




Лекція

**Невідкладна допомога
на догоспітальному
етапі.**





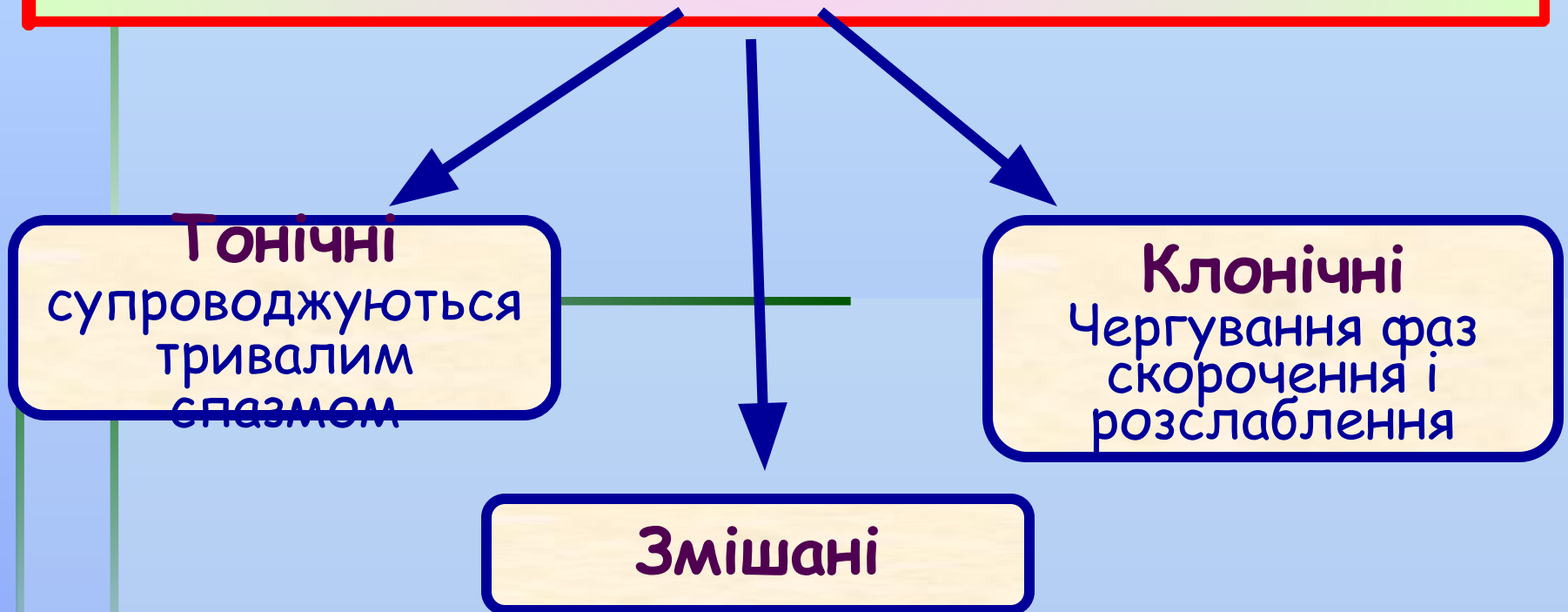
План

Медсестринський процес при:

1. Судомному синдромі
2. Гіпертермічному синдромі
3. Алергічних станах.
4. Стенозуючому ларинготрахеїті
5. Нирковій недостатності

Судомний синдром

Судоми - це мимовільні скорочення м'язів, які з'являються раптово у вигляді нападів із втратою або без втрати свідомості.



