Додаток 11. Блок-схема ведення випадків холери

Схема лікування випадків холери

Підозрюваний випадок холери

У місцевості, де не було оголошено про спалах холери: будь-який пацієнт віком > 2 роки, що має гостру водянисту діарею і тяжке зневоднення або помирає від гострої водянистої діареї.

У місцевості, де було оголошено про спалах холери: будь-яка особа, що має гостру водянисту діарею або помирає від неї.

Крок 1
Чи відповідає пацієнт визначенню випадку?

- Ні → Забезпечте надання допомоги в амбулаторних або стаціонарних умовах
- Так → Проведіть оцінювання на предмет шоку чи тяжкого зневоднення

Шок/тяжке зневоднення: (План С)
Пацієнт має одну чи більше небезпечну ознаку:
- Летаргія чи відсутність свідомості
- Відсутній чи слабкий пульс
- Дихальна недостатність

АБО принаймні 2 з таких:
- Нездатність пити або відмова від пиття
- Дуже повільне розгладження шкірної складки
- Запалість очей

Ні →

Помірне зневоднення: (План В)
Пацієнт має принаймні 2 з таких ознак:
- Роздратування чи неспокій
- Запалість очей
- Пришвидшений пульс
- Сильна спрага (часте пиття)
- Повільне розгладження шкірної складки

Ні →

Відсутність зневоднення: (План А)
- Пацієнт притомний та уважний
- Нормальний пульс
- Відсутність сильної спраги
- Відсутність запалості очей
- Нормальне розгладження шкірної складки

Так →

Забезпечте введення лактату Рінгера (план С)
(Для пацієнтів дитячого і підліткового віку розгляньте необхідність введення болюсу декстрози для запобігання гіпоглікемії)

Діти віком < 1 року: (протягом 6 годин)	Діти віком > 1 рік: (протягом 3 годин)
1-і 60 хв: 30 мл/кг	1-і 30 хв: 30 мл/кг
Наступні 5 год: 70 мл/кг	Наступні 2,5 год: 70 мл/кг

Якомога частіше проводьте повторне оцінювання стану пацієнта (кожні 15–30 хв)

Проведіть повторне оцінювання стану гідратації.
- Пацієнт притомний ТА
- Здатний пити ТА
- Покращилася сила пульсу

Так →

Застосовуйте антибіотики ЛИШЕ у випадках тяжкого зневоднення

	Препарати першого ряду	Альтернативні препарати
Дорослі (в тому числі вагітні жінки)	доксициклін 300 мг ПО однією дозою	азитроміцин 1 г ПО однією дозою
Діти віком < 12 років	доксициклін 2–4 мг/кг ПО однією дозою	азитроміцин 20 мг/кг ПО однією дозою

Так →

Давайте РПР (план В) і забезпечте спостереження протягом 4 год — див. таблицю нижче
АБО розрахуйте за формулою 75 мл/кг протягом 4 год + поточні втрати (див. План А)

Протягом перших 4 годин:

Вік	< 4 місяці	4–11 місяців	12–23 місяці	2–4 роки	5–14 років	> 15 років
Вага (кг)	< 5	5–7,9	8–10,9	11–15,9	16–29,9	> 30
РПР (мл)	200–400	400–600	600–800	800–1 200	1 200–2 200	2 200–4 000

Якомога частіше проводьте повторне оцінювання стану пацієнта (щонайменше щогодини)

Проведіть повторне оцінювання стану гідратації

- Тяжке зневоднення
- Сильне блювання

АБО

- Пацієнт притомний ТА
- Здатний пити ТА
- Покращення сили пульсу

Так →

Давайте РПР (план А) — див. таблицю нижче
Забезпечте спостереження в зоні обсервації або застосування Плану А протягом 4 годин

Протягом перших 4 годин:

Вік	< 2 років	2–9 років	> 10 років
РПР (мл)	50–100	100–200	Стільки скільки пацієнт хоче і може випити

Розглядайте можливість виписки, якщо:
- Ознаки зневоднення відсутні
- Пацієнт здатен приймати РПР без блювання
- Епізоди водянистої діареї відсутні протягом 4 годин
- Пацієнт здатен ходити без допомоги
- Пацієнт має сечовипускання