

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ЛЕКУВАЊЕ НА ПНЕВМОНИЈА КАЈ ДЕЦАТА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на лекување на пневмонија кај децата.

Член 2

Начинот на лекување на пневмонија кај децата е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на лекување на пневмонија кај децата по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6526/2

7 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ЛЕКУВАЊЕ НА ПНЕВМОНИЈА КАЈ ДЕЦАТА

МЗД Упатство

26.11.2010

- Основни податоци
- Дијагноза со аускултација
- Избор и дозирање на антибиотици
- Следење на лекувањето
- Индикации за хоспитализација
- Поврзани извори

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Сите деца со дијагностицирана пневмонија со аускултација или со рендгенографија на белите дробови да се лекуваат со антибиотици.
- Дете постаро од 6 месеци кое е во добра општа состојба и чија пневмонија не е масивна може да се третира амбулантски.
- Лек на избор за перорална апликација е amoxicillin.
- Кај децата на училишна возраст инфекциите со кламидија и микоплазма се чести, затоа, зависно од клиничката слика, може да се започне со doxycycline (кај деца над 8-годишна возраст).

ДИЈАГНОЗА СО АУСКУЛТАЦИЈА

- Не секогаш е лесно да се разликуваат опструктивните од пневмоничните хркулки. Пневмоничните хркулки се суви и нежни.
- Еднострано ослабено до нечујно дишење е значаен наод.
- Лекувањето со антибиотик може да започне на база на наодот на аускултација доколку општата состојба на детето е добра и ако детето е на возраст постаро од 6 месеци, но секогаш е подобро да се направи рендгенографија на белите дробови
- Со рендгенографија на белите дробови не може да се открие етиологијата на пневмонијата. И кај обете може да детектира лобарна консолидација, и кај вирусната и кај бактериската пневмонија, иако почеста е кога етиологијата е бактериска.

ИЗБОР И ДОЗИРАЊЕ НА АНТИБИОТИК

- Доколку општата состојба на детето е добра и детето е постаро од 6 месеци, болеста често може да се третира амбулантски. Лекот на избор за лекување на деца од предучилишна возраст е amoxicillin 40mg/kg/ден, поделено во три дози во текот на 7 дена.
- Amoxicillinot е ефикасен кон најверојатните бактериски патогени, пенумококот и Haemophilus influenzae.

- Поради зголемената пнеумококна резистенција, макролидите не би требало да се употребуваат како единствени антимикуробни лекови во третманот на пневмонијата кај децата.
- Лек на избор за деца од училишна возраст е amoxicillin. Сепак, микоплазмата и кламидијата се чести во оваа возрасна група, затоа зависно од клиничката слика може да се започне со doxycycline (кај деца над 8-годишна возраст), 200mg во една доза првиот ден и 100mg еднаш на ден следните денови.

СЛЕДЕЊЕ НА ЛЕКУВАЊЕТО

- Ако пневмонијата се лекува во примарна здравствена заштита, многу важно е да се следи одговорот на третманот, на пример, со барање од родителите да се јават телефонски следниот ден (да информираат за состојбата на детето). Ако пациентот дефинитивно е болен и не покажува знаци на подобрување во следните 2 до 4 дена, лекарот треба да ја преиспита ситуацијата и да размисли за упатување на пациентот во болница.
- Ако закрепнувањето започнува за 48 часа, подоцна нема потреба од проследувања за следење или рендгенографија на белите дробови.
- Ако симптомите не се повлекуваат или се јавуваат нови, потребно е ново внимателно клиничко проследување, повторување на рендгенографијата на белите дробови, спроведување на етиолошки проследувања и менување на антимикуробниот третман ако има потреба.
- Запомни дека рендгенографијата се нормализира бавно : по еден месец 20% од пациентите продолжуваат да имаат абнормалности на рендгенографијата кои постепено исчезнуваат.

ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈА

- Детето треба да се упати во болница ако има
 - Нарушена општа состојба, или општата состојба не се подобри за 2 дена
 - Диспнеја
 - Рендгенографски масивни белодробни инфилтрати и/или ателектаза
 - Плевропневмонија (плеврални ефузии).
- Децата помали од 6 месеци секогаш треба да се хоспитализираат.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

1. Cochrane-ови прегледи
2. Други резимиња со докази
3. Литература

Автори:

Tarja Heiskanen-Kosma

Пртходни автори:

Hannu Jalanko

Article ID: ebm00620 (029.036)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

ЛЕКУВАЊЕ НА ПНЕВМОНИЈА КАЈ ДЕЦАТА - ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Поврзани извори

14.8.2008

- Cochrane-ови прегледи
- Други резимеа со докази
- Литература

СОСХРАНЕ-ОВИ ПРЕГЛЕДИ

- Рибавирирот може да има ефект кај респираторниот синцицијален вирус (РСВ) (ннд- **С**).
- Краток режим на антибиотски третман (три дена) може да биде исто толку ефикасен како подолг третман (пет дена) за лесна пневмонија кај деца под петгодишна возраст (ннд- **В**).

ДРУГИ РЕЗИМЕА СО ДОКАЗ

Домашен третман со високи дози на орален амоксицилин се чини дека е идентичен на парентерален третман со амоксицилин хоспитално за тешка, но не комплицирана пневмонија кај децата (ннд- **В**).

ЛИТЕРАТУРА

- McIntosh K. Community-acquired pneumonia in children. N Engl J Med 2002 Feb 7;346(6):429-37. [PubMed](#)
- Michelow IC, Olsen K, Lozano J, Rollins NK, Duffy LB, Ziegler T, Kauppila J, Leinonen M, McCracken GH Jr. Epidemiology and clinical characteristics of community-acquired pneumonia in hospitalized children. Pediatrics 2004 Apr;113(4):701-7. [PubMed](#)

Автори:

Тимот за ажурирање на МЗД упатствата

Article ID: re100451 (029.036)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 26.11.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до декември 2014 година.**