Чинники:

Ч
Н
і
С
У

Інфекційні (запальні)
захворювання ЦНС
(менінгіт, енцефаліт,
абсцес)

Хронічні

захворювання ЦНС
(епілепсія, паразитарні
враження,
гідроцефалія, туберкульоз
мозку)

Механічні впливи
(травми черепа,
внутрішньочерепні
пологові травми)

Пухлини мозку

Вроджені аномалії черепа
(мікроцефалія,
краніостеноз)

Ендогенна інтоксикація
(білірубінемія при
гемолітичній
хв. новонароджених)

Вроджені дефекти мозку
(гідроцефалія, аненцефалія)

Аномалії судин мозку



а л ь н

Метаболічні порушення
(гіпоглікемія,
гіпокальціємія,
гіпохлоремія, ацидоз,
порушення водно-
електролітного обміну)

При дії токсичних факторів
(нейротоксикози при
інфекційних
захворюваннях, отруєння)

Захворювання ССС і нирок,
що супроводжуються
порушенням
мозкового кровообігу

Враження ендокринних залоз
(гіпопаратиреоїдна тетанія)

Гіпоксія
(асфіксія новонароджених,
тяжка анемія, вроджені
вади серця)

Фебрильні судоми
(у дітей раннього віку при
швидкому підвищенні Т
тіла)

Афективно- респіраторні
судоми
(у дітей-невропатів 6 міс.-4 р.
після сильного збудження)

Перегрівання

1. Дитину покласти так,
щоб запобігти
травмуванню

2. Забезпечити
вільний
доступ повітря

4. Дегідратаційна терапія:
Лазикс 2-3 мг на 1 кг маси
тіла в /м або в/в

3. Протисудомна терапія:
Бензодіазепіни (седуксен,
реланіум, діазепам, сибазон)
0,3-0,5 мг на 1 кг маси тіла в/м,
за неефективності - 1% р-н
гексеналу
або тіопентал натрію
в дозі 3-5 мг на 1 кг в/в

Допомога при
судомах

5. Госпіталізація до
неврологічного відділення
чи до ВРІТ

Допомога при судомомах на тлі спазмофілії

- Ввести в/м 10% р-н кальцію глюконату 0,2- 0,3 мл на 1 кг маси тіла
- в/м введи протисудомний препарат:
0,5 %р-н седуксену або 0,5% р-н реланіуму 0,5 – 1,0 мг або 0,1-0,2 мл на 1 кг маси тіла (або 0,5%р-н діазепаму, сибазону)
- Оксигенотерапія
- Після зняття судомного синдрому давай хворому 10%р-н амонію хлориду по 1 ч.л. або 1 д.л. 3-4 р/день; 10% р-н кальцію глюконату або кальцію хлориду – по 1 ч.л. 3-4 р/день протягом 2-3 тиж.

Допомога при ларингоспазмі:

Симптоми:

- ◆ Раптова поява ціанозу
 - ◆ Зупинка дихання
- ◆ Дитина вкрита липким потом
 - ◆ Дитина перелякана
 - ◆ Відразу за спазмом настає гучний вдих "півнячий крик"

Допомога:

1. Забезпечити свіже повітря
2. Провести рефлексорну терапію:
 - ◆ Збризнути обличчя дитини холодною водою
 - ◆ Викликати подразнення слизової оболонки носа ваткою
 - ◆ Надавити на корінь язика
3. Якщо дихання не відновлюється, приступити до ШВЛ

Допомога:

4. Ввести в/м протисудомні препарати:

◆ 0,5% седуксен
(або 0,5% сібазон, діазепам) -
0,5-1,0 мг/кг маси

5. Ввести в/м 10% р-н кальцію
глюконату - 0,2-0,3 мл/кг.

6. В тяжких випадках ввести
в/в преднізолон (2 мг на 1 кг).



Гіпертермічний синдром

Гіпертермія - це підвищення температури тіла до 38,5 С і вище.

Виникає при дискоординації теплопродукції і тепловіддачі (внаслідок дії пірогенів інфекційного або неінфекційного походження на центр терморегуляції, що призводить до підвищення теплопродукції на тлі зниження тепловіддачі)

Скарги:

- Головний біль.
- Запаморочення.
- Слабкість.
- Серцебиття
- Іноді блювання, судоми, порушення свідомості, збудження, марення

Об'єктивно:

Біла гіпертермія

- Різка блідість шкірних покривів
- Озноб
- Холодні долоні та стопи
- Мармуровий малюнок шкіри

