

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 ХИПЕРВЕНТИЛАЦИЈА

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување при хипервентилација.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и на третман на хипервентилација е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање и на третман на хипервентилација 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 дијагностичкиот процес и 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. 07-6633/2
19 ноември 2012 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ХИПЕРВЕНТИЛАЦИЈА

МЗД Упатство
21.1.2010

- Основи
- Дефиниции
- Патофизиологија
- Симптоми
- Дијагноза
- Третман

ОСНОВИ

- Препознавање и третман на непсихогените причини за хипервентилација:
 - кај постарите индивидуи, психогените причини се многу поретки отколку кај помладите.
- Препознавање на психогената хипервентилација како причина за болка во градите или недефиниран невролошки наод, и да се биде спремен на пациентот да му се објасни бенигниот карактер на симптомите.

ДЕФИНИЦИИ

- Хипервентилацијата значи зголемена алвеоларна вентилација која предизвикува намалување на артерискиот крвен pCO_2 , што причинува невролошки симптоми и манифестации индуцирани од вазоконстрикцијата.
- Симптомите од хипервентилацијата не се неопходно поврзани со нарушувањата на гасот во крвта: на пример, кај паничното растројство пациентот може да има чувство дека тој/таа нема доволно воздух и затоа брзо дише, но тоа, всушност, не е хипервентилација. Во практика синдромот на хипервентилација значи психогена хипервентилација која често е поврзана со паничното растројство. Дефиницијата за панично растројство опфаќа многу знаци на хипервентилација. Хипервентилацијата, сепак, може да биде, исто така, симптом и на многу соматски болести.

ПАТОФИЗИОЛОГИЈА

- Белодробни причини:
 - пневмонија
 - пневмоторакс
 - белодробен емболизам
 - астма и хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ)
 - белодробна паренхимална болест
- Останати причини
 - Психолошки дистрес, панично растројство
 - Срцева инсуфициенција
 - Метаболна ацидоза
 - Инсуфициенција на црниот дроб
 - Невролошки болести (тумори на мозочното стебло)

СИМПТОМИ

- Болка во градите:
 - често остра болка на левата страна
 - хипервентилацијата може да предизвика коронарен спазам и со тоа типична ангина пекторис, вклучувајќи промени на СТ- и Т-брановите на ЕКГ.
- Тахикардија
- Невролошки симптоми:
 - вртоглавица, онесвестување
 - слабост, тремор
 - парестезии
 - несмасност
 - тешкотии на концентрацијата
 - тетанија
- Психолошки симптоми:
 - анксиозност, паничен напад
 - деперсонализација

ДИЈАГНОЗА

- Историја на пациентот: психогените причини треба да бидат идентификувани со историјата
- Хипервентилациски тест:
 - ако своеволната хипервентилација предизвикува слични симптоми, дијагнозата е поддржана и пациентот може подобро да ја разбере патофизиологијата на симптомите.
- Рендген снимка на белите дробови
- ЕКГ со клиничка дискреција
- Ако се сомневаме на пулмонална емболија, да се провери ЕКГ, Д-димери и ако е достапна гасна анализа на крвта.

ТРЕТМАН

- Каузален третман
- Третман на акутна психогена хипервентилација:
 - често помага за смирувањето на пациентот и наговарање тој да зборува;
 - ако пациентот страда од верифицирана, рекурентна, тешко онеспособувачка хипервентилација, тој/таа може индивидуално да биде инструиран/на да дише во хартиена кеса како мерка за прва помош;
 - не смее да се дава рутински совет кај сите пациенти со хипервентилација да дишат во хартиена кеса, бидејќи може да биде опасно, на пример, кај пулмоналниот емболизам или миокардниот инфаркт. Ако е потребно перорално се дава диазепам или како таблети или како раствор;
 - се прави обид да се идентификува предизвикувачкиот фактор и се прави план за третман на пациентот (опсервирање на респирацијата, задржување на дишењето кога е потребно тоа).
 - Во специјализирана установа, пациентот, исто така, може да биде упатен на психотерапевт специјализиран за едукација за дишењето.
- Третман на панично растројство

Автори: Ulla Hodgson Article ID: ebm00114 (006.004) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 21.1.2010, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во јануари 2015 година.**