

« 28 » դեկտեմբեր 2021 թ No 5177 - Ա

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՍՊՈՒՏՆԻԿ ԼԱՅԹ»
ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՌԻՍԿԻ
ԽՄԲԵՐԻ ԱՆՁԱՆՑ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-
19) ԴԵՄ «ՍՊՈՒՏՆԻԿ ԼԱՅԹ» ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹՈՎ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 24-րդ հոդվածի 2-րդ մասը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2020 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 2129-Ն որոշմամբ հաստատված «2021-2025 թվականների իմունականխարգելման ազգային ծրագիրը և իմունականխարգելման ազգային ծրագրի գերակա միջոցառումների ցանկը» պետական ծրագրի 43-րդ կետի 8-րդ ենթակետը, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով հաստատված հավելվածի 7-րդ կետը, ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշման հավելվածով հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետով.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել՝

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութի կիրառման ուղեցույցը՝ համաձայն հավելվածի:

2. Առողջապահության նախարարության բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետ Քնար Ղոնյանին, Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ

առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութով պատվաստումային գործընթացի կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված ռիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ համաձայն հավելվածի: **(կեղը խմբ. 03.01.22 N 09-Ա, կեղը խմբ. 01.02.22 N 415-Ա):**

3. Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկումը,

2) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ իրականացված պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ընդունումը, ամփոփումը,

3) Շարժական պատվաստումային խմբի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

4. Առաջարկել Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմի քարտուղար Դավիթ Համբարյանին, մարզապետարանների գլխավոր քարտուղարներին, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարներին (համաձայնությամբ)՝ ապահովել.

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութով պատվաստումային գործընթացի իրականացման կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված ռիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ համաձայն հավելվածի: **(կեպը խմբ. 03.01.22 N 09-Ա, կեպը խմբ. 01.02.22 N 415-Ա):**

2) Աջակցել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության մասնագետների կողմից կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկմանը,

3) Ապահովել կատարված կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ներկայացումը Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության համապատասխան մասնաճյուղերին,

4) Երևան քաղաքում և յուրաքանչյուր մարզում շարժական պատվաստումային խմբերի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

5. Առողջապահության նախարարության հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լիլիթ Բաբախանյանին՝ ապահովել.

1) Սույն հրամանի տեղադրումը Առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում,

2) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման վերաբերյալ հանրային իրազեկումը:

6. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ Լենա Նանուշյանին:

Ա.ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՍՊՈՒՏՆԻԿ ԼԱՅԹ»

ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ

1. ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԱՌԱՆՁԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ

ԲԱՂԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

1. «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութը վիրուսային վեկտոր տեխնոլոգիայով արտադրված պատվաստանյութ է SARS-CoV-2-ի դեմ: Հեղուկ է, միջմկանային ներարկման համար, յուրաքանչյուր դեղաչափը 0.5 մլ: Ակտիվ նյութը՝ ռեկոմբինանտ ադենովիրուսի 26-րդ տիպի մասնիկն է, որը պարունակում է SARS-CoV-2-ի «Spike» սպիտակուցի գենը, $(1.0 \pm 0.5) \cdot 10^{11}$ մասնիկ/դեղաչափ: Օժանդակ նյութերն են՝ տրիս (հիդրօքսիմեթիլ) ամինոմեթան-1.21մգ, նատրիումի քլորիդ-2.19մգ, սախարոզա-25.0մգ, պոլիսորբատ 80-25մկգ, մագնեզիումի քլորիդհեքսահիդրատ-102.0մկգ, դինատրիումի ադենիդատ-19.0մկգ, Էտանոլ 95%-2.5մկգ, ներարկման համար հեղուկ-մինչև 0.5 մլ:
2. «Սպուտնիկ Լայթ» պատվաստանյութն արտադրվում է ինչպես մեկ, այնպես էլ բազմադեղաչափ շշիկներով/սրվակներով:

