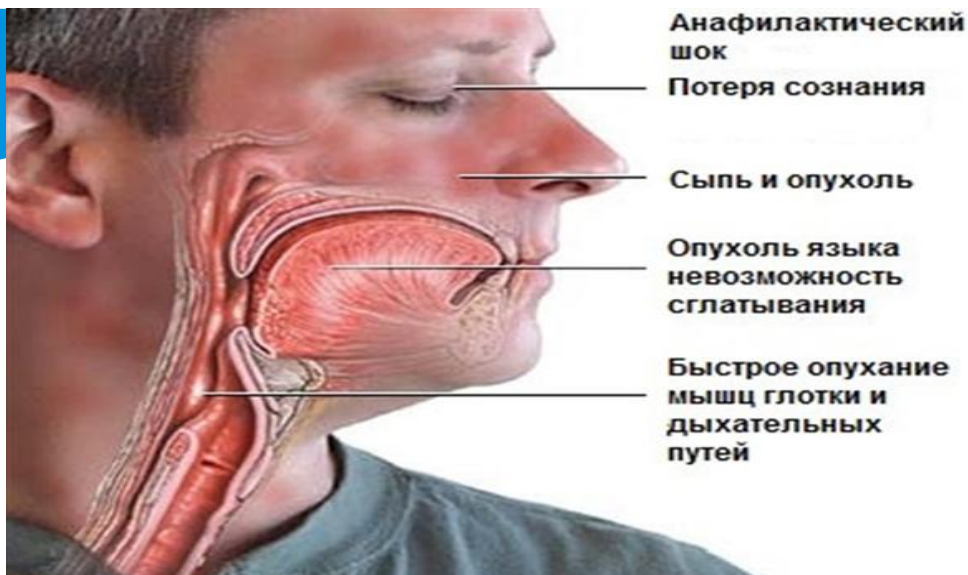


Анафилаксия —это тяжелая, угрожающая жизни системная реакция гиперчувствительности, характеризующаяся быстрым началом проявлений со стороны дыхательных путей или гемодинамики, может сопровождаться изменениями со стороны кожи и слизистых. Анафилаксия - более широкое понятие, чем анафилактический шок.

Признаки и симптомы АНАФИЛАКСИИ



1.Острое начало - (минуты - часы) с вовлечением кожи и (или) слизистых (генерализованная крапивница, зуд или гиперемия; отек губ, языка, язычка) и одним из следующих симптомов:
-респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор, бронхоспазм);
-гемодинамические (снижение артериального давления, синкопальное состояние).

Два или более симптома после воздействия потенциального для пациента аллергена (минуты- часы):

-вовлечение кожи и (или) слизистых (генерализованная крапивница, зуд или гиперемия, отек губ, язычка, языка);
-респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор, бронхоспазм);
-гемодинамические (снижение артериального давления, синкопальное состояние);
-при пищевой аллергии – желудочно- кишечные симптомы (схваткообразная боль в животе, тошнота, рвота).

3.Гипотензия после воздействия известного аллергена (минуты- часы).

Мероприятия первого порядка при оказании медицинской помощи при анафилаксии

Оценить проходимость дыхательных путей, наличие и адекватность дыхания, гемодинамики, уровня сознания, состояние кожных покровов.

Ввести раствор эпинефрина (в 1 мл- 1,8 мг) внутримышечно в середину передне – латеральной поверхности бедра - взрослым 0,3 – 0,5 мл раствора эпинефрина (0,01 мл/кг, максимально 0,5 мл), детям – 0,05 мл/ кг (максимально 0,3 мл), новорожденным - 0,01 мл/ кг.

Прекратить поступление предполагаемого аллергена в организм.

Позвать на помощь.

Если лекарственное средство вводилось внутривенно, необходимо сохранить венозный доступ. При наличии венозного доступа эпинефрин вводят внутривенно в дозе 0,3- 0,5 мл в разведении до 20 мл раствора натрия хлорида 0,9%.



Мероприятия второго порядка при оказании медицинской помощи при анафилаксии.

