

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области "Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3"	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 1 ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке средним медицинским персоналом в ГБУЗ СО «ТГКП №3»		ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: ГБУЗ СО" ТГКП №3"
ДЕЙСТВУЕТ с 28апреля 2025г.	ЗАМЕНЯЕТ: СОП от 16.01.2023	ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА: выход новых клинических рекомендаций – 2027г
СОСТАВИЛ: Врач-методист ОВКК и БМД Власова Т.В. Главная медицинская сестра Максимова Л.В.	УТВЕРДИЛ: Главный врач ГБУЗ СО «ТГКП № 3»	
	_____ 28.04.2025г.	

Анафилактический шок(АШ) –это остро развивающееся,угрожающее жизни состояние, характеризующееся тяжелыми нарушениями деятельности ЦНС, кровообращения, дыхания и обмена веществ в ответ на введение в организм аллергена

Сроки развития АШ - от 1 до 30 минут после введения аллергена.

Препарат выбора при АШ- раствор адреналина гидрохлорида 0,1% внутримышечнов середину передне-латентной поверхности бедра. Остальные лекарственные средства и лечебные мероприятия-вспомогательная терапия.

Информация, позволяющая заподозрить АШ:

- Внезапное ухудшение состояния пациента через 1-30 минут после воздействия аллергена (лекарственного средства);
- Кожные симптомы: бледность, цианоз, акроцианоз, похолодание конечностей, внезапное ощущение жара, зуд, появление крапивницы, появление отека Квинке любой локализации;
- Сердечно-сосудистые симптомы: тахикардия, аритмия, боли в области сердца, снижение АД вплоть до коллапса;
- Респираторные симптомы: чувство стеснения в груди, осиплость голоса, свистящее и аритмичное дыхание, кашель, одышка;
- Неврологические симптомы: беспокойство, чувство страха, угнетение сознания, возможны судороги;
- Желудочно-кишечные симптомы: резкие боли в животе, тошнота, рвота.

Оборудование и материалы:

- «Укладка первой помощи при анафилактическом шоке»(Противошоковый набор)(Приложение №1);
- Мешок AMBU;
- Схема «Оказание медицинской помощи при анафилактическом шоке».

Этапы проведения процедуры:

I. Выполнение процедуры

- 1.1. Немедленно прекратить поступление аллергена (лекарственного средства), если препарат вводился внутривенно-сохранить венозный доступ;
- 1.2. Немедленно, возможно через 3-е лицо вызвать бригаду «Скорой помощи» с городского телефона по номеру «03», с мобильного телефона по номеру «103»;
- 1.3. Вызвать врача, возможно через 3-е лицо;
- 1.4. Уложить пациента с приподнятым ножным концом, **запрещено** поднимать пациента или переводить его в положение сидя, так как это в течение нескольких секунд может привести к фатальному исходу.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области "Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3"	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 2 ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке средним медицинским персоналом в ГБУЗ СО «ТГКП №3»		ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: ГБУЗ СО" ТГКП №3"

Исключения:

* беременных рекомендовано уложить в положение на левом боку с обеспечением проходимости верхних дыхательных путей;

* пациентам с анафилаксией в сочетании с удушьем вследствие бронхоспазма или ангиотеком верхних дыхательных путей- рекомендуется положение сидя (если такого пациента уложить-он может погибнуть)

- 1.5. Ввести внутримышечно в переднебоковую поверхность верхней трети бедра, при необходимости – через одежду эпинефрин (адреналина гидрохлорид) с учетом возраста пациента - из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг, для ребенка - 6 - 12 лет - 0,3 мг, до 6 лет - 0,15 мг.
- 1.6. Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, если пациент без сознания, провести прием Сафара (в положении пациента лежа на спине максимально запрокинуть голову, вывести вперед и вверх нижнюю челюсть).
- 1.7. Открыть рот пациенту, если есть инородное тело (вставная челюсть, рвотные массы, конфета, жвачка и т.п.)-удалить.
- 1.8. Обеспечить доступ кислорода - открыть окно.
- 1.9. Мониторировать АД, пульс, частоту дыхательных движений, уровень оксигенации каждые 2-5 минут;
- 1.10. Обеспечить венозный доступ (если не сохранен);
- 1.11. Повторить при необходимости через 5 минут введение внутримышечно в переднебоковую поверхности бедра эпинефрин (адреналина гидрохлорид) с учетом возраста пациента - из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг, для ребенка - 6 - 12 лет - 0,3 мг, до 6 лет - 0,15 мг.
- 1.12. До прихода врача подготовить всё необходимое для дальнейшего оказания помощи.
- 1.13. Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации.
- 1.14. **Следующие шаги выполняются по назначению врача (вспомогательная терапия) медицинская сестра должна знать порядок действий на случай, если врач или бригада «Скорой помощи» задерживаются:**
- 1.15. При отеке гортани и трахеи, некупируемой гипотонии, нарушении сознания, стойком бронхоспазме с развитием дыхательной недостаточности, некупирующимся отеке легких, развитии коагулопатического кровотечения **начать искусственную вентиляцию легких** с помощью мешка AMBU через лицевую маску, если имеется кислородный концентратор, то использовать его для коррекции гипоксемии.
- 1.16. При отсутствии эффекта от в/м введения эпинефрина ввести **его внутривенно в разведении до 1:10000** (1 мл раствора эпинефрина (адреналина гидрохлорида) на 100 мл раствора натрия хлорида 0,9%);
- 1.17. Начать инфузию солевых растворов (подогретый Натрия хлорида 0,9%) болюсно (струйно) для профилактики гиповолемии (Для взрослых с нормотонией 500-1000 мл, с гипотонией 1000-2000 мл, для детей не более 20 мл/кг). Или взрослым- сбалансированный кристаллоидный раствор не более 250 мл за 5-10 минут (детям не рекомендуется).