2. «ՍՊՈՒՏՆԻԿ ԼԱՅԹԻ» ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

3. Պատվաստանյութը սառեցված է, սպիտակավուն գույնով: Հալվելուց հետո՝ համասեռ անգույն կամ թեթև դեղնավուն հեղուկ է: Պատվաստանյութն արտադրվել է բիոտեխնոլոգիական ճանապարհով, որի ընթացքում չի կիրառվել մարդու համար վտանգավոր SARS-CoV-2-ի պաթոգեն շտամ:

4. Սառեցված պատվաստանյութը պահպանվում է առնվազն -18°C

ջերմաստիճանում: Պատվաստանյութի կրկնակի սառեցում չի թույլատրվում:

5. Մեկ դեղաչափանոց շշիկի/սրվակի պահպանման պայմաններն են՝

1) Չի թույլատրվում 0.5մլ-ոց պարվաստանյութը հալեցնելուց հետո պահել 30 րոպեից ավել,

2) Կրկնակի սառեցում չի թույլատրվում:

6. Բազմադեղաչափանոց շշիկի/սրվակի պահպանման պայմաններն են՝

1) Հալեցված պարվաստանյութը սենյակային ջերմաստիճանում չպետք է պահել 2 ժամից ավել,

2) Բացված շշիկը կարելի է պահել սենյակային ջերմաստիճանում ոչ ավել, քան 1 ժամ, իսկ չբացված շշիկը՝ 2 ժամ,

3) Չօգտագործված պարվաստանյութը ենթակա է ոչնչացման,

7. Բազմադեղաչափ 3մլ-ոց շշիկը բացված վիճակում կարելի է պահել սենյակային ջերմաստիճանում՝ 2 ժամ:

3. ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

8. Պատվաստանյութը դրդում է օրգանիզմին SARS-CoV-2-ի դեմ հումորալ և բջջային իմունիտետի ձևավորմանը:

9. Պատվաստանյութի անվտանգությունն ու արդյունավետությունն ապացուցվել է կլինիկական հետազոտության ուսումնասիրությունների ժամանակ 18 տարեկանից բարձր տարիքի անձանց շրջանում: Պատվաստումից հետո 28-րդ օրը առողջ կամավորների շրջանում նկարագրվել է 96.88% սերոկոնվերսիա: Պատվաստման 10-րդ օրն արդեն նկատվում է հակամարմինների տիտրի արտահայտված աճ, որը հնարավորություն է տալիս պատվաստանյութը կիրառել նախկինում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) հիվանդացածների շրջանում, երբ հակամարմինների տիտրն արդեն սկսում է նվազել:

10. Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության դիրքորոշումներից ելնելով, համաճարակաբանական ցուցումով պատվաստումը կարելի է կատարել

կորոնավիրուսային հիվանդությունով հիվանդանալուց կամ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստվելուց 6 ամիս անց:

4.«ՍՊՈՒՏՆԻԿ ԼԱՅՔԻ» ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ

11. Պատվաստանյութը ցուցված է 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց, կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) կանխարգելման համար:

12. Պատվաստանյութը նախատեսված է միայն միջմկանային ներարկման համար:

13. Խստիվ արգելվում է պատվաստանյութի ներերակային ներարկումը:

14. Պատվաստանյութը ներարկվում է դելտայաձև մկանի հատվածում (ուսի դրսային մակերեսի վերին երրորդական): Դելտայաձև մկանի ներարկման անհնարինության դեպքում պատվաստումը կատարվում է ազդրի վերին դրսային մեկ երրորդականի հատվածում:

15. Պատվաստումն իրականացվում է մեկ փուլով:

5.ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ՆԱԽԱԶԳՈՒՇԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

16. **Բացարձակ հակացուցում** է պատվաստանյութի կամ նրա որևէ բաղադրիչի նկատմամբ գերզգայուն ռեակցիան:

17. **Ժամանակավոր հակացուցում** են սուր սոմատիկ և վարակիչ հիվանդությունները, քրոնիկ հիվանդությունների սրացումը:

