

ОРВИ. Алгоритм действий.

Алгоритм действий при острых респираторных заболеваниях (ОРВИ, гриппе, бронхите, пневмонии) для детей с МДД старше 12 лет или имеющих слабость дыхательной мускулатуры.

Профилактика пневмонии и гриппа – вакцинация «убитыми» вакцинами против пневмококка, гемофильной палочки, сезонная вакцинация от гриппа до наступления периода высокой заболеваемости (начало осени). Возможно использование противовирусного препарата Реленза в профилактических дозах в период эпидемии гриппа.

Дома необходимо иметь: пульсоксиметр, мешок Амбу.

Признаки нарушения дыхательной функции:

- сатурация крови кислородом ниже 95%,
- нарушении общего состояния (ребенок беспокойный или вялый, сонливый, бледный, отказывается от еды, не играет, заторможенный и др.),
- нарушение дыхания (частое, поверхностное дыхание, шумное дыхание, движение крыльев носа при дыхании и др.).

При наличии хотя бы одного из вышеперечисленных признаков необходимо связаться с лечащим врачом!

Нет кашля, температура тела нормальная, нет признаков нарушения дыхания:

- наблюдение
- сосудосуживающие капли для носа, ингаляции с физ. раствором



- Муколитики противопоказаны!

- иммуномодуляторы, иммуностимуляторы – эффективность не доказана

Есть кашель, температура тела повышена, нет признаков нарушения дыхания:

- вызов врача
- наблюдение, регулярная пульсоксиметрия
- проведение дренажного массажа каждые 3-4 часа, обязательно после пробуждения
- использование откашливателя или мешка Амбу после дренажного массажа, особенно важно – после пробуждения. Если использование откашливателя не эффективно – не удастся удалить с его помощью мокроту - необходимо как можно быстрее связаться с лечащим врачом!



- Муколитики противопоказаны!
- Препараты, подавляющие кашель противопоказаны!

- возможно продолжение лечения в домашних условиях
- назначение антибиотиков в таблетках или суспензии (пенициллиновый ряд, цефалоспорины, если за 2 мес. до этого ребенок не получал курс антибиотиков)
- возможно назначение «Реленза» в лечебных дозах

Есть признаки нарушения дыхания:

- вызов скорой медицинской помощи
- наблюдение, пульсоксиметрия в постоянном режиме (если возможно) или каждые 30 мин
- **использование откашливателя или мешка Амбу при снижении SpO₂** (сатурация крови кислородом) **ниже 95%** столько раз, сколько это будет необходимо, до достижения нормального уровня сатурации (выше 95%). Если использование откашливателя не эффективно – не удастся удалить с его помощью мокроту – необходимо как можно быстрее связаться с лечащим врачом!
- проведение дренажного массажа так часто, как это необходимо – при снижении уровня сатурации, затруднении выведения мокроты. Обязательно после пробуждения (!)



- Муколитики противопоказаны!
- Препараты, подавляющие кашель противопоказаны!

- назначение антибиотиков в виде таблеток или суспензии, при необходимости более интенсивной антибактериальной терапии предпочтительно внутривенное введение препаратов
- возможно назначение «Реленза» в лечебных дозах
- часто необходима госпитализация

При госпитализации:

- возьмите с собой выписки с рекомендациями врача, который постоянно наблюдает человека, которого вы сопровождаете (паспорт пациента)
- возьмите с собой рекомендации по ведению пациента с миодистрофией Дюшенна с признаками дыхательной недостаточности <https://mymiofond.ru/roditelyam/#gallery-10>
- сообщите дежурному и лечащему врачу, что у пациента прогрессирующая миодистрофия Дюшенна
- если пациент получает стероидную терапию – обязательно сообщите об этом дежурному и лечащему врачу, сообщите дозу и время последнего приема препарата



Сообщите об основных противопоказаниях у детей с МДД:

- Муколитики противопоказаны, т.к. из-за слабости дыхательной мускулатуры ребенок не может достаточно откашляться.
- Оксигенотерапия может проводиться только в сочетании с ИВЛ. Использование кислорода без респираторной поддержки может привести к нарушению КЦР, отеку мозга и смерти. [Руководство по респираторной поддержке детей с нейромышечными заболеваниями, Thorax 2012].
- эвакуация мокроты крайне важна. Необходимо продолжать дренажный массаж и дыхательную гимнастику с мешком Амбу, использовать откашливатель. Использование аспиратора после откашливателя обязательно. В случае недостаточной эффективности решать вопрос о проведении бронхоскопии.
- в стационаре возможно внутривенное введение антибиотиков
- необходимо проведение экспресс-теста на выявление вируса гриппа, при положительном результате или

при отсутствии данного исследования возможно использование Реленза в лечебных дозах

- необходимо решение вопроса о проведении неинвазивной вентиляции легких

Автор материала: координатор медицинской программы, врач-невролог Комарова М.И., апрель 2017