүйіріне қаратып, тілін артқа кетуінің алдын алу үшін, асфиксия, құсық массалары мен аспирация болдырмау үшін төменгі жақты алға тарту, таза ауаның келуін қамтамасыз ету. Оттегімен емдеу жүргізу.
2. Ағзаға аллергендердің ары қарай түсуін тоқтату.
а) аллергендерді парентеральді енгізу;
- аллерген енгізген жердің жоғары бөлігіне артерияны қыспайтын етіп, 30 минутқа жгут салу (әр 10 минут сайын жгутты бір-екі минутқа босатып отыру қажет).
- крест тәрізді инъекция орнына (шағу) 0,18% эпинефрин (адреналин) ерітіндісін 0,5 мл (мүмкіндігінше к/т-ға гипоперфузия 0,9 % изотониялық ертінді натри хлориді 5,0 мл және мұз қоянды (бірінші емдік тағайындау)
б) аллергенді медикаменттерді мұрын қуысына және коньюктиваға тамшылату барысында, аллергия болған жағдайда сумен жуу керек.
в) аллергендерді пероральді қабылдағанда науқастың жағдайы көтерсе асқазанды жуу керек.
3. Шокқа қарсы іс-шаралар:
а) бұлшық етке тез арада егу: -0,18% эпинефрин (адреналин) ерітіндісі 0,3-0,5 мл (1,0 мл-ден аспау керек)
Эпинефринді (адреналин) қайтып енгізу арқылы 5-20 минут, АҚ (артериальды қан қысымы) бақылау.
- антигистаминді препараттар: 1% дифенгидрамин (димедрол) ертіндісі 1,0 мл-ден аспау керек (өшірген үрдісті ары қарай болдырмау) Пифольфен гипотензивті әсерінен қабылдауға қарсы көрсеткіші бар.
б) Қантамыр ішілік көлемін қайта қалпына келтіру үшін, к/тамырға инфузионды терапия 0,9% натрий хлориді ертіндісінің мөлшері 1 литрден аз болмау керек.
Алғашқы 10 мин ішінде гемодинамика тұрақтылығы жойылғанда естен танудың ауырлығына байланысты қайталап коллоидты ерітінді (пентакрахмал) 1-4 мл/кг/мин енгіземіз. Инфузионды терапия жылдамдығы және көлемі АҚ, ОҚТҚ (орталық күре тамыр қысымы) жоғарлауымен және науқастың жағдайының жақсаруымен анықталады.
4. Аллергияға қарсы ем к/тамырға преднизалон 90-150 мг жылдамдықпен.
5. Симптоматикалық ем а) артериялды гипотензияда церкуляциядағы қан көлемі қабынуынан кейін вазопрессолары минді, систолалық АҚ > 90 мин.с.б. келгенше к/тамырға титрлеп енгізеді. Допамин к/тамырға тамшылатып 4-10 мгк/кг/мин, 15-20 мкг/кг/мин жылдамдықта (200 мг допаминді 400 мл 0,9% натрий хлоридке немесе 5% декстрозаға (глюкоза ерітіндісі) инфузияны минутына 2-11 тамшы жылдамдықпен енгізіледі.
б) брадикардия (жүрек соғуының сиректену) дамыса 0,1% атропин ертіндісіне 0,5 мл тері астына, қажет болған жағдайды осы мөлшерде 5-10 минуттан кейін қайталап енгіземіз:
в) бронхоспастикалық синдромды к/тамырға 2,4% аминофиллин (эуфилин) 1,0 мл ерітіндісінің (10 мл аспау керек) 20 млизотоникалық ерітінді 0,9% натрий хлоридіне қосып енгізу немесе ингаляцияға В2 адреномиметиктер - сальбутамол 2,5-5,0 мг небулайзер арқылы енгізу.
г) цианоз (көгеру) дамыса диспноэ (ентікпе) немесе аускльтацияда (тыңдау) құрғақ сырылдар анықталса оттегімен емдеу жасалады. Тыныс алу тоқтаған жағдайда өкпені жасанды желдендіру өткізіледі. Көмей ісінуінде- трахеостомия жасалынады.
д) міндетті түрде барлық уақытта тыныс қызметін, жүрек қан тамыр жүйесінің жағдайын (жүрек жиырылу және АҚ) өлшеу арқылы білу.