18. Պատվաստանյութը պետք է կիրառել զգուշորեն լյարդի քրոնիկ հիվանդությունների, երիկամների, էնդոկրին համակարգի հիվանդությունների (վահանաձև գեղձի արտահայտված խանգարումների և շաքարային դիաբետի դեկոմպենսացված փուլում), արյունաստեղծ համակարգի ծանր հիվանդությունների, էպիլեպսիայի, կենտրոնական նյարդային համակարգի այլ հիվանդությունների, ուղեղի արյան շրջանառության սուր խանգարումների, միոկարդիտների, էնդոկարդիտների, պերիկարդիտների, սուր կորոնար համախտանիշի դեպքում:

6.ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ

19. Կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստումներն իրականացվում են ռիսկի խմբի անձանց շրջանում՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանի:

20. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ ԲԿ) կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստումների իրականացման համար սահմանվում է հստակ ժամանակացույց (որոշակի ժամեր կամ օրեր)՝ հնարավորության դեպքում իմունականխարգելման կաբինետն ապահովելով առանձին մուտքով:

21. Պատվաստումից առաջ գնահատվում է պացիենտի առողջական վիճակը՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների:

22. Իրականացված պատվաստումների տվյալները գրանցվում են համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների, «COVID-19-ի դեմ պատվաստման քարտում» (սույն հավելվածի Ձև 1), ինչպես նաև մուտքագրվում են ԱՐՄԵԴ էլեկտրոնային համակարգ:

23. Պատվաստումից հետո պացիենտը 15 րոպե պետք է գտնվի բուժաշխատողների հսկողության տակ: Պատվաստումից առաջ պետք է սառցարանից հանել պատվաստանյութը, հալեցնել սենյակային ջերմաստիճանում, մինչև լիարժեք հալվելը:

24. *Հորացնել շշկը/սրվակը, խառնել թեթև շրջելով, չթափահարել:*

25. Բազմադեղաչափ պատվաստանյութը պարունակում է 3մլ լուծույթ, 5 դեղաչափ կիրառման համար:

7. ՀԵՏՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԱՆԲԱՐԵՀԱՋՈՂ ԴԵՊՔԵՐԻ ՎԱՐՈՒՄ

26. Հետպատվաստումային ռեակցիաների մեծամասնությունը թեթև և միջին ծանրության են և սովորաբար անցնում են պատվաստումից հետո մի քանի օրվա ընթացքում: Անհրաժեշտության դեպքում կարելի է օգտագործել ցավազրկող և/կամ ջերմիջեցնող դեղամիջոցներ (օրինակ՝ պարացետամոլ պարունակող դեղորայքներ):

27. Պատվաստվածներից որոշ մասի մոտ արձանագրվել է սարսուռ, դող և ջերմության բարձրացում, երբեմն՝ քրտնարտադրություն, գլխացավ (ներառյալ միգրենի նմանվող գլխացավեր), սրտխառնոց, մկանացավեր և ընդհանուր թուլություն, սկսած պատվաստման օրվանից: Այս երևույթները սովորաբար 1-2 օր են տևում: Եթե պացիենտը գանգատվում է անսովոր բարձր կամ երկարատև ջերմությունից կամ այլ ախտանիշներից, անհրաժեշտ է փնտրել այլ պատճառներ և անհրաժեշտության դեպքում տրամադրել համապատասխան խորհրդատվություն ախտորոշիչ հետազոտության և բուժման վերաբերյալ:

28. Պատվաստումից հետո շատ հազվադեպ առաջացող անաֆիլակտիկ շոկի բուժումն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի մարտի 5-ի N566-Ա հրամանի: Անաֆիլակտիկ շոկի ախտորոշման կլինիկական չափանիշները և իրականացվող անհետաձգելի օգնության ընթացակարգը ներկայացված են սույն հավելվածի Ձև 2-ում և Ձև 3-ում:

