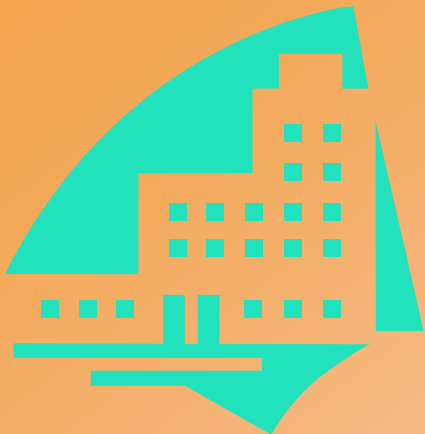


# Ошибки диагностики и тактики оказания неотложной помощи

профессор Романенко В.А.

Екатеринбург. 2016





# Организация помощи



## Статья 33. Первичная медико-санитарная помощь

- 7. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при **внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.**

# Порядок оказания педиатрической

**ПОМОЩИ** от 16 апреля 2012 г. N 366н

- 8. В целях оказания детям первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ОТДЕЛЕНИЯ)

- 7. В структуре Поликлиники рекомендуется предусматривать:
- **отделение неотложной медицинской помощи;**

## ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО И ИНОГО ПЕРСОНАЛА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ОТДЕЛЕНИЯ)

- 49.
- Врач-педиатр отделения неотложной медицинской помощи - 2
- 50.
- Медицинская сестра врача-педиатра отделения неотложной медицинской помощи - 2

# Функции

- **Организация и оказание неотложной медицинской помощи** в амбулаторно-поликлиническом учреждении и на дому при острых или обострении хронической госпитализации, не требующие срочной госпитализации, в соответствии с **утвержденными стандартами**
- **Вызов специализированно бригады СМП** при необходимости осуществления медицинской эвакуации больного в стационарное учреждение

# Функции

- Неотложная медицинская помощь самостоятельно обратившимся в кабинет, оказывается безотлагательно
- НМП на дому осуществляется в течении **не более 2 часов после обращения...**
- После передачи вызова из подразделения, оказывающего срочную медицинскую помощь



# Функции

- Неотложная медицинская помощь может оказываться в виде первичной доврачебной медико-санитарной помощи и первичной врачебной
- В случае **отсутствия эффекта** , ухудшении состояния, и возникновения, угрожающего жизни состояния медицинские работники организуют **вызов бригады СМП**

# Функции

- после оказания НМП и устранения или уменьшения проявлений неотложного состояния **больной направляется к соответствующему врачу, либо участковому врачу передаются сведения о больном с целью активного посещения в течении суток.**

# Бригада

- Основной функциональной единицей НМП является бригада, в составе которой работают врач или фельдшер, **имеющие подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи**

# Врач (фельдшер) НМП обязан

- Владеть навыками и методами диагностики, в т.ч ранней диагностике угрожающих жизни состояний, их профилактике, оказания НМП в соответствии с **утвержденными стандартами**
- Оказывать НМП, в т.ч и на дому, при транспортировке в стационар, при необходимости проводить реанимационные мероприятия

# Рекомендуемый перечень лекарственных средств (кабинета) неотложной помощи в амбулаторно- поликлинических учреждениях в поликлинических

г. Копейск

Лекарственные средства

Аминофиллин (Эуфиллин)

Аммиак

Атропина сульфат

Ацетилсалициловая кислота  
(Аспирин)\*

Бетадин

Верапамил (Изоптин)\*

Дексаметазон

Декстроза (Глюкоза)

Дигоксин

Дроперидол \*

Дротаверин (Но-шпа)

Диазепам (Реланиум)

Изосорбида-динитрат

30

Индометрин (Капотен)\*

Кеторолак (Кеторол)\*

Лидокаин

Метилпреднизолон-бензоат натрия

Магния сульфат

Метамизол натрия (Анальгин)\*

Метоклопрамид (Церукал)

Налоксон

Натрия хлорид

Натрия хлорид

Натрия хлорид+натрия цитрат+калия  
хлорид+глюкоза (Регидрон)

Нифедипин (Коринфар)\*

# Рекомендуемый перечень лекарств (кабинета неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях в поликлинических отделениях) Нижегородская область

эпинефрин (адреналин)  
верапамил (финоптин)  
супрастин.  
атропин  
беротек - аэрозоль  
Беродуал аэрозоль  
пульмикорт аэрозоль  
нифедипин табл\*.  
дексаметазон  
преднизолон  
фуросемид (лазикс)  
парацетамол