Рожева гіпертермія

- Гіперемія шкіри
- Шкіра волога, тепла на дотик

Група ризику дітей щодо несприятливого перебігу гарячки

Діти у віці до 2-х міс. життя при T понад $38\text{ }^{\circ}\text{C}$

Діти з фебрильними судоматами в анамнезі

Діти з хронічною патологією ССС та органів дихання

Діти із спадковими метаболічними захворюваннями

Діти з патологією ЦНС, що виникає в перинатальному періоді



Допомога при гіпертермічному синдромі

- **Розкрий дитину**
- Якщо у дитини озноб, розітри шкіру тулуба, кінцівок 40% етиловим спиртом за допомогою грубого рушника до почервоніння
- Якщо у дитини відчуття жару, обітри шкіру тулуба і кінцівок р-ном оцту 1:10
- До голови приклади міхур з льодом на 20 хв. або холодний компрес. Через 30 хв. процедуру можна повторити.
- Приклади до магістральних судин шиї, під пахви, в ліктьові і підколінні ямки пляшечки з холодною водою.
- Зроби очисну клізму з водою, температура якої на 6-8 градусів нижча за температуру тіла
- Після очисної клізми зроби лікувальну клізму з 50% р-ном анальгін у 0,5-1 мл у 2-3 чайних ложках води
- Зроби прохолодні ручні та ножні ванни.

ОХОЛОДЖЕННЯ
ФІЗИЧНІ МЕТОДИ

Жарознижуючі препарати використовують у таких випадках:

Попередньо здоровим дітям:

при T тіла понад 39 градусів
або при м'язовій ломоті і головному болю

Дітям із важкими захворюваннями
серця і легень:

при T тіла понад 38,5 градусів

Дітям з фебрильними судомками
в анамнезі :

при T тіла 38-38,5 градусів

Дітям перших 3-х місяців життя:

при T тіла 38 градусів

При порушенні мікроциркуляції крові (озноб, холодні кінцівки):

- 2%-н папаверину 0,5 мг/кг або

Перорально введи лікарські препарати:

- Парацетамол у дозі 10-15 мг/кг або
- Ібупрофен 5-10 мг/кг маси тіла

Ректально введи свічки після проведення очисної клізми:

- Парацетамол
- Цефекон

Внутрішньом'язево введи:

- 50% р-н анальгіну 0,1 мл на 1 рік життя разом з 2%-ном супрастину -1-2 мг на 1 кг маси

Кропивниця:

Розвиток зумовлений

дією факторів:

Алергійна
реакція
негайного
типу

- ◆ Аліментарних
- ◆ Медикаментозних
- ◆ Бактеріальних
 - ◆ Вакцин
- ◆ Неврогенних
- ◆ Отрутою комах
 - ◆ Теплом
- ◆ Опроміненням

Клінічні прояви:

□ Висип на шкірі і слизових
блідо-рожевого кольору
у вигляді плям або пухирців
(уртикарний висип)
□ Свербіж шкіри

□ Слабкість, змерзання
□ Підвищення температури тіла
□ Біль суглобах, животі
□ блювання, пронос

невідкладна допомога при кропивниці

- Припинити поступлення алергена;
- При ентеральному попаданні алергену – промивання шлунку, очисна клізма;
- Антигістамінні препарати ентерально, в/м: тавегіл 0,05мг/кг на добу, супрастин 1мг/кг на добу;
- Сорбенти: ентеросгель 1 г/кг/добу, карболен 2-3 таб. на 1 прийом.
- Госпіталізація.

Набряк Квінке

Алергічна
реакція
негайного
типу

Гострий обмежений набряк шкіри
та підшкірної основи

ЧИННИКИ:

□ Харчових
□ Медикаментозних
□ Хімічних
□ Побутових

Дія
алергенів:

□ Пилкових
□ Вірусних
□ Бактеріальних
□ Грибкових
□ Паразитарних

Клінічні прояви:

Розвивається дуже швидко

Підвищення температури тіла

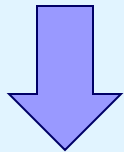
Розвивається набряк здебільшого обличчя (губи, щоки, повіки), глотки, язика, гортані; в ділянці передпліччя, статевих органів, на грудній клітці, у внутрішніх органах.