29. Հետպատվաստումային շրջանում կատարվում են դիտարկումներ բուժաշխատողի կողմից, մասնավորապես՝ պատվաստանյութի ներմուծումից հետո 0-48 ժամվա ընթացքում, ինչպես նաև 4-20-րդ օրերին՝ արտահայտված գլխացավերի, գլխուղեղում ճնշման զգացողության, մարմնի վրա կապտուկների կամ արյունազեղումների առկայության դեպքում, ինչպես նաև միոկարդիտներին բնորոշ երևույթների դեպքում անհրաժեշտ է պացիենտին մանրամասն հետազոտել և ըստ անհրաժեշտության՝ ուղղորդել համապատասխան մասնագետի խորհրդատվության:

30. Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ շտապ հաղորդումները տրվում են համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների:

8. ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՋԵԿՈՒՄ

31. Պատվաստվողին տրամադրվում է տեղեկատվություն պատվաստումից հետո դիտվող հնարավոր հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ, մասնավորապես՝ պատվաստումից հետո կարող է դիտվել ներարկման տեղի

կարմրություն, ցավոտություն, գլխացավ, հոգնածություն, մկանացավ, ընդհանուր թուլություն, ջերմության բարձրացում, դող, հոդացավ, սրտխառնոց, որոնք անցողիկ են, առանց որևէ միջամտության, առողջական խնդիր չեն ներկայացնում: Պատվաստումից հետո 4-ից 20 օրվա ընթացքում շատ հազվադեպ կարող են դիտվել թրոմբոէմբոլիային բնորոշ երևույթներ՝ արտահայտված գլխացավ, գլխում ճնշման զգացողություն, մարմնի վրա կապտուկներ կամ արյունազեղումներ, ինչպես նաև միոկարդիտներին, պերիկարդիտներին բնորոշ երևույթներ, որոնց առկայության դեպքում պետք է անհապաղ դիմել բժշկի:

COVID-19-ի ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ՔԱՐՏ

Մի՛ մոռացե՛ք պատվաստվել COVID-19-ի դեմ

Պատվաստումից հետո սպասվող հնարավոր երևույթներ՝

- Ընդհանուր թուլություն
- Կարճատև գրիպանման երևույթներ
- Ջերմության բարձրացում
- Մկանացավեր
- Հոդացավեր
- Ներարկման տեղում՝ ցավ, այտուց, կարմրություն

Ի՞նչ անել՝

- 38.5 °C և բարձր ջերմության դեպքում՝ ջերմիջեցնող
- Ներարկման տեղի կարմրության կամ այտուցի դեպքում՝ դնել սառը թրջոց (ծորակի ջրով)
- Անհանգստության դեպքում՝ ցավազրկող (ջերմիջեցնող)
- Եթե պատվաստումից հետո ջերմությունը պահպանվում է 48 ժամ և ավել, կամ առաջացել է առողջական որևէ խնդիր՝ դիմել բժշկի



Առողջապահության
Նախարարություն
Ministry of Health of the Republic of Armenia

ԱԱՀ
Name Surname

Տարիք
Age

Անձնագիր
Passport

1

Պատվաստանյութի անվանում՝
Name of vaccine:

Սերիա
Batch No:

Պատվաստման ամսաթիվ
Date vaccine given:

Հաջորդ պլանավորված այցի ամսաթիվ՝
Second appointment date:

2

Պատվաստանյութի անվանում՝
Name of vaccine:

Սերիա
Batch No:

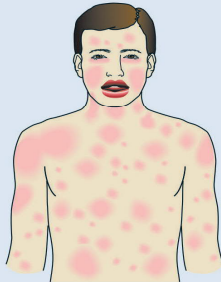
Պատվաստման ամսաթիվ
Date vaccine given:

ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ

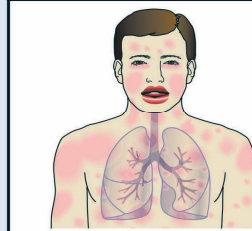
Անաֆիլաքսիան հավանական է, երբ առկա են հետևյալ չափանիշներից որևէ մեկը.