22

настойка валерианы  
настойка пустырника  
настойка валокордина  
седуксен  
отаверин (но-шпа)  
магния сульфат  
отаверина гидрохлорид  
кофеин  
Церукал\*  
аэрозоль противоожоговый  
«пантенол" или аналоги

# Рекомендуемый перечень лекарств (кабинета неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях в поликлинических отделениях) Свердловская область

29

эпинефрин (адреналин)  
верапамил (финоптин)  
диазепам  
аминофиллин  
атропин  
беротек - аэрозоль \*  
беродуал аэрозоль\*  
пульмикорт аэрозоль\*  
нифедипин табл\*.  
дексаметазон  
преднизолон  
фуросемид (лазикс)  
парацетамол

настойка валерианы  
кеторолак\*  
глюконат кальция  
Анальгин\*  
Папаверин\*  
магния сульфат  
кофеин  
Метоклопрамида\*  
гидрохлорида (Церукал)  
прометазин  
"Пантенол" или аналоги  
антисептические средства

# **ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ**

## **ОСНАЩЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ (УКЛАДКИ)**

### **ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

#### **ДЕТЯМ**

**(Нижегородская область)**

Санитарный автомобиль

Медицинский ящик-укладка основной.

Электрокардиограф портативный одно-  
(трех)-канальный.

**Аппарат КИ-5 (кислородный  
ингалятор).**

Ручной дыхательный прибор (РДА) типа  
Амбу.

Портативный глюкометр или  
глюкотесты.

Тонометр и фонендоскоп.

**Набор для передней и задней  
тампонады носа.**

**Пикфлоуметр.**

**Отоскоп.**

Роторасширитель.

Языкодержатель.

Термометр.

Зонды желудочные N 20  
- 22 и N 30 - 32.

**Клизмы различных  
размеров.**

Ингалятор  
лекарственных средств  
(небулайзер).

**Жгуты  
кровоостанавливающие**



# ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНАЩЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ (УКЛАДКИ) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ г.Копейск

- Ящик медицинский - укладка.
- Электрокардиограф.
- **Дефибриллятор.**
- Глюкометр
- Тонометр (с комплектом взрослых и детских манжет).
- Фонендоскоп.
- **Дополнительный медицинский ящик (сумка) для размещения инфузионных растворов.**

- Небулайзер.
- Аппарат ИВЛ ручной.
- **Ротоглоточные воздуховоды 4-5 размер**
- Пульсоксиметр
- **Назальные канюли**
- Пластиковые катетеры  
размеры

## **ПОВОДЫ ДЛЯ ВЫЗОВА БРИГАДЫ (СПЕЦИАЛИСТА) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ (Нижегородская область)**

1. Повышение до фебрильных цифр температуры у детей.
2. Различные болевые синдромы, в том числе боли в животе.
3. Повышение артериального давления.
4. Головная боль без дополнительных жалоб.
5. Сыпь.
6. Головокружения.
7. Беспокойство ребенка раннего возраста без дополнительных жалоб.
8. Кашель, не связанный с аллергической реакцией и попаданием инородного тела в верхние дыхательные пути.
9. Диспептические расстройства

## **ПОВОДЫ ДЛЯ ВЫЗОВА БРИГАДЫ (СПЕЦИАЛИСТА) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ (Свердловская область)**

1. «температура» без нарушения сознания судорог, вялости нарушения дыхания сыпи и рвоты с 4 лет
2. «температура + кашель» без нарушения сознания судорог, вялости нарушения дыхания сыпи и рвоты с 1 года
3. «температура + боль в горле» без нарушения сознания судорог, вялости нарушения дыхания сыпи и рвоты с 1 года
4. «температура + понос » без нарушения сознания судорог, вялости нарушения дыхания сыпи и рвоты с 4 лет
5. «температура + боль в ухе» без нарушения сознания судорог, вялости нарушения дыхания сыпи и рвоты с 4 лет Т до 39 гр
6. «температура + головная боль» остро возникший приступ головной боли, сопровождающийся повышением температуры без нарушения сознания, рвоты, нарушения речи и движения, не связанный с травмой

## **ПОВОДЫ ДЛЯ ВЫЗОВА БРИГАДЫ (СПЕЦИАЛИСТА) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ (Свердловская область)**

7. «температура + головная боль» остро возникший приступ головной боли, без нарушения сознания, рвоты, нарушения речи и движения, не связанный с травмой с 4 лет
8. «повышенное АД» остро возникшее повышение АД у пациентов не страдающих артериальной гипертензией без нарушения сознания, рвоты, нарушения речи и движения, не связанный с травмой с 7 лет
9. «Боли в пояснице» острые возникшие боли в пояснице, в спине без частого болезненного мочеиспускания, гематурии не связанные с травмой с 4 лет
10. «кишечный синдром» без нарушения сознания, судорог, сыпи и рвоты с 1 года
11. «сыпь» без нарушения сознания, судорог, сыпи и рвоты с 1 года

