



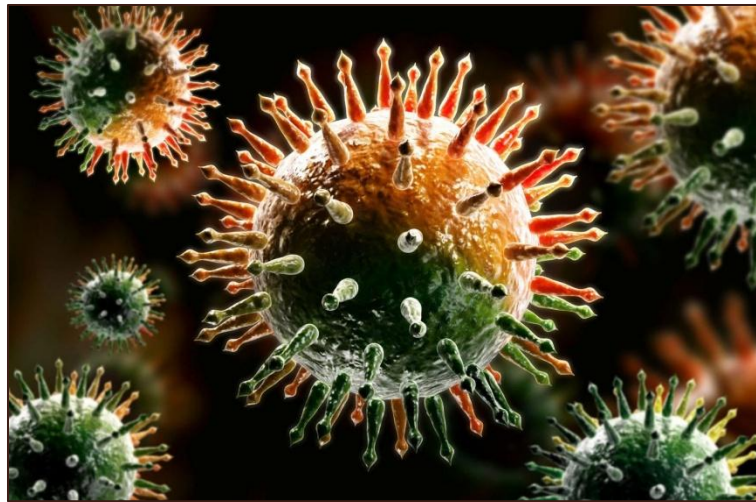
Укладывание пациента на искусственной вентиляции легких в прон-позицию

Докладчик: Смирнова Юлия Николаевна -
старшая медицинская сестра отделения реанимации и
интенсивной терапии №1
инфекционного госпиталя №2 ГБУЗ СО«ТГКБ №5»

COVID-19

Коронавирусная инфекция (COVID-19) — это острая респираторная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2.

Характеризуется синдромом общей инфекционной интоксикации и синдромом поражения респираторного тракта.



COVID-19

Наиболее частое осложнение- это дыхательная недостаточность, с последующим острым респираторным дистресс-синдромом (ОРДС). Летальный исход в случае возникновения ОРДС составляет 40-60%.

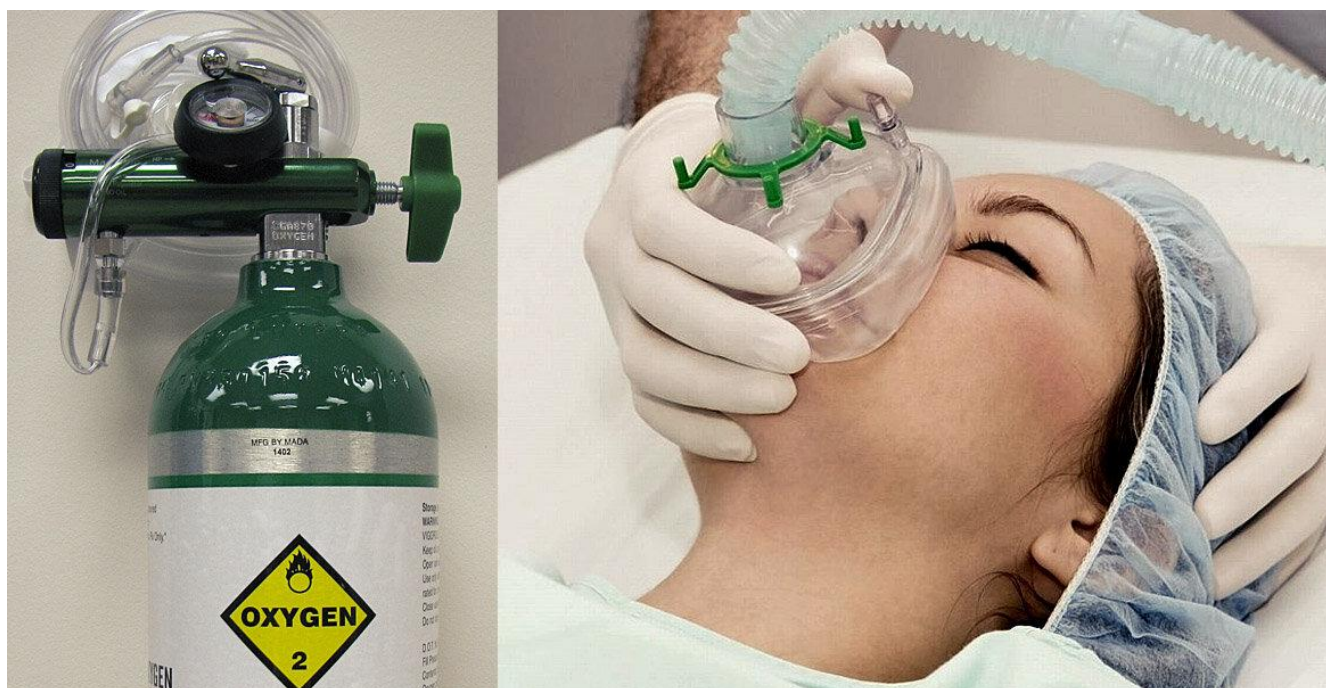
Симптомы ОРДС:

- одышка;
- повышенная или пониженная температура;
- учащенное дыхание.



ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

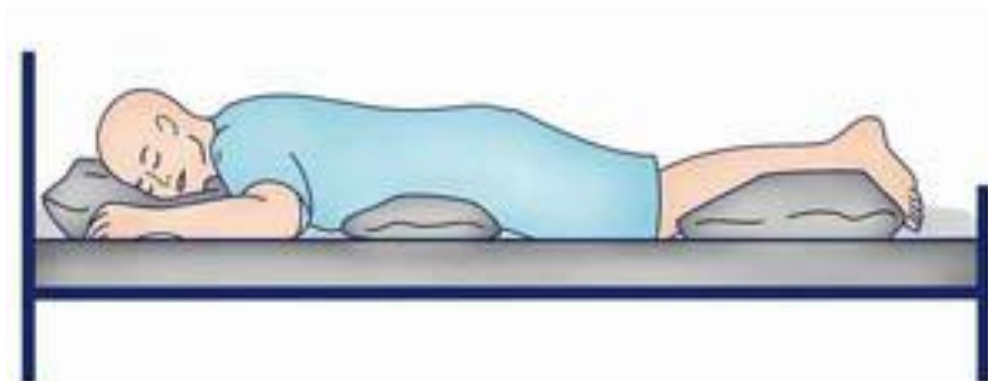
При выраженной степени дыхательной недостаточности необходимо проводить оксигенотерапию для увеличения парциального давления кислорода в крови.



ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

Наиболее эффективным методом при проведении оксигенотерапии, является прон-позиция.

Прон-позиция — укладывание пациента, которому проводится терапия, на живот, что обеспечивает перемещение легочного кровотока и улучшение вентиляции тех зон легких, которые остаются гиповентилируемыми в положении пациента на спине.



ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

- Статистические данные о применении процедуры pron-позиции в отделении ОРИТ №1 в 2020-2021 году.



Нормативно-справочная документация

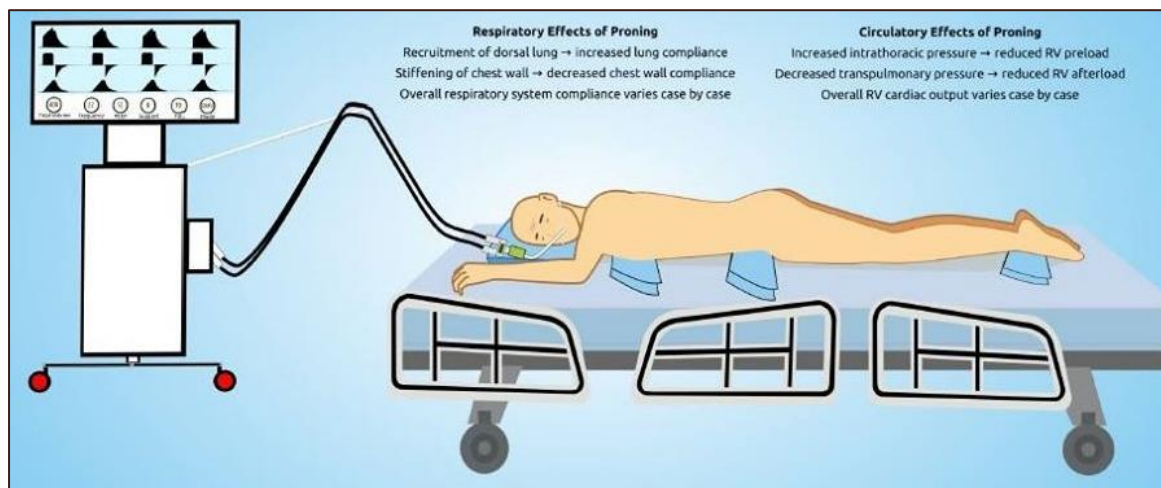
- Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Версия 12»
- В нашей больнице ГБУЗ СО «ТГКБ №5» также разработаны стандартные операционные процедуры:
 - СОП №122 «Укладывание пациента в прон-позицию»
 - СОП №121 «Укладывание пациента на ИВЛ в прон-позицию»

ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

Цель процедуры вентиляции в положении на животе:

- - рекрутирование альвеол;
- - расправление ателектазов без создания повышенного давления в дыхательных путях;
- - улучшение оксигенации.