1

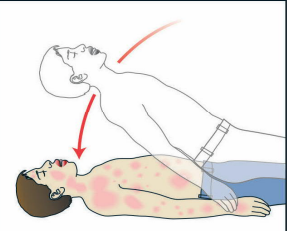
Հիվանդության հանկարծակի սկիզբ (րոպեից մինչև մի քանի ժամ) մաշկի և/կամ լորձաթաղանթի հյուսվածքային ախտահարմամբ (օր.^{*} եղնջացան, քոր կամ կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



ԵՎ ԱՌՆՎԱԶՆ ՆԵՐՔՈՇԻՇՅԱԼՆԵՐԻՑ ՄԵԿԸ.



Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (հևոց, շնչահեղձություն, հազ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝ թերթթվածնարյունություն)

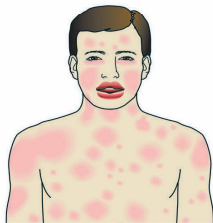


Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցեպտորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ՝ հիպոտոնիա (կոլապս), անզուսպ միզարձակում՝ ակամա անմիզապահություն)

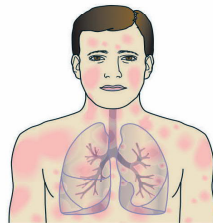
ԿԱՄ

2

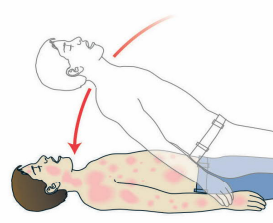
Հետևյալ ախտանշաններից երկուսը կամ ավելին, որոնք հանկարծակի առաջանում են տվյալ պացիենտի մոտ հավանական ալերգենի կամ որևէ այլ ազդեցության* պատճառով (րոպեից մինչև մի քանի ժամ).



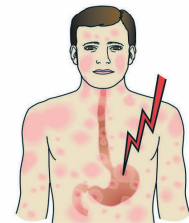
Մաշկի կամ լորձաթաղանթի հանկարծակի ախտահարում (եղնջացան, քոր կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (հևոց, շնչահեղձություն, հազ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝ թերթթվածնարյունություն)



Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցեպտորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ (հիպոտոնիա (կոլապս), անզուսպ միզարձակում՝ ակամա անմիզապահություն)



Աղեստամոքսային ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (սազվածատիկ ցավեր որովայնի շրջանում, փսխում)

ԿԱՄ

3

Պացիենտի մոտ արյան ճնշման հանկարծակի անկում տվյալ (հայտնի) ալերգենի** ազդեցության պատճառով (րոպեից մի քանի ժամ)



Երեխաների շրջանում՝ արյան ցածր (սիստոլիկ) ճնշում կամ արյան (սիստոլիկ) ճնշման*** ավելի քան 30% նվազում



Մեծահասակների շրջանում՝ 90 մմ ս.ս.-ից ցածր արյան (սիստոլիկ) ճնշում կամ նորմայից 30%-ից ավել նվազում

* Օր.^{*} իմունալոգիական, բայց իմունազոլոբոլին E-անկախ կամ ոչ իմունաբանական (պարարտ բջիջների ուղիղ ակտիվացում)

** Օր.^{*} միջատների խայթոցից հետո, զարկերակային ճնշման նվազումը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը, կամ ալերգեն իմունաթերապիայից հետո եղնջացանը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը

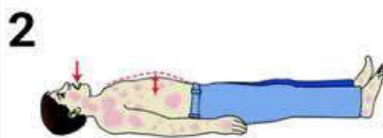
***Ցածր սիստոլիկ ճնշում՝ 1 ամսեկանից 1 տարեկան երեխաների համար սահմանված է 70 մմ ս.ս.-ից ցածր, 1-ից 10 տարեկան երեխաների համար՝ (70 մմ ս.ս.+2 x տարիք)-ից ցածրը և 11-17 տարեկանների համար՝ 90 մմ ս.ս.-ից ցածրը: Սրտի նորմալ դիրքը 1-2 տարեկան երեխաների համար՝ 80-140 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանների համար՝ 80-120 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանից բարձր երեխաների համար՝ 70-115 զարկ/րոպեում: Երեխաների շրջանում ավելի հավանական է շնչառական անբավարությունը, քան հիպոտոնիան կամ շոկը, իսկ շոկի սկզբնական դրսևորումը ավելի հավանական է տափնկարգիայի ձևով, քան հիպոտոնիայի:

ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ

ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

**ԱՌԱՋԻՆ ՇԱՐՔԻ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ՝ ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ:
ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԲԱՑԱՐՁԱԿ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄ ԶԿԱ:**

1 Անհապաղ հեռացնել ենթադրյալ հարուցող ազդակը. դադարեցնել դեղի ներմուծումը, որը տրվում էր այդ պահին, հեռացնել մեղվի խայթը մաշկի միջից, սննդային ալերգիայի դեպքում՝ հեռացնել սննդի մնացորդները բերանի խոռոչից, սակայն պետք չէ կատարել փսխման հարուցում կամ ստամոքսի լվացում:



Վտանգավոր նշաններն են՝ սուղոլ շնչառություն, ստրիդոր, դիսպնոե, բրոնխոսպազմ, հիպոտենզիա, կոլապս, հազ, ցիանոզ, որովայնային ցավեր, փսխում, մաշկի ցանավորում, այտուց, սրտի ռիթմի խանգարում:
Հիվանդների 10-20%-ը կարող են չունենալ մաշկային դրսևորումներ:

Արագ և միաժամանակ կատարել 3, 4, 5 կետերը



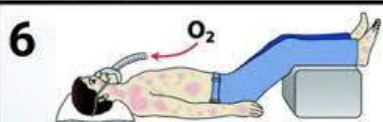
3 Օգնություն կանչել. Հիվանդանոցային պայմաններում կանչել վերականգնման թիմ, արտահիվանդանոցային պայմաններում՝ շտապ օգնություն՝ 1-03:



4 Ադրենալին (էպինեֆրին) ներարկել մ/մ ազդրի դրսային միջին հատվածում.
մեծահասակներին և >12 տարեկան երեխաներին 0.5 մլ (0.5 մգ);
6-12 տարեկան երեխաներին և հղիներին՝ 0.3 մլ (0.3 մգ);
<6 տարեկան երեխաներին՝ 0.15 մլ (0.15 մգ):
Անհրաժեշտության դեպքում ցուցված է մի քանի ներարկում՝ 5-10 րոպեից մեկ:
Ցուցված չէ կրկնակի ներարկումն ազդրի միջին դրսային միևնույն հատվածում՝ հնարավոր մեռուկի զարգացման վտանգի պատճառով:
Հիվանդների մեծամասնությանը բավարար է 1-2 ներարկում:



5 Ապահովել հիվանդի հարմարավետ դիրքը. անոթային կոլապսի դեպքում՝ պառկած, ոտքերը մարմնի մակարդակից բարձր:
Կտրուկ նստելը կամ կանգնելը կարող է բերել սրտի կանգին:



6 Ապահովել թարմ օդի մուտքը դեպի հիվանդի շնչուղիներ, տեղադրել թթվածնի դիմակ՝ **անկայության դեպքում:**
Շնչուղիների անցանելիության պարագայում՝ տալ բարձր հոսքով թթվածին (6-8 լ/ր):



7 Ապահովել ներերակային մուտքը:
Անհրաժեշտության դեպքում ներմուծել NaCl-ի 0.9% իզոտոնիկ լուծույթ 1-2 լ (երեխաներին՝ 10 մլ/կգ)՝ 5-10 ր ընթացքում:



8 Պատրաստ լինել սիրտ-թոքային վերականգնացում կատարելու
Մեծահասակներին՝ 30 մերսում/2 ներշնչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, խորությունը 5-6 սմ), երեխաներին՝ 30 մերսում/2 ներշնչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, կրծքավանդակի 1/3 խորությամբ):

9 Տեղափոխել պացիենտին հիվանդանոցի վերականգնման բաժանմունք