# Проблемы

Определение регламента работы

СМП и ПНМ поликлиник

Техническое оснащение

Медикаментозное оснащение

Алгоритмизация

# Стандарты СМП

- при астме
- при лихорадке
- менингококковая инфекция  
неуточненная
- при неуточненной коме
- при стенозе гортани

## Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям

- С острой респираторной вирусной инфекцией (острый назофарингит)
- Бронхиолитом
- Лихорадка без очага инфекции
- Обструктивный ларинготрахеит, эпиглотит
- Сайт союза педиатров

# Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи детям

- Внебольничная пневмония
- Шок
- Судороги
- Острая лихорадка
- Сердечная недостаточность
- Острый обструктивный ларинготрахеит
- СВСМ
- Сайт союза педиатров



# Национальные клинические рекомендации

- Острая сердечная недостаточность
- Судорожный синдром
- Травматический шок
- Диабетический кетоацидоз и  
диабетическая кома

Федеральная электронная медицинская  
библиотека

# Пособия

- Неотложная помощь и интенсивная терапия в педиатрии. М 2014
- Интенсивная терапия критических состояний в педиатрии. СПб 2014

## Обструктивный бронхит

Сальбутамол 0.15 мл\кг\*  
макс 2.5 мл менее 6 лет и 5 мл  
старше 6 лет

Беродуал на прием 2 кап\кг\*  
макс 10 капель до 6 лет.

Старше 10 капель – 0,5 мл

При сохранении через 30-60  
мин

**Дексаметазон 0.3 мг\кг или  
преднизолон 1-1.5 мг\кг**

Клинические рекомендации по  
диагностике и лечению острых  
респираторных заболеваний. Союз  
педиатров России, Ассоциация  
медицинских обществ по качеству

## Острый бронхит синдромом бронхиальной обструкции

Сальбутамол\* 0.15 мл\кг  
макс 2.5 мл менее 6 лет и 5  
мл старше 6 лет

Беродуал\* на прием 2 кап\кг  
макс 10 капель до 6 лет.

Старше 10 капель – 1.0 мл

В случае сохранения

**Будесонид \*250-500 мг\сут**

ФКР по оказанию медицинской  
помощи детям с острым  
бронхитом Союз педиатров  
России, 2015

ФКР по оказанию медицинской помощи  
детям с острой респираторной вирусной  
инфекцией (острый назофарингит )

Союз педиатров России 2015.

ФКР Лихорадки. Союз педиатров России.  
Российское общество СМП. 2015

С целью снижения  
температуры у детей  
допустимо применение  
только 2 препаратов:  
Парацетамол до 60 мг\сут.  
Ибупрофен до 30 мг\сут

- Красная – парацетамол, ибупрофен
- Физ.методы (не подтверждено)
- Повтор через 4-5 часов в сочетании  
с 2% хлорпирамином 0.01 мл\кг до  
года , старше 0.1 мл\год е более 1,0
- При невозможности или  
отсутствии парацетамол в\в 15  
мг\кг\*
- Белая – парацетамол. Ибупрофен  
или парацетамол в\в,
- 50?% метамизол натрия

\*ГРЛС 2016 в\в с 3 мес.

**Диазепам\* 0.3-0,5мг\кг в\в**  
Можно повторно 0.2-0.4 мг\кг максимальная суммарная разовая доза 15 мг.

Для базовой терапии:  
конвулекс, депакин,  
люминал, финлепсин,  
клонозепам, дифенин.

**Введение диуретиков и системных ГКС нецелесообразно**

- **Диазепам \*0,1 мг\кг** можно повторить через 15-20 мин 75% от первой
- Нет эффекта **вальпроат натрия 15 мг\кг** затем 1 г\кг при отсутствии эффекта в зарубежных рекомендациях фенитоин, тиопентал натрия (РБ)
- При нарушении сознания для предупреждения отека мозга: **фурасемид, дексаметазон,** маннитол ( не подтверждено в многоцентровых исследованиях и за рубежом не рекомендуется)

# Алгоритмы лечебно-диагностические.

1. Стандартизация подходов.
2. Четкое определение действий в зависимости от имеющегося ресурса специалиста.
3. Проведение терапии в полном объеме.
4. Отсутствие упущений, вследствие экстренности ситуации при недостаточной квалификации.

