

<b>ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"</b> 670031, г. Улан - Удэ, бульвар Карла Маркса, 12 <a href="mailto:ssmpulanud@inbox.ru">E-mail: ssmpulanud@inbox.ru</a>	Стандартная операционная процедура	Подразделение: <b>Выездные бригады СМП</b>
	<b>Установка ларингеальной маски у детей</b>	
	Введена в действие « 19 »_декабря_ 2022__г Приказ №423	

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Разработано	Врач ОЭКМП	Колдунова М.Д.		
Согласовано	Зам.гл. вр. по мед.части	Булгакова Т.Ю.		
	Зам. гл. вр. по ККМП и КЭР	Симонова Г.С.		
	Зам. главного врача по работе со средним медперсоналом	Лазарев А.М.		
	Зав. отделом ЭКМП	Дабажапова О.О.		
Изменено				
Ответственный за исполнение	врач\ фельдшер выездной бригады СМП			

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

<b>Цель</b>	Обеспечение проходимости дыхательных путей при проведении ИВЛ без визуального контроля, и в случаях ТДП.
<b>Область применения</b>	СОП предназначена для применения в условиях догоспитального оказания медицинской помощи пациентам детского возраста распространяется на врача/ фельдшера выездной бригады СМП.
<b>Ответственность:</b>	зав. отделом экспертизы - регулярную актуализацию информации в СОП; Зав. подстанциями, врач отдела экспертизы - контроль за соблюдением СОП сотрудниками выездных бригад Врач/ фельдшер выездной бригады СМП — за соблюдение СОП без отклонений от утвержденных клинических рекомендаций (протоколов)
<b>Оснащение</b>	1. Фонендоскоп. 2. Секундомер. 3. Пульсоксиметр.

	4. Шпатель. 5. Салфетки стерильные. 6. Дезинфицирующее средство. 7. Средства индивидуальной защиты. 8. Емкости для сбора медицинских отходов. 9. Ларингеальные маски различных размеров 10. Электроотсос. 11. Мешок АМБУ 12. Лицевые маски различных размеров 13. Аппарат ИВЛ 14. Шприцы 10,0-20,0 мл. 15. Бинт, лейкопластырь
<b>Задачи</b>	1. Определить есть ли нарушение дыхания у ребенка. 2. Диагностировать по совокупности жалоб, анамнеза и данных объективного осмотра наличие нарушения проходимости дыхательных путей. 3. Правильно определить способ обеспечения проходимости путей (с учетом противопоказаний и наличием осложнений).

## **2.НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

### **1. Федеральные и региональные нормативные документы:**

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минздрава России от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
- Приказ Минздрава России от 07.09.2020 №947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов»;

### **2. Локальные организационно-распорядительные документы**

## **3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ**

СОП – стандартная операционная процедура.

ЛМ - ларингеальная маска

ТДП- трудные дыхательные пути

ABCD- система проведения СЛР

СЛР- сердечно-легочная реанимация

ИВЛ- искусственная вентиляция легких

#### 4. ПРОЦЕДУРА

Шаг	Действия	Ответственный
1. Подготовительные операции	1.Обработать руки в соответствии с алгоритмом. 2.Надеть перчатки. 3.Обработать спиртовой салфеткой головку стетофонедоскопа и его оливы. 4.Сбросить салфетку в емкость для сбора медицинских отходов. 5. Подготовить ЛМ необходимого размера Приложение №1) и проверить ее на предмет утечек. 6.Опустошить манжету маски через клапан надува с помощью шприца так, чтобы передний край спущенной манжетки не имел складок и морщин. Манжетка должна быть отвернута назад. <b>7.Шприц не снимать, воздух не выпускать!</b>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
2. Оценка общего состояния	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Провести оценку состояния по системе ABCD</li> </ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
3.Предаврительные манипуляции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Осмотреть полость на наличие инородных тел или западения языка</li> <li>• При наличие отделяемого - провести отсасывание отсосом.</li> <li>• При наличии инородного тела в полости рта-удалить салфеткой.</li> <li>• При наличии инородного тела в верхних дыхательных путях, удалить одним из способов в соответствии с алгоритмом</li> <li>• Проверить проходимость дыхательных путей путем ИВЛ через лицевую маску (2 контрольных вдоха- диагностический контроль- отсутствие сопротивления прохождению воздуха, визуальные экскурсии легких)</li> </ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
4.Процедура	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Встать около головы пациента с боку</li> <li>• Больного укладывают в "принюхивающееся положение" (разгибают голову в атлантозатылочном сочленении и слегка сгибают шею).</li> <li>• Провести преоксигенацию 100% кислородом</li> <li>• Смазать только нижнюю сторону манжетки лубрикантом</li> <li>• Ввести ЛМ изгибом к языку до появления незначительного сопротивления (Указательный палец используют в качестве направителя манжетки,скользя по твердому нёбу и спускаясь в гипофаринкс до ощущения сопротивления. Черная продольная линия на маске всегда должна быть ориентирована краниально (т. е.</li> </ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.

