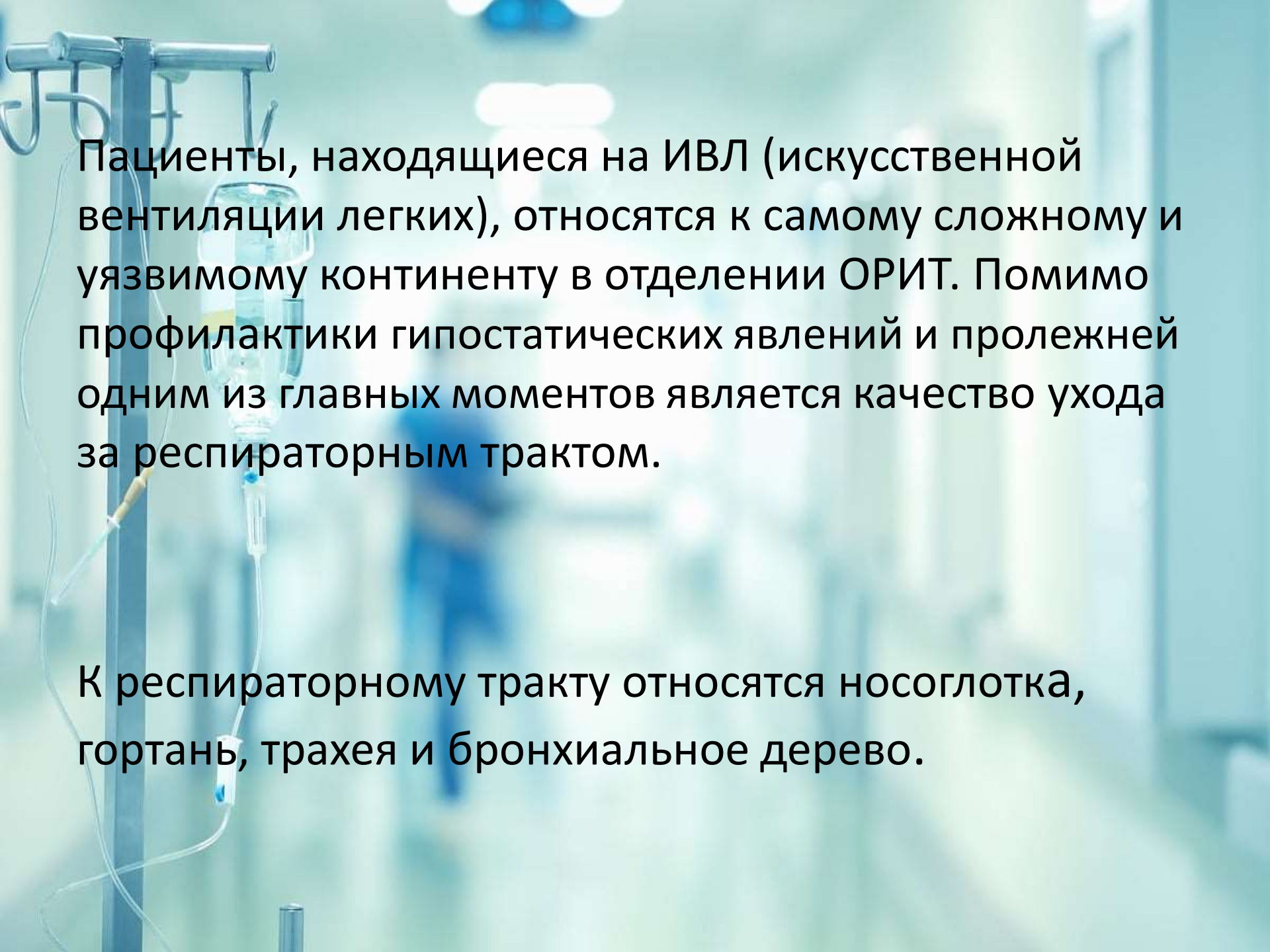


Стандартная операционная  
процедура (СОП)  
«Уход за респираторным трактом  
в условиях ИВЛ в ОРИТ»

Пенькова Ольга Валерьевна,  
Медицинская сестра палатная ОРИТ,  
ГБУЗ НО «ИКБ №23 г. Н. Новгорода»

# Нормативная база:

- - СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
- - Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.3-2015 Технология выполнения простой медицинской услуги «Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких».