При остановке дыхания и (или) кровообращения провести сердечно- легочную реанимацию.

Вызвать дежурного врача – реаниматолога в структурное подразделение или бригаду СМП в АВОП, ФАП, Мадейковскую БСУ.

Сердечно- легочная реанимация начинается с проведения закрытого массажа сердца. Компрессия грудной клетки (непрямой массаж сердца) с частотой 100- 120 в минуту на глубину 5-6 см, детям - 100 в минуту на глубину до 5 см.

Соотношение вдохов к компрессии - 2 : 30.

При гипотензии или коллапсе обеспечить:

Положение пациента на спине с приподнятыми нижними конечностями;

Подачу увлажненного кислорода(при наличии) через лицевую маску или воздуховод со скоростью 6-8 л/ мин ;

Ввести раствор натрия хлорида 0,9% внутривенно или внутрикостно (до 20 мл/кг);

Вызвать дежурного врача – реаниматолога в структурное подразделение или бригаду СМП в АВОП, ФАП, Мадейковскую БСУ.

**При стридоре (нарушении вдоха)
обеспечить:**

Сидячее положение пациента;
Подачу увлажненного кислорода (при наличии) через лицевую маску или воздуховод со скоростью 6-8 л/мин;
Ингаляционное введение будесонида (1-2 вдоха).

При отсутствии ответа на терапию в течение 5-10 минут:

Повторить введение раствора эпинефрина (в 1 мл- 1,8 мг) внутримышечно в середину передне-латеральной поверхности бедра - взрослым 0,3 – 0,5 мл раствора эпинефрина (0,01 мл/кг, максимально 0,5 мл), детям – 0,05 мл/кг (максимально 0,3 мл), новорожденным - 0,01 мл/кг или внутривенно.
Обеспечить венозный доступ;
Вызвать дежурного врача – реаниматолога в структурное подразделение или бригаду СМП в АВОП, ФАП, Мадейковскую БСУ.

**При бронхоспазме (свистящее дыхание, затрудненный выдох)
обеспечить:**

Сидячее положение пациента;
Подачу увлажненного кислорода (при наличии) через лицевую маску или воздуховод со скоростью 6-8 л/мин;
Ингаляции сальбутамола 100 мкг дозирующий аэрозольный ингалятор (1-2 дозы) или через небулайзер 2,5 мг/3 мл.

При отсутствии ответа на терапию в течение 5- 10 минут:

Повторить введение раствора эпинефрина (в 1 мл- 1,8 мг) внутримышечно в середину передне – латеральной поверхности бедра - взрослым 0,3 – 0,5 мл раствора эпинефрина (0,01 мл/кг, максимально 0,5 мл), детям – 0,05 мл/ кг (максимально 0,3 мл), новорожденным - 0,01 мл/ кг или внутривенно.
Обеспечить венозный доступ.

При отсутствии ответа на терапию в течение 5- 10 минут:

Повторные ингаляции сальбутамола 100 мкг дозирующий аэрозольный ингалятор (1- 2 дозы) или через небулайзер 2,5 мг/ 3 мл.

Повторить введение раствора эпинефрина (в 1 мл- 1,8 мг) внутримышечно в середину передне – латеральной поверхности бедра - взрослым 0,3 – 0,5 мл раствора эпинефрина (0,01 мл/кг, максимально 0,5 мл), детям – 0,05 мл/ кг (максимально 0,3 мл), новорожденным - 0,01 мл/ кг или внутривенно.

