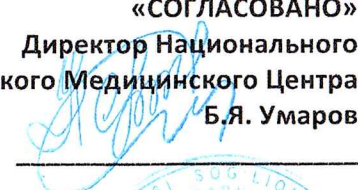


Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПРИ НОЗОЛОГИИ
ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ**

«СОГЛАСОВАНО»
Директор Национального
Детского Медицинского Центра
Б.Я. Умаров



_____ 2025 год



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПРИ НОЗОЛОГИИ
ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ**

Наименование национального стандарта (код), специалисты вовлекаемые для диагностики и лечения по нозологии

Код по МКБ-10/11	Наименование нозологии	В амбулаторных условиях		В стационарных условиях:	
		Основной специалист	Дополнительные специалисты	Основной специалист	Дополнительные специалисты
J96.0/СВ41 J96.9/СВ41.Z	— Острая дыхательная недостаточность; — Неуточненная дыхательная недостаточность.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Семейные врачи. ○ Педиатры. ○ Врачи скорой помощи 	Пульмонолог.	Детский анестезиолог и реаниматолог.	<ul style="list-style-type: none"> ○ врачи скорой помощи, ○ педиатры, ○ неонатологи, ○ общие практикующие врачи, ○ детские хирурги, ○ инфекционисты.

Мероприятия по диагностике, лечению, реабилитации и диспансеризации

Диагностические мероприятия:	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Курс лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультация	Жалобы и анамнез заболевания и жизни пациента.			+	+	+	3-4	
	Объективный осмотр.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Физические и клинические исследования.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Респираторная поддержка.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Нутритивная поддержка.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Санирование очагов инфекции.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Гемодиализ или плазмаферез при показаниях.			+	+	+	По показаниям	По показаниям
Лабораторные исследования:	Общий анализ крови.			+	+	+	3-4	По показаниям
	Биохимический анализ.			+	+	+	3-4	По показаниям

	Коагулограмма.		+	+	+	3-4	По показаниям
	Исследование газов крови и кислотно-щелочного баланса.		+	+	+	3-4	По показаниям
	Бактериологические исследования (кровь, мокрота, моча, ликвор).		+	+	+	1-2	По показаниям
Дополнительные лабораторные исследования:	Лактат в крови.		+	+	+	По показаниям	По показаниям
Инструментальные исследования	Кардиомониторинг.		+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Пульсоксиметрия.		+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Рентгенография грудной клетки.		+	+	+	По показаниям	По показаниям
	Эхоэнцефалография.		+	+	+	По показаниям	По показаниям
	УЗИ органов брюшной полости и почек.		+	+	+	По показаниям	По показаниям
Дополнительные инструментальные исследования	MRT MSKT		+	+	+	По показаниям	По показаниям
	ЕКГ		+	+	+	По показаниям	По показаниям

(Медикаментозное лечение)

Основные принципы лечения		Срочная медицинская помощь					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторных условиях		стационарных помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное))	Препараты и дозировки							
Инфузионная терапия: физиологический раствор или раствор Рингера,	со скоростью 150 мл/час, с осторожностью у больных с сердечной декомпенсацией.			+	+	+	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного
Глюкокортикоиды Преднизолон, метилпреднизолон	начальная доза – 2 мг/кг, поддерживающая - 0,5-1 мг/кг каждые 6 часов в/в			+	+	+	Ко`rsatma bo`yicha	Ко`rsatma bo`yicha
Теofilлин	стартовая доза - 6 мг/кг в/в за 20 минут, поддерживающая доза - 0,5-0,7 мг/кг час, в виде постоянной инфузии.							
Коррекция ацидоза	По результатам КЩС							
Респираторная поддержка: Оксигенотерапия назальные канюли или маски для	назальные канюли или маски для обеспечения кислородом.			+	+	+	По показаниям	По показаниям

обеспечения кислородом.								
ИВЛ Инвазивный, неинвазивный	<p>а) нарушения сознания и психики (сонливость, эйфория, возбуждение, галлюцинации);</p> <p>б) тахипноэ более 40 в минуту;</p> <p>в) прогрессирующая гипоксемия со снижением P_{aO_2} ниже 60 мм рт.ст., присоединение к гипоксемии гиперкапнии с повышением P_aCO_2 выше 45 мм рт.ст.</p> <p>Каждый из пунктов является относительным показанием к ИВЛ, но сочетание хотя бы двух из них – абсолютное показание</p>			+	+	+	По показаниям	По показаниям
Седативная терапия и миорелаксация	<p>Мидазолам в дозе 0.05-0.1 мг/кг/час внутривенно,</p> <p>Пропофол (1-2 мг/кг начальная доза, затем инфузия 1-4 мг/кг/час, только в условиях интенсивной терапии).</p>			+	+	+	По показаниям	По показаниям

1. **Примечание:** Дозы препаратов подбираются индивидуально в зависимости от возраста пациента и тяжести заболевания.

Дополнительные лечебные мероприятия		Срочная медицинская помощь					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторных условиях		стационарных помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название лекарственных средств (международное непатентованное)								
Диуретики: используются при кардиогенной дыхательной недостаточности (отек легких)	Фуросемид в дозе 1 мг/кг внутривенно, при необходимости каждые 6-12 часов (максимум 6 мг/кг/сутки).			+	+	+	По показаниям	По показаниям

Примечание: дозировка лекарственных средств выбирается индивидуально в зависимости от возраста и тяжести состояния пациента.