Изменения уровня насыщения кислородом крови пациента фиксируется в респираторных картах, по времени, согласно назначениям врача.



ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

ГБУЗ СО "ТГКБ N 5"

Отделение реанимации

Диагноз: N11.1 - ХРОНИЧЕСКИЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

Аллергия и непереносимые препараты:

КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО за период **09.09.2021-10.09.2021**

ПЕРВУШИНА ЕВГЕНИА ГЕОРГЕВНА, жен., 74 года, 25.10.1946

Гр. крови: **0(I)**

КСБ: 2137006665

RH-фактор: **Rh+**

Диета: 10

Время:	Пред	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	След	
ЧСС		65	104	105		100		100		98		104		100		105		102		102		102		100			Ас
Температура тела		—	36,6					36,5						36,6				36,4									
Диурез		370	300				900		500							200							200				
Сатурация (SpO2)		99	99	100		98		98		99		99		99		99		99		99		99		99			
ЧДД		19	18	18		18		18		18		18		18		18		18		18		18		18			
АД (систолическое)		—	103	110		105		115		118		118		120		115		110		112		115		120			
АД (диастолическое)		—	55	60		70		60		60		60		65		70		60		60		64		70			
в/в кап.	Контролок® пор.	40 мг	+					+						+													280
	Натрия хлорид р-р 0.9 %	200 мл (0,18 г)			+																						270
	Цераксон® р-р	1000 мг			+																						260
	РЕМАКСОЛ® р-р	400 мл					+																				250
	Левифлоксацин р-р 5 мг/мл	100 мл (500 мг)											+														240
	Актрапид® НМ р-р 40 МЕ/мл	0,2 мл (8 МЕ)			+										+												230
	Глюкоза р-р 10 %	350 мл (3,5 г)			+										+												220
	Калия хлорид р-р 40 мг/мл	20 мл (800 мг)				+									+												210
в/в стр.	Мексидол® р-р 50 мг/мл	5 мл (250 мг)		+																							200
	Натрия хлорид р-р 0.9 %	15 мл		+																							190
	Преднизолон р-р 15 мг/мл	2 мл (30 мг)				+					+					+											180
	Фосфоглив® лиоф.	2500 мг				+																					170
	Лазикс® р-р 10 мг/мл	4 мл (40 мг)			+																						160
	Фуросемид р-р 20 мг/2 мл	2 мл (20 мг)				+																					150
внутрь	Метопролол Зентива табл.	50 мг (1 таб.)		+											+												140
	Дигоксин табл.	125 мкг (0,5 таб. по 250 мкг)		+																							130
перфуз.	Натрия хлорид р-р 0.9 %	50 мл		>>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	120
	Норадреналин конц. д/р-ра 1 мг/мл	8 мл (8 мг)		>>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	>>	110
	скорость [1 кап/мин]			[1]																							100
	Меронем® пор.	1 г		+							+								+								90
	Натрия хлорид р-р 0.9 %	50 мл		+							+								+								80
	Профилактика пролежней	По стандарту профилактики пролежней		+	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+				70
	Подача увлажненного кислорода			+	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+				60
																											50
																											40
																											30

Уровень сахара в крови

Направление на консультацию врач-кардиолог (Cito!)

Направление на инструментальное исследование ЭКГ (Cito!), ЭКГ (Cito!), Эхокардиография (под контролем УЗИ) (Cito!)

Направление на лабораторное исследование Биохимическое исследование крови 08:00, Коагулологические исследования 08:00, ОАК (анализатор) 08:00, ОАМ 08:00, Прокальцитонин (иммунологическая лаборатория) 08:00, Биохимическое исследование крови (Cito!)