Кропив'янка на шкірі

Свербіж шкіри

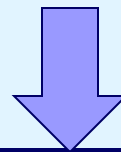


Набряк в ділянці гортані:



- охриплість голосу
- "гавкаючий" кашель
- утруднене дихання
- інспіраторна задишка
 - ціаноз
 - асфіксія

Набряки на слизових оболонках травного каналу



Абдомінальний синдром:

- нудота
- блювота
- біль у животі
- метеоризм
- профузний пронос

Невідкладна допомога при набряку Квінке:

Припинити дію алергена на організм

У разі харчового способу потрапляння алергену - промити шлунок, призначити сорбенти (ентеросгель, полісорб)

У разі ін'єкційного способу потрапляння алергену - застосувати локальні обколювання

0,1% р-ном адреналіну гідрохлориду

Ввести антигістамінні засоби (2% р-н супрастину, тавегіл) в/м

Глюкокортикостероїди при набряку гортані.

Дегідратаційна терапія (лазикс, фуросемід)

Анафілактичний шок

Вид алергійної реакції негайного типу, що виникає при повторному введенні в організм алергену.

~~Може виникнути:~~

При введенні
лікарських
препаратів

При укусах комах

При
профілактичних
щепленнях

При вживанні
харчових
продуктів

Клінічні прояви:

- Відчуття жару
- Стиснення за грудиною
- Біль у животі, в ділянці серця
- Утруднене дихання
- Відчуття нестачі повітря
- Запаморочення
- Зниження А/Т
- Поліморфна алергічна висипка
- Судоми

~~Невідкладна допомога:~~

Припинити поступлення в організм алергену

Дитину покласти на спину з припіднятим ніжним кінцем, голову повернути вбік. До ніг прикласти теплу грілку.

Звільнити гумовим балончиком або марлевою серветкою ротоглотку від слизу.

Доступ свіжого повітря, оксигенотерапія.

Вище від місця введення препарату на руку накласти джгут на 20-30хв.

Місце введення препарату обколоти 0,1% р-ном адреналіну 0,3-0,5 мл.

Підшкірно в різні ділянки кожні 10-15 хв. вводити 0,2-0,5 мл 0,1% р-ну адреналіну до виведення із шоку.

Глюкокортикостероїди в/м, в/в струминно
2-5 мг/кг маси (за преднізолоном)

Антигістамінні препарати в/м:
супрастин 1-2 мг/кг/добу
(тавегіл 0,05 мг/кг/добу)

Клінічні прояви:



На фоні ГРВІ у дитини раптово з'являється охриплість голосу, грубий "гавкаючий кашель", інспіраторна задишка, при якій відзначається шумний вдих.

1. Дитину і батьків заспокоїти.
2. Доступ свіжого повітря.
3. Тепле пиття (молоко з "боржомі", з 2% гідрокарбонатом натрію).
4. Відволікаюча терапія:
 - якщо у дитини нормальна температура тіла - ручні і ніжні гірчичні ванни (Т води - 39-40С, 10-15 хв.)
 - Гірчичники на лицьові м'язи, грудну клітку

**5. Зволожити повітря
(розвішати мокрі пелюшки,
поставити каструлю з відваром
відхаркуючих трав).**

**6. Теплі парові інгаляції соляно-лужні
з відхаркувальними травами кожні 3 год.
Вдихання теплого вологого повітря
можна проводити у ванній,
включаючи теплий душ.**

**7. Антигістамінні препарати в/м
(супрастин).**

**8. Дитину госпіталізувати в ЛОР
або відділення реанімації.**

Чинники

Преренальні
(зменшення об'єму
циркулюючої крові):

- Шок, травма
- Гостра крововтрата
- Обширні опіки
- Втрата рідини при гастроентеритах

Ренальні

- Отруєння солями важких металів, ртуттю, отруйними грибами
- Гломерулонефрит, пієлонефрит