# Используемые алгоритмы

1. Алгоритм I степени - НМП поликлиники.
2. Алгоритм II степени - в условиях бригад скорой мед.помощи.
3. Приемных покоев стационаров, ординаторов детских стационаров.
3. Алгоритм III степени -отделения и палаты интенсивной терапии.

# Алгоритм 1 степени

Диагностировано нарушение дыхания

Есть признаки гипоксии

Цианоз, резко возбужден  
или без сознания

Осмотр полости рта,  
очистка ротовой полости

Ингаляции O<sub>2</sub>,

Вызов БСМП, при невозможности срочная госпитализация в сопровождении, в пути дача O<sub>2</sub>.

Нет признаков гипоксии



Нет признаков гипоксии

Поведение нормальное.  
Цианоза нет или периоральный

Определите, что затруднено при  
дыхании

Затруднен  
вдох

Ларинготрахеит  
со стенозом

Ингаляция O<sub>2</sub>  
Ингаляция с пульмикортом

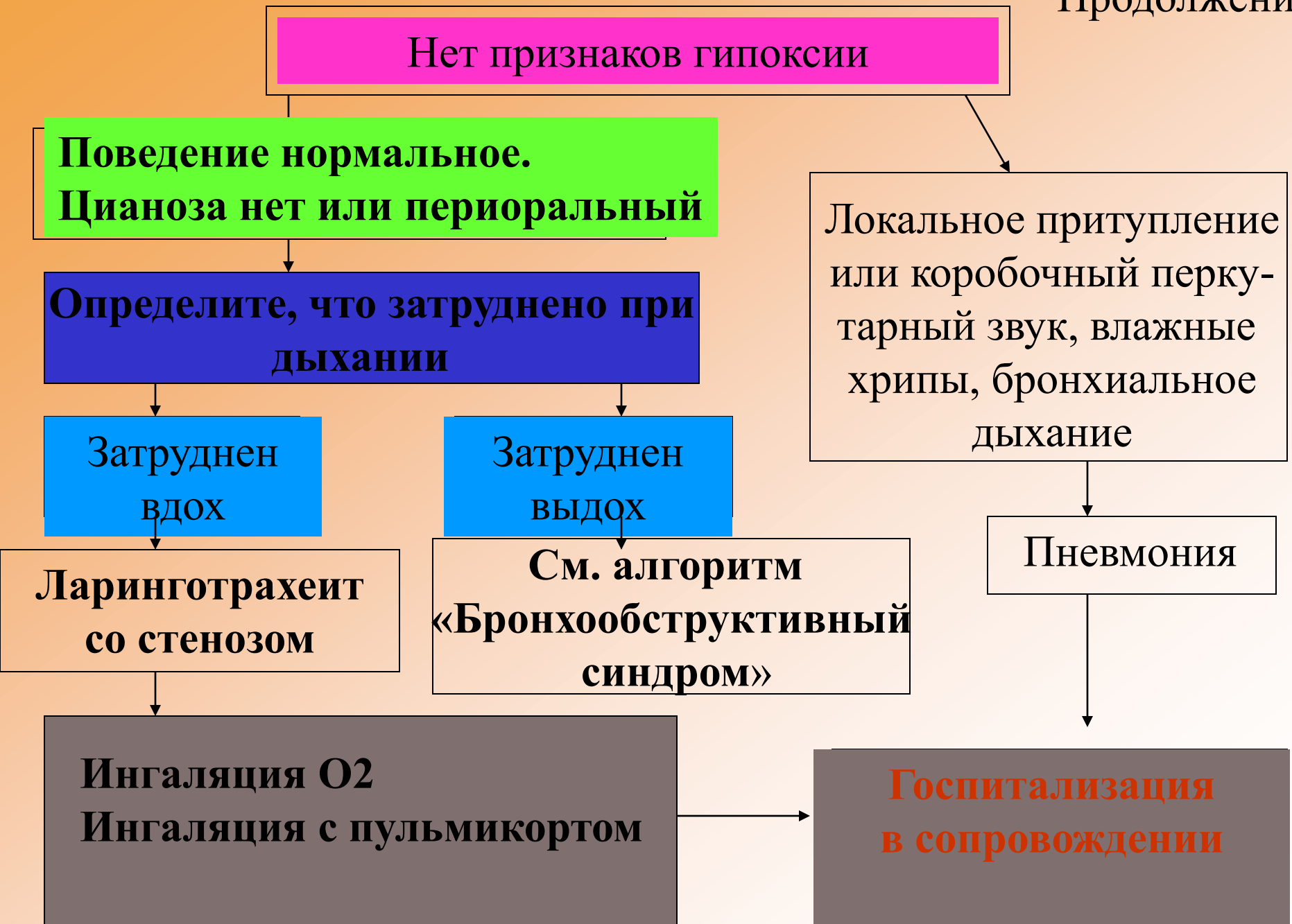
Затруднен  
выдох

См. алгоритм  
«Бронхообструктивный  
синдром»