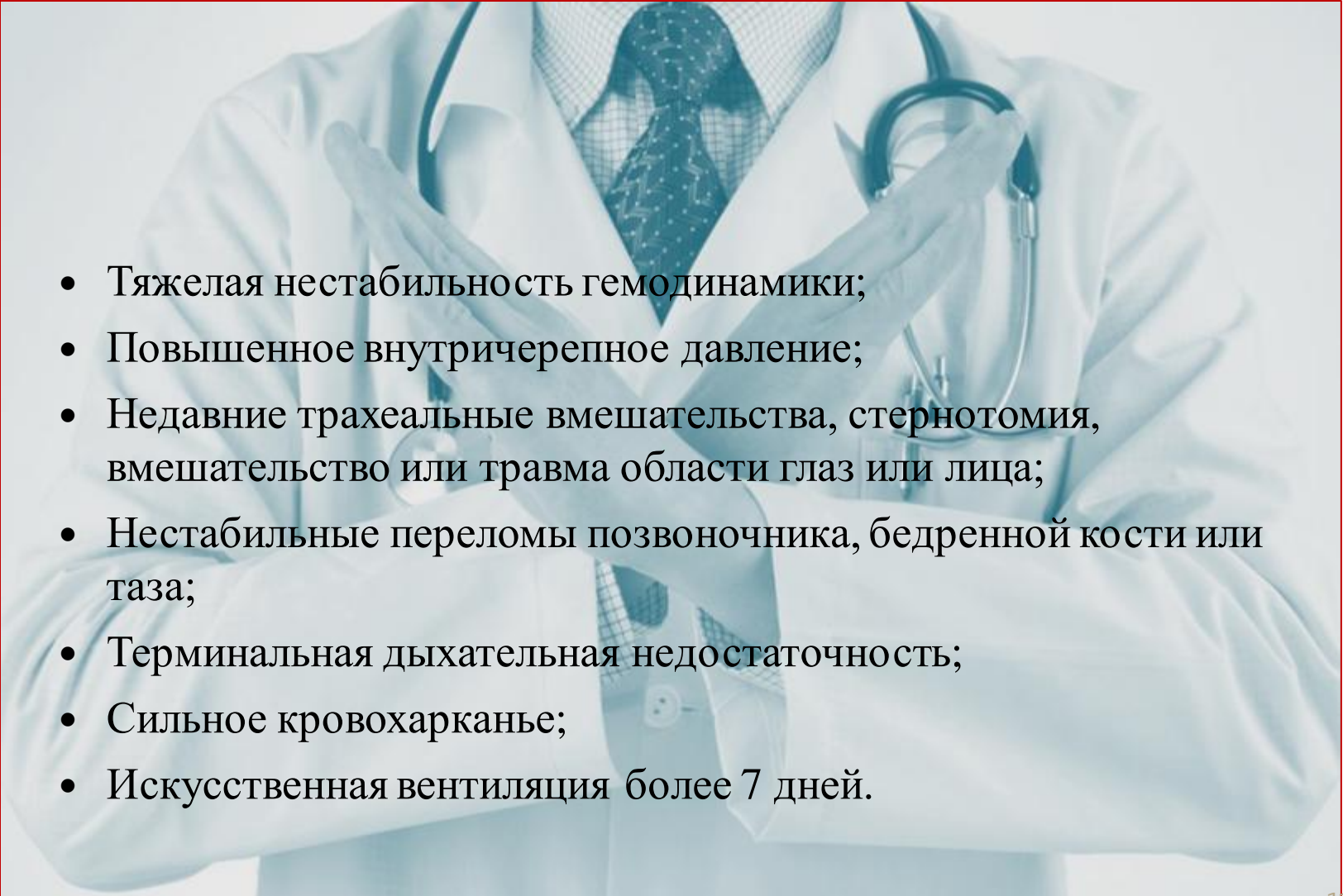
ЛЕЧЕНИЕ COVID-19

Несмотря на кажущуюся простоту, методика является достаточно трудоемкой, в первую очередь для среднего медицинского персонала.

Перед переводом пациента в прон-позицию необходимо оценить показания и противопоказания.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ПРОН-ПОЗИЦИИ

- 
- Тяжелая нестабильность гемодинамики;
 - Повышенное внутричерепное давление;
 - Недавние трахеальные вмешательства, стернотомия, вмешательство или травма области глаз или лица;
 - Нестабильные переломы позвоночника, бедренной кости или таза;
 - Терминальная дыхательная недостаточность;
 - Сильное кровохарканье;
 - Искусственная вентиляция более 7 дней.

ПОДГОТОВКА К ПРОН-ПОЗИЦИИ

Необходимо заранее подготовить:



ПОДГОТОВКА К ПРОН-ПОЗИЦИИ

Меры, которые следует предпринять перед переводом пациента в положение на животе:

- На веки пациента положить влажные салфетки и закрепить пластырем;
- Отключить энтеральное питание;
- Аспирировать желудочное содержимое;
- Пережать зонд и проверить его фиксацию;
- Придвинуть аппарат ИВЛ максимально близко к пациенту;
- Отключить и убрать все инфузионные системы;
- Отключить на время манжету для измерения АД , датчик сатурации, ЭКГ электроды.

