

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

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

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот при менингитис кај децата.

Член 2

Начинот на третман на менингитис 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 третман при менингитис 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 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 објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-8864/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

МЕНИНГИТИС КАЈ ДЕЦАТА

МЗД Упатство
22.6.2009

- Етиологија
- Симптоми кои укажуваат на менингитис кај новороденче
- Симптоми на менингитис кај постаро дете
- Советување по телефон
- Прва помош на дете со сомнение за менингитис
- Воведување на антибиотска терапија
- Поврзани извори
- Референци

ЕТИОЛОГИЈА

- Кај деца постари од три месеци во 90% од случаите причинители се менингококи и пневмококи. Наемophilus-от е речиси ерадициран поради имунизација (САД).
- Кај новороденото, најчести причинители се стрептококи од групата В, E.coli и Listeria.

СИМПТОМИ КОИ УКАЖУВААТ НА МЕНИНГИТИС КАЈ НОВОРОДЕНЧЕ

- Иритабилност.
- Нарушување на свеста.
- Тешкотии во дишењето.
- Хипотонија.
- Плач.
- Жолтица.
- Одбивност кон храна.
- Дијареја и повраќање.
- Вкочанетост на вратот е многу ретка појава кај доенчиња помали од 6 месеци во споредба со постари деца. Иритабилност, или нејзината спротивност- летаргија, се водечки симптоми, детето е будно, но не реагира кога му се пристапува и не може да се воспостави нормален контакт со него.

СИМПТОМИ НА МЕНИНГИТИС КАЈ ПОСТАРО ДЕТЕ

- Фебрилност и главоболка („никогаш досега немал таква главоболка”).
- Повраќање.
- Вкочанетост на вратот.
- Нарушување на свеста.
- Петехии и пурпура.

СОВЕТУВАЊЕ ПО ТЕЛЕФОН

- Констатирајте ги следниве три работи:
 - Дали може да воспоставиш контакт се доенчето нормално?

- Дали постаро дете има вкочанетост на вратот (замолете го детето да ги допре колената со носот)?
- Дали детето има црвени дамки (петехии)?
- Ако одговорите се негативни, детето јаде и пие нормално и особено ако детето има респираторни симптоми, опсервацијата во домашни услови е безбедна.

ПРВА ПОМОШ НА ДЕТЕ СО СОМНЕНИЕ ЗА МЕНИНГИТИС

- Ако пациентот е во шок, веднаш инфундирајте стерилен *Рингеров раствор* или **4% албумини** 20ml/kg за 15 минути и мониторирајте го одговорот (пулс, крвен притисок, периферна температура). Ако нема одговор на инфузијата, повторете со ист волумен.
- Ако пациентот не е во шок, инфундирајте стерилен Рингеров раствор 10ml/kg за 15-30 минути, а понатаму продолжете според одговорот.
- Конвулзиите треба да се третираат со diazepam (0,5mg/kg до 10mg) било како ректална солуција или и.в. инјекција.
- Нарушена свест и конвулзии се знаци на зголемен интракранијален притисок, кој би можел да се третира со вентилација, со маска за време на транспорт до болница.
- Одржувањето на терапијата со течности се состои од **5% глюкоза** со 0-20mmol/l NaCl и 20-50mmol/l KCl според времетраењето на состојбата.
 - Не давајте чист глюкозен раствор, бидејќи може да предизвика хипонатремија и зголемување на церебралниот едем. Одбегнувајте волуменско оптоварување.

ВОВЕДУВАЊЕ НА АНТИБИОТСКА ТЕРАПИЈА

- Антибиотскиот третман започнува во болница. Првата доза може да предизвика ослободување на бактериски токсини и да ја влоши состојбата кај детето.
- Ако постои силно сомнение за менингитис (дете со лоша општа состојба, напната фонтанела, или постаро дете со вкочанет врат, нарушена свест и петехии), а транспортот до болница трае 1 (-2) часа, започнете третман со и.в. течности и бавна инфузија на penicillin G (0.5–1 милиони единици на час). Постои добра теоретска подлога за оваа постапка, но оскудна клиничка документација.
- Нема докази за бенефитот од dexamethason-от кај децата. Орално даден 85% глицерол е поефикасен во превенција на компликациите (ннд-А). Глицеролот е вообичаено достапен, бидејќи се користи за различни цели во лабораториите. Дозата е 1.5 ml/kg до 25 ml вкупно даден раствор пер ос.
- Пред да започне антибиотската терапија, треба да се земе крв за хемокултура, а се препорачува и изведување на лумбална пункција. Овие постапки не смеат да го одложат транспортот до специјализирана установа.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

- Кохранови прегледи
- Литература

РЕФЕРЕНЦИ

1. Valmari P, Peltola H, Ruuskanen O, Korvenranta H. Childhood bacterial meningitis: initial symptoms and signs related to age, and reasons for consulting a physician. Eur J Pediatr 1987.
 Автори:
 Heikki Peltola
 Article ID: ebm00604 (029.012)
 © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

27.4.2007

- Кохранови прегледи
- Литература

Кохранови прегледи

- Кај акутниот бактериски менингит интравенското одржување на течности е поефикасно од рестрикцијата на вносот на течности во првите 48 часа во средини со висока стапка на смртност или во услови кога пациентот доцна се носи на лекар. Но кога децата рано, односно на време, се донесени на лекар и стапката на смртност е мала, недоволни се доказите за интравенската рехидратација (ннд-С).

Литература

- Peltola H, Roine I, Fernández J, et al. Adjuvant glycerol and/or dexamethasone to improve the outcomes of childhood bacterial meningitis: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Clin Infect Dis* 2007 Nov 15;45(10):1277-86. **PubMed**
- Roine I, Peltola H, Fernández J, et al. Influence of admission findings on death and neurological outcome from childhood bacterial meningitis. *Clin Infect Dis* 2008 Apr 15;46(8):1248-52. **PubMed**
- Peltola H, Roine I. Improving the outcomes in children with bacterial meningitis. *Current Opin Infect Dis* 2009, in press .

Автори:

Тимот за ажурирање на МЗД упатства

Article ID: rel00313 (029.012)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 22.6.2009, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јули 2014 година.**