

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ**  
**ПРИ ВИСЦЕРАЛНИ ПОВРЕДИ ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува третманот на висцералните повреди во детска возраст.

**Член 2**

Начинот на третманот на висцералните повреди во детска возраст е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на висцералните повреди во детска возраст, 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 од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

**Член 4**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2921/1  
12 март 2014 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## ВИСЦЕРАЛНИ ПОВРЕДИ ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ

МЗД Упатство  
30.4.2010

- Основни податоци
- Симптоми и дијагноза
- Третман
- Референци

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Висцералните повреди кај децата најчесто се резултат на тапа траума, предизвикана од сообраќајна несреќа или од паѓање.
- Доколку механизмот на траумата и симптомите на детето сугерираат висцерална повреда, детето треба да се препрати во референтен центар.
- Крвавењето од висцералните органи е често во детската возраст. Најчести висцерални повреди се: руптура на слезена, црн дроб или бубрег. Најчести белодробни повреди се пневмоторакс и белодробна контузија. Повредите на панкреасот и на цревата се поретки. Повреди на срцето или на големите крвни садови се вистинска реткост во детска возраст.

### СИМПТОМИ И ДИЈАГНОЗА

- Основен симптом на тапата абдоминална траума е болката. При преглед на мевот, треба да се бараат знаци за абдоминална контузија (на пр. модринки каде стои сигурносниот појас). Мевот секогаш е болен на палпација. Повредите на градниот кош се асоцирани со отежнато дишење (диспнеја).
- Знаците за крвавење кај децата можат да се различни од оние кај возрасните:
  - Нискиот крвен притисок и забрзаниот пулс, како знаци за артериска инсуфициенција, не се секогаш присутни кај децата. Но, сигнификантно крвавење, секогаш е асоцирано со намалена периферна циркулација.
  - Децата можат да го одржуваат пулсот и при губиток на една четвртина од крвниот волумен, но во тие случаи пулсот значително ќе биде забрзан.
- Затоа, при проценка на повреденото дете важна е проценка на температурата на екстремитетите, бледило на кожата и силината на периферниот пулс.
- Дијагнозата на внатрешно крвавење е базирана на клинички испитувања. Количината на крвавењето може да се процени од клиничките знаци, а подоцна од вредностите на хематокритот. Механизмот на повредата, заедно со клиничките знаци и општата состојба, се есенцијални во процената на тежината на крвавењето.
- Најважна дијагностичка инвестиација кај висцералната траума на дете е контрастниот КТ скен. Нема јасни докази за предноста од ултрасонографските инвестиции.(1)

### ТРЕТМАН

- Иако третманот на висцералните повреди кај децата, главно, е конзервативен, од исклучителна важност е брзиот транспорт на детето до референтна институција, каде е можен оперативен третман и следење во интензивна нега.
- Првата помош кај децата со висцерална повреда се состои во давање на физиолошки раствор преку интравенозен пристап, којшто итно треба да се обезбеди. Ако времето на транспорт е кусо, а детето е хемостабилно, нема потреба од венска линија.
  - Ако транспортот е долг или ако детето е хемодинамски нестабилно, мора да се обезбеди венска линија, подобро две, со употреба на широки венски канили.

- Интраосална инфузија е алтернатива во ургентни случаи. Се забодува дебела канила во коскената срцевина на проксималната тибија. Се разбира, оваа процедура не е лесна, особено кај мали деца.
- Деца кои се хемодинамски нестабилни, изгубиле најмалку една четвртина од крвниот волумен (20мл/кг од телесната маса). Најмалку оваа количина на физиолошки раствор треба бргу да се инфундира, бидејќи со тоа нема да се наруши циркулаторниот волумен.
- Повеќе од 90% од тапите повреди на слезената и на црниот дроб во детска возраст се третираат конзервативно. Повредите на панкреасот и на бубрезите почесто изнудуваат оперативен третман. Исто така, повредите на белодробие то заздравуваат најчесто со конзервативен третман.

#### РЕФЕРЕНЦИ

1. Jansen JO, Yule SR, Loudon MA. Investigation of blunt abdominal trauma. BMJ 2008, 26; 336(7650): 938-42.

Автор: Risto Rintala, Article ID: ebm00670 (030.008) © 2005 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines 30.04.2010 [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до 2015 година.**