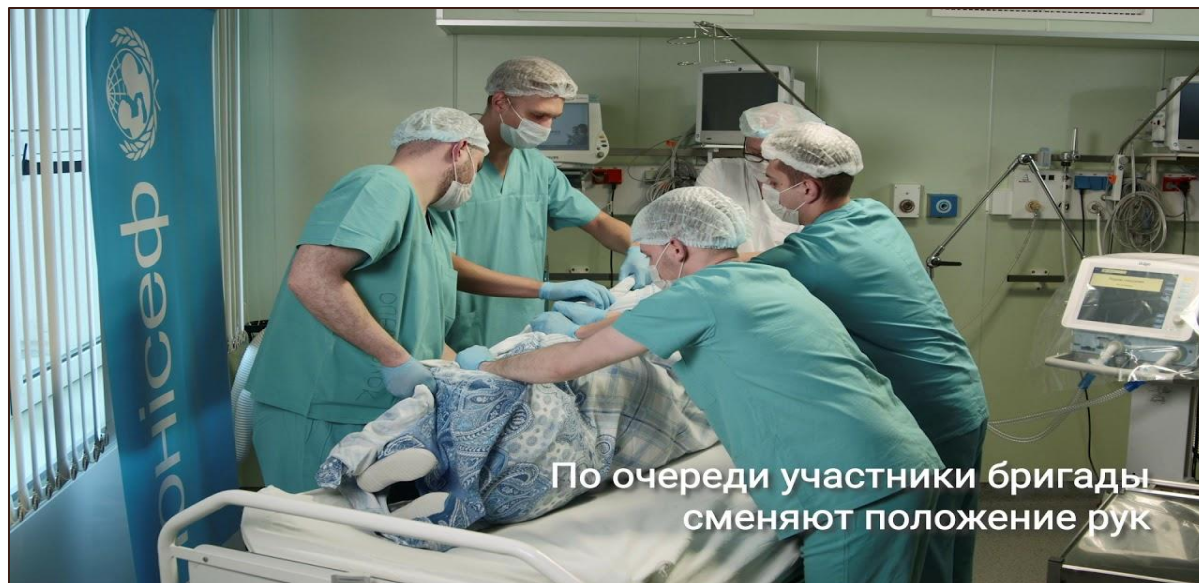
ТЕХНИКА ПОВОРОТА ПАЦИЕНТА

- 1.Переместить пациента на край кровати и повернуть на левый бок;
- 2.Подложить простынь;
- 3.Повернуть на правый бок;
- 4.Развернуть и расправить простынь;
- 5.Уложить сверху подушки в область таза и грудной клетки;
- 6.Сверху положить простынь так, чтобы она прикрывала подушки;
- 7.Захватить верхнюю и нижнюю простыни, скрутить по сторонам по направлению к пациенту;
- 8.По команде лидера переместить пациента вправо;



ТЕХНИКА ПОВОРОТА ПАЦИЕНТА

9. Выполнить поворот на живот, постоянно удерживая эндотрахеальную трубку и голову пациента;
10. Расправить простыни, поправить подушки под тазом и грудной клеткой;
11. Под голову подложить противопрележневую подушку и впитывающую пеленку;
12. Подключить датчик сатурации, манжету для измерения АД, ЭКГ электроды;



По очереди участники бригады
сменяют положение рук

ТЕХНИКА ПОВОРОТА ПАЦИЕНТА

13. Подключить инфузионные системы;
14. Убедиться в правильном расположении эндотрахеальной трубки;
15. Аккуратно уложить руки пациента, учитывая степень ротации или переразгибания в плечевых суставах;
16. Накрыть пациента.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

- Время нахождения пациента в прон-позиции варьирует от 8 до 16 часов в день.
- Пациентам на ИВЛ, как правило, после поворота на живот продолжают вентиляцию в том же режиме, что и до манипуляции.
- У пациентов с избыточным весом эффект прон-позиции более выражен, чем у пациентов с нормальным весом.



ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОН-ПОЗИЦИИ

- Атрофия дыхательных путей;
- Обструкция трахеальной трубки;
- Смещение эндотрахеальной трубки — наблюдалось не чаще, чем в группе пациентов не в прон-позиции;
- Сдавление нерва плечевого сплетения;
- Смещение васкулярных катетеров или дренажных трубок;
- Повреждение роговицы и потеря зрения;
- Пролежни или язвы (например, на лице, костных выступах);
- Венозный застой (например, отек лица).

Профилактика осложнений в прон-позиции

- Контроль за изменением состояния пациента в прон-позиции;
- Контроль размещения дренажей и васкулярных катетеров;
- Соблюдение временных интервалов процедуры;
- Уход за кожными покровами лица.

Спасибо за внимание!