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области "Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3"	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	
		ЛИСТ: 3	ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке средним медицинским персоналом ГБУЗ СО «ТГКП №3»		ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: ГБУЗ СО" ТГКП №3"	

1.18. Ввести кортикостероиды для системного использования для снижения риска продленной фазы респираторных проявлений:

Взрослым: Дексаметазон 8-16 мг внутривенно капельно или Преднизолон 60-120 мг внутримышечно или внутривенно медленно.

Детям: внутривенно или внутримышечно Дексаметазон 0,1-0,4 мг/кг, максимум 10 мг. Преднизолон 1,3-2,6 мг/кг (максимум 50 мг).

1.19. При кожных проявлениях и поражениях слизистых после стабилизации АД ввести антигистаминный препарат системного действия для уменьшения проницаемости капилляров, отека тканей, зуда и гиперемии:

Взрослым: Хлоропирамин 2% -1-2 мл (20-40 мг);

Детям: Хлоропирамин 2% -0,25 мл (5 мг);

1.20. При сохранении бронхоспазма допускается применение селективного бета2-адреномиметика –Сальбутамола через небулайзер: взрослым раствор сальбутамола-2,5 мг/2,5 мл, детям -2,5 мг/2,5 мл (находится к кабинету неотложной помощи, попросить ч/з 3 лицо доставить в кабинет, где находится пациент с АШ).

II. Окончание процедуры- после госпитализации пациента «Скорой помощью»:

2.1. Провести дезинфекцию использованного расходного материала.

2.2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

2.3. Зафиксировать документально этапы оказания медицинской помощи.

III. Сердечно-легочная реанимация: Компрессию грудной клетки (непрямой массаж сердца) проводить с учетом возраста пациента, основание ладони одной руки участника оказания первой помощи помещается на середину грудной клетки пострадавшего, вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи участника оказания первой помощи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполняется весом туловища участника оказания первой помощи:

Взрослому на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту

Ребенку на глубину 5 см с частотой 100 в минуту

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего необходимо осуществить искусственное дыхание с помощью мешка Амбу.- два вдоха искусственного дыхания.

При необходимости введения воздуховода- процедуру проводит врач.

IV. Нормативно-справочная документация.

5.1. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1079н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке".

5.2. "Клинические рекомендации "Анафилактический шок"(утв. Минздравом России), 14.04.2025г.

5.3. Приказ Минздрава России от 28.10.2020 N 1165н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи".

5.4. Анафилактический шок: учебно-методическое пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное//А.Ю. Смагин, О. В. Кулябина, – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019. – 48 с.

Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются выполнять:

[illegible]

К СОП «Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке средним медицинским персоналом в ГБУЗ СО «ТГКП №3»

«Укладка первой помощи при анафилактическом шоке»

1. Комплектуется следующими лекарственными препаратами:

№ п/п	Анатомо-терапевтическая классификация	Лекарственный препарат	Лекарственная форма	Количество
1	Эпинефрин	Адреналина гидрохлорид	Раствор для инъекций 0,1% -1 мл №5	1 уп.
2	Кортикостероиды системного действия (Один из предложенных препаратов)	Дексаметазон	Раствор для инъекций 4 мг/мл-1 мл №5	2 уп для взрослой службы или 1 уп. для детской
		Преднизолон	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 30 мг/мл-1мл №5	2 уп для взрослой службы или 1 уп. для детской
3	Перфузионный раствор Натрия хлорид	Натрия хлорид	Раствор для инфузий 0,9% -400 мл/флакон	3 фл.
4	Раствор для приготовления лекарственных форм Натрия хлорид	Натрия хлорид	Раствор для приготовления лекарственных форм для инъекций 0,9% - 10 мл №10	1 уп.
5	Антигистаминный препарат системного действия Хлоропирамин	Хлоропирамин	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 20 мг/мл-1 мл №5	1 уп.

2. Комплектуется следующими медицинскими изделиями:

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Наименование вида медицинского изделия	Количество
1.	Стойка для внутривенных вливаний	Держатель инфузионных флаконов	1 шт.
2.	Набор для внутривенных вливаний	Устройство для вливания инфузионных растворов (система)	2 шт.
3.	Жгут	Жгут для внутривенных инъекций	1 шт.
4.	Шприц общего назначения в комплекте	Шприц инъекционный однократного применения	5

	с иглой	20 мл	
		Шприц инъекционный однократного применения 5 мл	5
		Шприц инъекционный однократного применения 2 мл	5
5.	Сменная игла для шприца	Игла инъекционная медицинская, стерильная, одноразовая	5
6.	Салфетка для очищения кожи, антисептическая, стерильная	Салфетка спиртовая антисептическая из нетканого материала, стерильная, одноразовая	Не менее 20 штук
7.	Воздуховод ротоглоточный (орофаренгиальный)	Воздуховод	1 шт.
8.	Роторасширитель	Роторасширитель	1 шт.
9.	Языкодержатель	Языкодержатель	1 шт.
10.	Механическое ручное устройство для выполнения временной искусственной вентиляции лёгких.	Мешок Амбу	1 шт
11.	Ларингеальная маска	Ларингеальная маска если мешок Амбу ею не оснащен	1 шт
12.	Перчатки медицинские одноразовые	Перчатки медицинские одноразовые	2 пары