Шұғыл госпитализацияға көрсетілімдер: анафилактикалық естен тану реанимация және қарқынды терапия бөліміне жағдайының тұрақтануы науқасты госпитализациялаудың абсолютті көрсеткіші болып табылады.

Негізгі дәрі-дәрмектер тізімі

1. Эпинефрин (Адреналин) 0,18 % - 1,0	1 қорап
2. Натрия хлорид 0,9 %- 400 мл	1 фл
3. Натрия хлорид 0,9 % - 5,0 мл	1 қорап
4. Преднизолон 30 мг - 1,0	3 қорап
5. Аминофиллин (эуфиллин) 2,4% - 5,0	1 қорап
6. Дифенгидрамин (димедрол) 1% 1,0	
супрастин 2% - 1,0	1 қорап
7. Оттегі жастығы	
8. Пентакрахмал (рефортан) 500,0	1 фл
9. Атропин сульфат 0,1% - 1,0	1 қорап
10. Допамин (дофамин) 0,5% - 5,0	1 қорап
11. Көк тамырға дәрі жіберу үшін система	№5
12. Шприц 20,0	№5
13. Шприц 10,0	№5
14. Шпирц 5,0	№5
15. Шприц 2,0	№5
16. Шприц 1,0	№5
17. Ауыз кергіш	
18. Тіл ұстағыш	

Қосымша дәрі-дәрмектер тізімі:

1. Дексаметазон 1,0	1 қорап
2. Фенилэфрин (мезатон) 1% - 1,0	1 қорап
3. Декстроза (глюкоза) 5% - 400,0	1 фл
4. Гидрокортизон 2,5% 2,0	1 қорап
5. Сальбутамол 3 мг	1 қорап

Жансақтау немесе организмді тірілту, организмнің өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіру (бәрінен бұрын тыныс алу мен қан айналу)
Жансақтау кезінде тыныс алу жолдарына үш жақты әдіс жүргізу:
а) басты шалқайту, б) төменгі жақты жоғарылату, в) ауызды ашу

Жүректің сыртынан массаж жасау:
а) басу нүктесін анықтау, б) төс сүйегінің нүктесін анықтау,
в) массажды дұрыс жүргізу.
2 рет ауызға үрлеу ..... 30 рет компресс жасау (төстің тұсынан басу)

Scanned with CamScanner

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 24 қыркүйектегі №612 қаулысына өзгерістер енгізу туралы 2024 жылғы 20 ақпандағы №102 қаулысы

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ЕКПЕЛЕР ЕГУДІҢ ҰЛТТЫҚ КҮНТІЗБЕСІ

МОНОВАКЦИНАЛАР:

БЦЖ – туберкулезге қарсы;
Пневмо – пневмококтык инфекцияға қарсы;
ВГВ – В вирустық гепатитіне қарсы;
ВГА - А типтік вирустық гепативке қарсы;
АПВ - адам папиломасы вирусына қарсы;
ОПВ\ИПВ попиомиолитке қарсы, ауызға әсерсіздендірілген

ҚҰРАМА ВАКЦИНАЛАР:
АДС-Мдифтерияға, сіреспеге қарсы;
ҚҚП-қызылша, қызамық және індетті паротитке қарсы;

АбКДС+ХиБ+ИПВ+ВГВ көкжөтел дифтерия, сіреспеге, b типтік гемофильдік инфекция, В гепатитіне қарсы.

ЖАСЫ	ЕКПЕ ТҮРЛЕРІ									
	БЦЖ	ВГВ	ОПВ/ ИПВ	АбКДС	Хиб	Пневмо	ККП	ВГА	АПВ	АДС-М
Туылғаннан кейін 1-4 күні	+	+								
2 ай		+ (АбКДС +Хиб+ИПВ+ВГВ)				+				
3 ай			+ (АбКДС +Хиб+ИПВ)							
4 ай		+ (АбКДС +Хиб+ВГВ+ИПВ)				+				
12-15 ай			+ (ОПВ)			+	+			
18 ай			+ (АбКДС +Хиб+ИПВ)							
2 жас								+		
2 жас 6 ай								+		
6 жас (1 сынып)				+			+			
11 жас (қыз балалар)									+	
11 жас 5 ай (қыз балалар)									+	
16 жас										+
10 жыл сайын										+

Scanned with CamScanner