	<p>должна располагаться под верхней губой).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Раздуть манжету воздухом, содержащимся в шприце</li> <li>• Проверить герметичность дыхательного контура с помощью мешка АМБУ</li> <li>• Зафиксировать трубку с помощью бинта или лейкопластыря</li> <li>• Продолжить ИВЛ мешком АМБУ или присоединить аппарат ИВЛ</li> <li>• Аускультативный контроль ИВЛ</li> <li>• Приложение №2</li> </ul>	
4. Диагностическое мероприятие	- Пульсоксиметрия	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
5. Заключительные мероприятия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сообщить о завершении процедуры</li> <li>2. Сформулировать заключение о состоянии дыхательной системы.</li> <li>3. Произвести дезинфекцию стетофонендоскопа.</li> <li>4. Снять перчатки.</li> <li>5. Расходные материалы поместить в емкость для сбора медицинских отходов</li> <li>6. Обработать руки в соответствии с алгоритмом</li> </ol>	Врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
6. Дополнительная информация	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обструкция дыхательных путей сразу после введения маски связана с пролапсом надгортанника или преходящим ларингоспазмом.</li> <li>2. ЛМ может быть удалена только после восстановления сознания</li> <li>3. ЛМ не предотвращает регургитацию</li> </ol>	

### Индикаторы эффективности

Соответствие алгоритму. Эффективная ИВЛ.

## ДЫХАТЕЛЬНЫЕ/АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МАСКИ

Ларингеальная маска – это наиболее удобное, безопасное и надежное устройство для обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ). В состав маски входит: воздуховод, сдуваемая манжета, клапан наддува и пилот-баллон для контроля давления внутри манжеты. Армированное исполнение для операций в области головы. Однократного и многократного применения; размеры 0-6

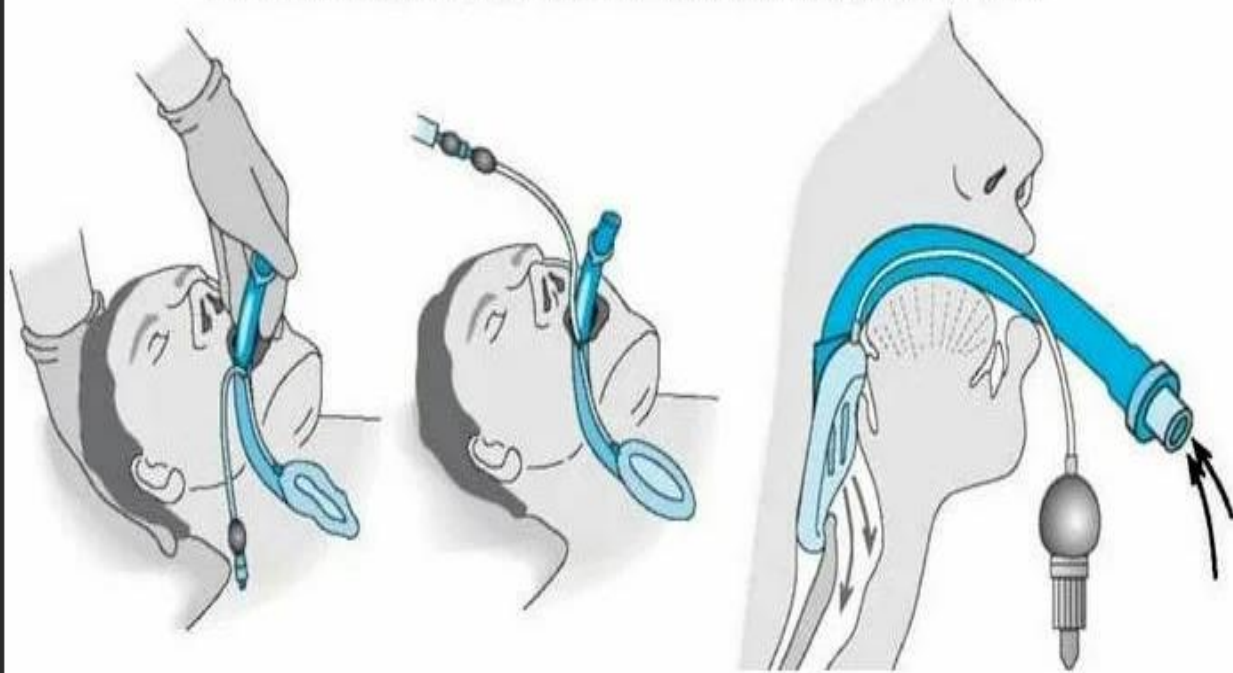
размер №	описание
0	новорожденные
1	новорожденные и младенцы весом до 5 кг
2	младенцы и дети весом от 5 до 25 кг
3	дети весом от 25 до 50 кг
4	взрослые весом от 50 до 70 кг
5	взрослые весом от 70 до 90 кг
6	взрослые весом свыше 90 кг



## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ к ЛМ

- **Высокий риск регургитации и аспирации (ожирение, беременность в последнем триместре)... ?**
- **Потребность в высоком давлении вентиляции (тяжелая астма, низкая податливость лёгких)...**
- **После приёма пищи (относительное)... ?**
- **Обструкция дыхательных путей на уровне гортани или ниже (т.е. травмы надгортанника, ожоги ДП, инородные тела)... ?**

## УСТАНОВКА ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ МАСКИ



**ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫХ ИСПОЛНИТЕЛЕЙ**

<b>№</b>	<b>ФИО</b>	<b>Подпись</b>	<b>Дата</b>
1.			
2.			
3.			
4.			