

Оценка состояния тяжести по системе
АВСДЕ
(ВОЗ)

Последовательность первичного осмотра

- А – (Airway) – проходимость дыхательных путей
- В – (Breathing) – дыхание
- С – (Circulation) - кровообращение
- D – (Disability) – «недееспособности» (неврологический статус)
- E – (Exposure) – внешний вид (температура тела, кожные покровы, слизистые, наличие травм и т.д.)

А : Как оценивают состояние дыхательных путей (не более 10 сек):

- **Смотрю** – на движения грудной клетки и/или живота (*N – равномерное регулярное дыхание без втяжения уступчивых мест и избыточного участия дыхательной мускулатуры*) **Слушаю** – дыхательные шумы
- **Ощущаю** – дыхание Оценивают:
 - -*сначала* визуально («смотрю») – наблюдение за движениями грудной клетки и живота;
 - -*затем* («слушаю», «ощущаю») - наклонившись над лицом ребенка: «щека – ко – рту и ухо – к – носу»

80% летальных исходов у детей обусловлены патологией со стороны дыхательной системы

- **Кислород** – важнейшее лекарственное средство при оказании неотложной помощи
- **Пульсоксиметрия** – важнейший метод наблюдения:
Нормальные значения - 95–100%.
- Показатель $< 92\%$ → обеспечение кислородом.

Кислородотерапия



- Показана всем детям с респираторным дистрессом под контролем пульсоксиметрии ($SpO_2 < 93-92\%$)
- Если нет, то ЧД > 70 /мин, кряхтящее дыхание, втяжения грудной клетки, раздувание крыльев носа.
- Через назальную вилку, носовой или маску
- Детям до 2 мес : 0,5-1 л/мин
- 2 мес - 5 лет: 1-2 л/мин
- > 5 лет: 2-4 л/мин Увлажненный O_2 (30-35% кислород)

В : Оценка дыхания

Оцениваем:

- Частоту дыхания
- 2.Работу дыхания (усилия при дыхании)
- 3.Объем дыхания
- 4.Дыхательные шумы
- 5.Вентиляцию
- **Что оценивают при оценке дыхания:**
- Визуально/ по правилу «смотрим-слушаем-ощущаем»
- а) цвет кожи и слизистой;
- б) пульсоксиметрия(SpO₂):
- **норма** $\geq 95\%$; **допустимо** $\geq 92\%$



С : система кровообращения

- 1.Кожу (цвет, температура)
- 2.ЧСС и ритм
- 3.АД
- 4.Пульс (наполнение, напряжение, ритм)
- 5.Время наполнения капилляров ногтевого ложа (**норма** <3 сек)
- 6.Симптом «бледного пятна» (**норма** <3 сек)

Признаки шока:

- Заторможенность
- Тахипноэ
- Холодная кожа
- Удлинение времени наполнения капилляров
- Частый слабый пульс
- Артериальная гипотония – поздний признак

D : (неврологический статус, сознание)

- 1. Неврологический статус
 - 2. Сознание
 - 3. Реакцию зрачков на свет
 - 4. Гипогликемию
- Как оценивают:
 - 1. Шкала AVPU (АГБО)
 - 2. Шкала ком Глазго (ШКГ), у новорожденных – Глазго-СПб (ШКГ-СПб)
 - 3. При помощи фонарика
 - 4. Глюкометром (экспресс-тест)

Причины нарушения сознания:

- Недостаточная перфузия головного мозга, например при повышении внутричерепного давления
- Травматическое повреждение головного мозга
- Энцефалит, менингит
- Гипогликемия
- Медикаменты и наркотики
- Гипоксемия
- Гиперкарбия

Судороги при высокой лихорадке

- Разденьте ребенка
- Не давайте никаких препаратов внутрь до тех пор, пока судороги не прекратятся (опасность аспирации)
- Когда судороги прекратятся и ребенок сможет принять препарат внутрь, дайте ему парацетамол или ибупрофен

Внимание!

- Всегда имейте в своем распоряжении дыхательный мешок и маску соответствующего размера на тот случай, если у пациента произойдет остановка дыхания, особенно после введения диазепама!

Внимание!

- В тех случаях, когда невозможно быстро обеспечить в/в доступ, в качестве неотложной «первой помощи» при гипогликемии можно использовать сахар под язык. Каждые 10 – 20 минут давайте ребенку под язык по 1 чайной ложке сахара, разведенного водой

Е : внешний осмотр

ABCDE

- **Airway** – проходимость дыхательных путей Полная или тяжелая обструкция дыхательных путей
- **Breathing** – дыхание: Апноэ, выраженная работа дыхания, брадипноэ
- **Circulation** – кровообращение: Отсутствие пульса, плохая перфузия, гипотензия, брадикардия
- **Disability** – неврологическое обследование: Отсутствие реакции, угнетение сознания
- **Exposure** – полный осмотр раздетого пациента Выраженная гипотермия, сильное кровотечение, петехии/пурпура в сочетании с септическим шоком, вздутие живота в сочетании с острым животом

Показания для вызова реаниматолога:

- 1. Все неотложные признаки
- 2. Приоритетные признаки:
 - • Дыхание нарушено;
 - • Травма или срочное хирургическое состояние.
 - • Нарушение питания: видимое тяжелое истощение;
 - • Бледность (выраженная);
 - • Боль (сильная);
 - • Беспокоен, болезненно раздражим или заторможен;
 - • Отравление;
 - • Ожоги (значительные);
 - • Отечность обеих стоп