Пациенты, находящиеся на ИВЛ (искусственной вентиляции легких), относятся к самому сложному и уязвимому континенту в отделении ОРИТ. Помимо профилактики гипостатических явлений и пролежней одним из главных моментов является качество ухода за респираторным трактом.

К респираторному тракту относятся носоглотка, гортань, трахея и бронхиальное дерево.

# Оборудование и материалы необходимые для ухода за респираторным трактом



# Подготовка к процедуре

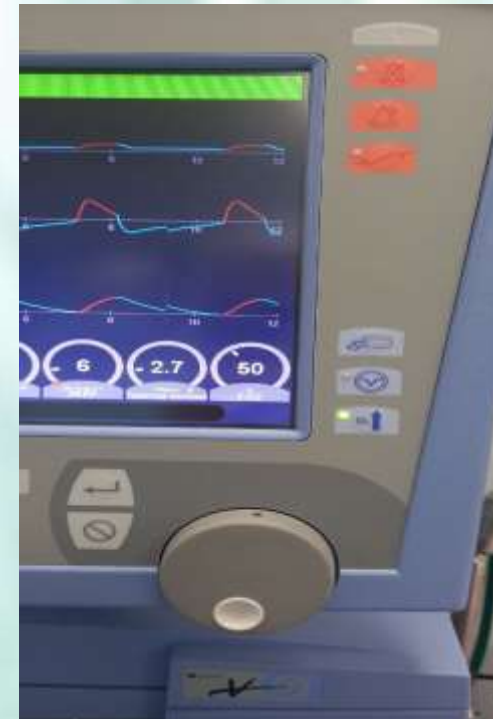


# Подготовка к процедуре

Идентифицируйте пациента, убедитесь в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру

Оцените уровень сознания пациента, состояние респираторной системы, основные показатели жизнедеятельности

При необходимости выполните процедуры, способствующие отделению мокроты у пациента (постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки). Проведите преоксигенацию 100 % кислородом в течение 2-3 мин



## Подготовка к процедуре

Включите аппарат для аспирации (или электроотсос), для проверки готовности аппарата



Откройте контейнер для отсасывания, наполните физиологическим раствором, выключите электроотсос



## Подготовка к процедуре

Отключите аварийную сигнализацию аппарата искусственной вентиляции легких. Снимите перчатки, скиньте в отходы класса Б или В

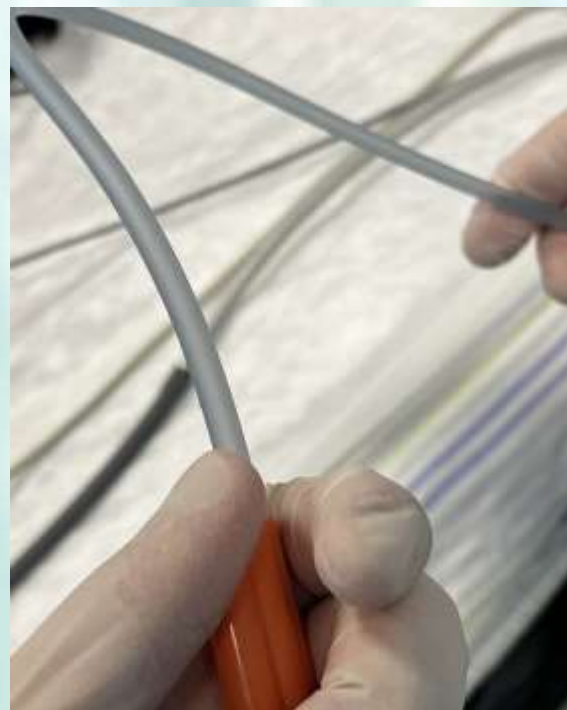
Проведите гигиеническую обработку рук антисептиком, наденьте стерильные перчатки



# Выполнение процедуры

Откройте упаковку со стерильным аспирационным катетером, освободите катетер от упаковки, присоедините стерильный катетер для отсасывания к соединяющей трубке электроотсоса