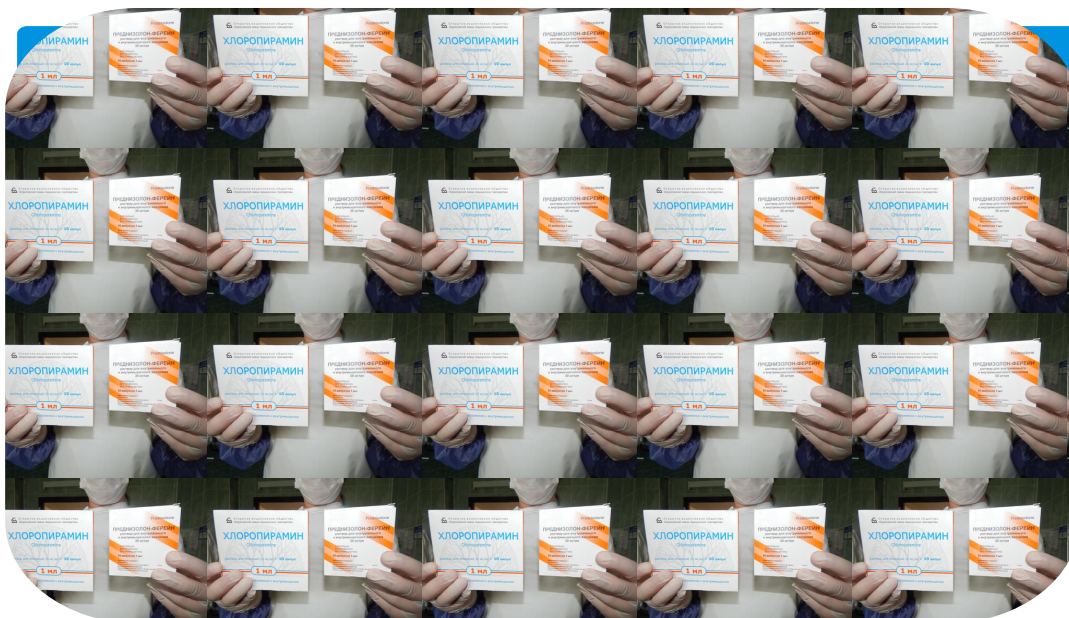
Вызвать дежурного врача – реаниматолога в структурное подразделение или бригаду СМП в АВОП, ФАП, Мадейковскую БСУ

Мероприятия третьего порядка при оказании медицинской помощи при анафилаксии

Ввести кортикостероиды (для предотвращения поздних симптомов анафилаксии) - преднизолон 90 - 120 мг (детям 2-5 мг/ кг);

Ввести антигистаминные лекарственные средства для терапии кожных симптомов (крапивница, ангиоотек) в/м хлоропирамин 20 мг или клемастин 2 мг или дифенгидрамин 25 – 50 мг в/м или в/в или внутрь;

Доставка пациента в отделение анестезиологии и реанимации минуя приемное отделение.



Длительность наблюдения и мониторинг при неосложненном течение анафилаксии – не менее 24 часов.

Оказание медицинской помощи при ангиотеке или крапивнице (не является анафилаксией):

Ввести антигистаминные лекарственные средства в/м, в/в или внутрь для терапии кожных симптомов (клемастин 2 мг, хлоропирамин 20 мг, дифенгидрамин 25- 50 мг);

Ввести кортикостероиды – преднизолон 25-30 мг (детям 0,5 -1 мг/кг);

Наблюдать за пациентом в течение 4 часов.

Обязательная доставка пациента в стационар, при отрицательной динамике минувя приёмное отделение.

Поэтому всегда, когда вводите любой препарат пациенту уточняйте аллергологический анамнез. Необходимо наличие на рабочих местах клинических протоколов, укладки для оказания экстренной медицинской помощи при анафилаксии.

Эпинефрин 1, 8 мг/мл- 1,0 №5
0.9% р-р Натрия хлорида 250,0- 4 шт
Преднизолон 30 мг/мл – 1 мл № 3
Катетер периферический венозный № 18 или № 20 – 2 шт
Хлоропирамин 20 мг /мл -1 мл -3 амп
Система одноразовая инфузионно - трансфузионная -1 шт
Шприцы одноразовые 20,0., 5,0.,2.0 - по 2 шт
Сальбутамол 100 мкг/ доза 400 доз - 1 фл.
Будесонид (аэрозоль для ингаляций 100 мкг / доза 200 доз - 1 флакон
Жгут медицинский
Тонометр медицинский
Мешок Амбу
Воздуховод