постренальні

- Камінці
- Гематоми
- Пухлини

1. Початкова (шокова) -
Триває 1-3 дні.
Спрага, сухість шкіри
та слизових,
малий діурез, гіпотензія,
гемодинамічні розлади

2. Олігоанурична -
різке зменшення
діурезу.
Шкіра суха, головний
біль, сонливість,
спрага, сухий язик,
нудота, блювота,
диспепсичні розлади.
В крові наростає вміст
сечовини, креатиніну;
гіперкаліємія



3. Відновлення діурезу:
Триває 20-75 днів.
Поліурія, гіпо- і
ізостенурія .
Гіпокаліємія,
гіпомагніємія,
гіпонатріємія

4. Одужання
Відновлення
концентраційної
функції нирок.
Нормалізація в плазмі
крові вмісту азоту,
сечовини, креатиніну,

Допомога на догоспітальному етапі:

При отруєннях:

- Промивання шлунка
- Сольові послаблюючі (магнію сульфат або натрію сульфат)
- Очисна або сифонна клізма
- Водна нагрузка і стимуляція діурезу (лужна мінеральна вода, німецький чай) з наступним прийомом фуросеміду 2 мг/кг.

Якщо причиною є гіповолемія:

- З метою відновлення ОЦК в/в крапельно фіз. Розчин з розрахунку 10-15 мл/кгмаси
- 3%р-н преднізолону 1-2 мг/кг маси або гідрокортизон 3-5 мг/кг маси в/в струйно, разова доза.
- При адекватній об'ємній заміні і при недостатньому виділенні сечі – в/в або в/м 1% р-н лазиксу 1-2 мг/кг маси, разова доза.
- Для зняття ангіоспазму і покращення ниркового кровообігу – в/в крапельно – 2%р-н еуфіліну. (слідкувати за артеріальним тиском)

На тлі гостроперебігаючого гломерулонефриті:

- Гіпотензивні препарати;
- 1%р-н лазиксу 1-2 мг/кг, разова доза, в/в струйно або в/м; гіпотіазид 2мг/кг в/м разова доза
- 3% р-н преднізолону в разовій дозі 2мг/кг в/м.

Госпіталізація у відділення реанімації.

**Гостра судинна
недостатність – це**
короткочасна
втрата свідомості,
зумовлена гострим
недокрів'ям
ГОЛОВНОГО МОЗКУ.



Інфекція.

Переляк.

Причини.

Сильні емоції.

Вигляд Крові.

Сильний біль.

**Інтоксикація,
Крововтрата.**

Різка зміна положення тіла.

Допомога у разі
непритомності:

Г
Л
О
В
Н
О
Г
О
М
О
З
К
У
Щ

Виникає у дітей з
лабільною судинною
системою.

Допомога в разі непритомності.

1. Надати хворому зручне горизонтальне положення, піднявши нижні кінцівки під кутом $30-45^{\circ}$.



2. Забезпечити вільне дихання – розстебнути комір, пояс, зняти стискаючий одяг, провітрити приміщення.

Допомога

1. **Забезпечити доступ свіжого повітря**
2. **Збризкати обличчя холодною водою.**
3. **Поплескати хворого по щоках.**
4. **Піднести тампон з нашатирним спиртом (оцет, ефір) до носу дитини на відстань 7-10см.**
5. **Покласти теплу грілку до ніг.**
6. **Якщо непритомність триває більше ніж 1 хв., почати проводити ШВЛ.**
7. **Після відновлення свідомості дитину напоїти гарячим чаєм, заспокоїти.**



Коллапс

- це гостровиникаюча судинна недостатність, яка характеризується падінням судинного тону́су та зменшенням об'єму циркулюючої крові.

Невідкладна медична допомога в разі колапсу.