Включите электроотсос. Проверьте уровень давления, приложив большой палец левой руки к датчику на выходном отверстии катетера, выключите электроотсос



## Выполнение процедуры

Обработайте стерильным марлевым тампоном, смоченным 70 % спиртом, место соединения интубационной трубки и катетера



Отсоедините аппарат искусственной вентиляции легких от пациента. Следите за показателем насыщения организма кислородом



## Выполнение процедуры

Осторожно введите стерильный катетер в эндотрахеальную или трахеостомическую трубку до упора при выключенном электроотсосе. При санации правого бронха голову поверните налево, при санации левого бронха – направо.

Включите электроотсос и осторожными вращательными движениями извлеките катетер из дыхательных путей, проводя отсасывание.



## Выполнение процедуры

### Следите за жизненными функциями

При снижении сатурации кислорода ниже 94 % – 90 %, появлении брадикардии, нарушении ритма и других осложнений немедленно прекратите процедуру, подключите дыхательный контур и проведите вентиляцию 100 % кислородом, сообщите врачу.

Опустите катетер в стерильный физиологический раствор и проведите отсасывание для удаления сгустков и мокроты из катетера.



**Аспирацию повторяйте неоднократно до восстановления свободной проходимости дыхательных путей.**

## Выполнение процедуры

**Уход за манжетой:** Проверьте раздувание манжеты трубки путем сжатия между большим и указательным пальцами. Выпустите воздух из манжеты при помощи шприца.



Но перед удалением воздуха из манжеты убедитесь в отсутствии содержимого в носоглотке и ротоглотке. При необходимости проведите санацию верхних дыхательных путей:



Стерильными катетерами поочередно аспирируйте содержимое носовых ходов. Для этого, носовые ходы обработайте стерильным физиологическим раствором. Проведите аспирацию из трахеи по вышеуказанной методике.

## Выполнение процедуры

Повторите аспирацию катетером содержимого ротовой полости до полного его удаления.

Раздуйте манжету воздухом с помощью шприца до создания герметичности. Манипуляцию проводите каждые 2-4 ч.

## Выполнение процедуры

При наличии у пациента трахеостомы сделайте перевязку трахеостомической раны (смена повязки проводится каждые 8 ч).



## Окончание процедуры

Оцените состояние дыхательной системы и жизненные показатели.

Выключите аппарат для отсасывания.

Отсоедините катетер для отсасывания от соединяющей трубки.



Использованные инструменты, изделия медицинского назначения и расходные материалы сбросьте в отходы класса Б или В.



## Окончание процедуры

Обработайте руки антисептиком, оденьте перчатки. Проверьте герметичность дыхательного контура, правильность нахождения трубки, наличие жидкости в увлажнителе дыхательного аппарата. Включите аварийную сигнализацию аппарата искусственной вентиляции легких.



Уточните у пациента его самочувствие (если он в сознании).

Снимите перчатки, проведите гигиеническую обработку рук.

Сделайте соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

## Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Санацию проводите до полного восстановления дыхательных путей.
- Катетер используйте однократно.
- Для лучшей эвакуации мокроты введите 1-2 мл физиологического раствора.
- При наличии густой, вязкой мокроты и обструкции мелких бронхов, проведите лаваж.
- Не проводите отсасывание более 10-15 с.
- В интервалах между аспирацией проводите искусственную вентиляцию легких аппаратом.
- Содержимое каждого из носовых ходов и ротоглотки аспирируйте разными катетерами.
- Для открытия рта используйте роторасширитель, для отведения языка – языкодержатель, для отведения щек – шпатель.
- Для обработки полости рта стерильным физиологическим раствором используйте стерильные марлевые тампоны, пинцет и зажим.

A blurred hospital hallway with a nurse in the background and an IV drip in the foreground. The scene is brightly lit with a cool blue-green color palette. The nurse is walking away from the camera, and the hallway recedes into the distance. In the foreground, an IV drip is hanging from a stand, with a clear plastic bag containing liquid and a drip chamber. The text "СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!" is overlaid in the center of the image.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**