Локальное притупление  
или коробочный перку-  
тарный звук, влажные  
хрипы, бронхиальное  
дыхание

Пневмония

Госпитализация  
в сопровождении



# Альвеолярно-артериальный градиент увеличен

Гипоксемия резистентная к 100% O<sub>2</sub> (FiO<sub>2</sub> = 1)

Гипоксемия устраняется при дыхании 100% O<sub>2</sub> (FiO<sub>2</sub> = 1)

Вероятно наличие шунта

Содержание O<sub>2</sub> в смешанной венозной крови снижено

Содержание O<sub>2</sub> в смешанной венозной крови в норме

Сердечный выброс в норме

Уровень гемоглобина в норме

Сердечный выброс снижен

Уровень гемоглобина снижен

Потребление кислорода

Принять меры к повышению сердечного выброса

Гемотрансфузия

Снизить потребление O<sub>2</sub> путем охлаждения больного и введения седативных препаратов

Высокое

В норме

Возможно: аномальный гемоглобин

# Лечебные ошибки

# Принципы ИТ

**диагностика**

**Иерархии**

**Оценка. Решение.  
Действие**

**Оценка эффективности**

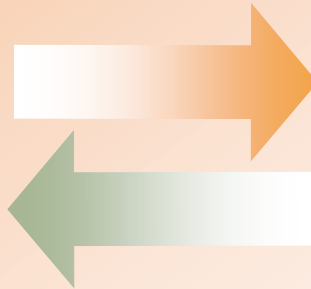
**От простого к сложному**

**лечение**

**Минимальной  
достаточности**

**Стандартизации**

**пошаговая терапия**





# Полипрагмазия

Старые  
схемы

Нерациональные  
сочетания

**Эффект?**

Недоказанный  
клинический  
эффект



# Принципы лекарственной терапии

**Каждый  
препарат  
лишний**

Отдаленного  
действия

Немедленного  
действия!

Отсроченного  
эффекта

# Сердечно-легочная реанимация

- Задержка с началом СЛР (потеря на второстепенные диагностические мероприятия)
- Преждевременное прекращение СЛР (Постановление Правительства РФ № 950 2012 – не менее 30 минут)
- Отсутствие контроля времени, учета проводимых действий, отсутствие протокола)

# СЛР не соблюдение дозировок

- Атропин мин.доза до 0,02 мг\кг не более 1 мг до 3 лет, старше 2 мг
- Адреналин – путь в\в, в\костно разведение 1:10000, макс.доза 1 мг.
- эндотрахеально 1:1000. макс.доза 2,5 мг
- **НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ повышение дозы**



# Препараты кальция

- При подтвержденной
  - гипокальциемии,
  - гиперкалиемии,
  - Гипермагниемии
- Отравление блокаторами кальциевых каналов

# Препараты

- Глюкоза - при подтвержденной гипогликемии
- Сода только при обеспечении адекватной ИВЛ и не раньше чем через 15 минут от начала СЛР
- *Не используют глюкокортикоиды*

**• ВНУТРИСЕРДЕЧНО  
КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕНО**

# СЛР

- Вместо
  - ABC
  - САВ
- Дефибрилляция сразу
- 4 дж и все последующие

# КОМПРЕССИЯ

- Один 30:2
- Два 15:2 (до интубации)
- После интубации 1 вдох каждые 6-8 секунд
- Асинхронно с компрессией
- Частота компрессий не менее 100



# Квалификация

# Врач-педиатр пр МЗ 541

- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре

# **качество медицинской помощи**

- Организационно-технологические**
- Собственно медицинские**
- Психологические**

**квалификация специалистов,  
оптимальное использование  
ресурсов,  
риск для пациента,  
удовлетворенность пациента  
оказанной медицинской помощью**



# **Совершенствование системы оказания неотложной помощи**

- **Повышение качества оказания помощи**
  - **Унификация образовательных программ в системе ВПО и ДПО**

**Качество  
оказываемой  
медицинской  
помощи не  
может быть  
выше качества  
полученного  
образования**  
**И.Н.Денисов**



**Стоимость подготовки  
специалистов,  
приобретение и поддержание  
оборудования  
в постоянной готовности  
не входит  
ни в какое сравнение  
со стоимостью ущерба,  
нанесенного здоровью ребенка  
при не качественном  
проведении реанимации  
и интенсивной терапии**



благодарю за внимание!