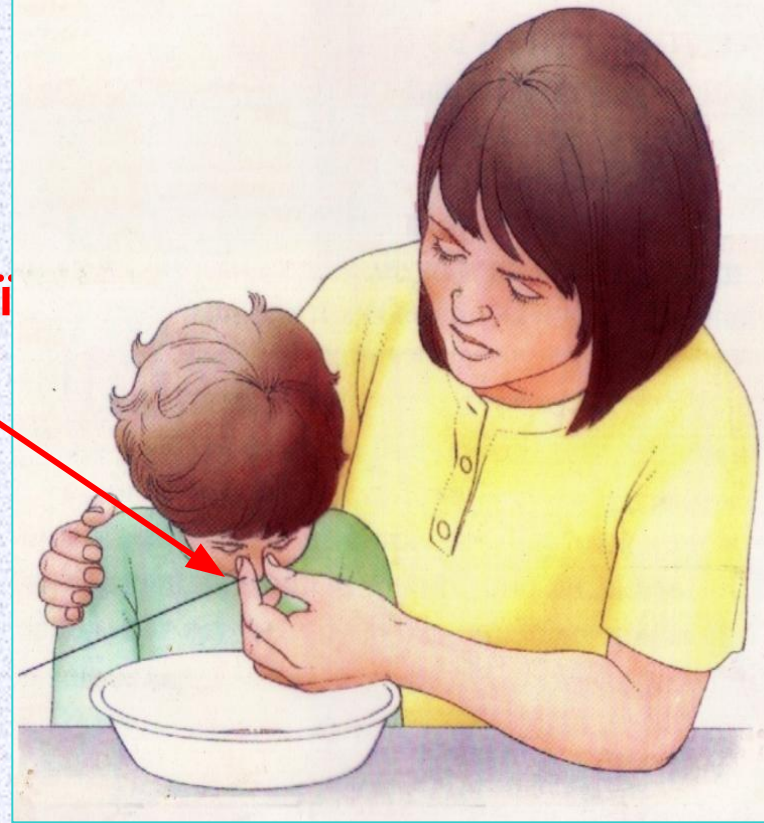
5. Ввести під шкіру
0,1-0,5 мл кордіаміну
або 0,25-1мл 10%
розчину кофеїну
бензоату натрію, або
0,1- 0,5мл 5% розчину
ефедрину гідрохлориду.



Допомога при носовій кровотечі:

Догоспітальна

- ✓ Посадити дитину, голову нахилити допереду.
- ✓ Крило носа притиснути до носової перегородки.
- ✓ Холод на перенісся, потилицю.
- ✓ Заборонити дитині висякати ніс.
- ✓ Закласти в ніс тампон, змочений 3% перекисом водню, 10% розчином глюконату кальцію, 5% розчином амінокапронової кислоти.
- ✓ **Всередину**: 5% р-н глюконату кальцію, або хлорид, рутин, аскорбінова кислота.
- ✓ Д/м'язево дицінон 12,5% 1-2 мл
- ✓ Госпіталізація. Визначити причину кровотечі. Лікування основного захворювання.



Допомога при ШК кровотечі.

1. Положити дитину без подушки.
2. На живіт – холод, дати ковтати шматочки льоду.
3. Не годувати дитину.
4. В/в струминно 5% р-н амінокапронової кислоти 5 мл/кг.
5. 10% р-н глюконату кальцію 0,2-0,4 мл/кг,
5% р-н аскорбінової кислоти 1 мл.

Допомога при легеневій кровотечі.

1. Повний спокій, напівсидяче положення.
2. Інгаляції кисню по 10 хв. через 1 год.
3. Холод на грудну клітку.
4. На нижні кінцівки - джгути.
5. 2,4% еуфілін у вену струминно 3-5 мг/кг маси.
6. Д/в краплинно 5% р-н амінокапронової кислоти 5 мл/кг.
7. Струминно д/в 10% р-н глюконату кальцію 0,2-0,4 мл/кг,
5% р-н аскорбінової кислоти 1 мл,
д/м 1% р-н вікасолу 1мл, д/м'язево дицінон 12,5% 1-2 мл.
8. Термінова госпіталізація.

До поки сонце світить з висоти,
Щебечуть птахи, зацвітають квіти,
Ми Вам життям бажаєм твердо йти,
І днем грядущим від душі радіти!



Хай щастя завжди супроводить Вас,
Людська повага й шана не минають,
А вашу мрію й працю повсякчас
Лиш визнання вінчають!