**СОП «Санация трахеобронхиального дерева (ТБД)»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Стандартная операционная процедура** | | | |
| **БУЗ «Городская клиническая больница»** | | | |
| Наименование СОП | | Санация трахеобронхиального дерева (ТБД) | |
| Утверждено: | Главный врач | | Дата  Подпись |
| Согласовано: | Главная медсестра  Заведующий эпидемиологическим отделом | | Дата  Подпись  Дата  Подпись |
| Разработчик: | Рабочая группа, действующая на основании приказа Главного врача от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ | | Дата  Подписи |
| Введен в действие: |  | | Дата |

**Нормативная база:**

– Федеральный закон от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

– СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

– СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

- Приказ Минздрава от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология».

**Место проведения манипуляции:** операционная, реанимационная палата, реанимационный зал.

**Показания к санации ТБД.**

2.1. У пациентов, находящихся в отделении реанимации:

Регулярная аспирация секрета из надманжеточного пространства показана пациентам с продлённой ИВЛ более 2 суток и выполняется персоналом при необходимости при появлении следующих признаков:

* Видимая через прозрачную стенку трубки мокрота выше уровня манжетки
* Увеличение пикового давления при объёмной вентиляции
* Появление волн на петле поток-объём
* Появление хаотичного кашля у пациента
* Появление крупнопузырчатых хрипов при аускультации над областью трахеи
* Необходимость взятия проб мокроты для микробиологического исследования

**Участвующий персонал:** Медицинская сестра, младшая медицинская сестра по уходу за больными.

**Материальные ресурсы:**

1. Вакуумный отсос с регулятором отрицательного давления и ёмкостью для сбора отсасываемой жидкости

2. Одноразовый стерильный аспирационный катетер, наружный диаметр которого не должен превышать половину внутреннего диаметра эндотрахеальной или трахеостомической трубки. При необходимости санации ротовой полости- второй катетер.

3. Одноразовые медицинские перчатки.

4. Одноразовый фартук или халат (при наличии резистентной флоры у пациента), маска, медицинская шапочка

5. Шприц одноразовый и физиологический раствор (при необходимости).

6. Раствор хлоргексидина водный 0,05%

7. Мешок Амбу, подключённый к источнику кислорода

8. Антисептик для гигиены рук

**Выполнение манипуляции**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап выполнения** | **Действия** | **Исполнитель** |
| 1. Подготовка к процедуре | 1.1. Идентифицировать личность пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры.  1.2. Выполнить гигиеническую обработку рук согласно утвержденному алгоритму.  1.3. Надеть СИЗ: маску, медицинскую шапочку, фартук (если у пациента выявлена резистентная к антибиотикам микрофлора– надеть халат одноразового использования вместо фартука).  1.4. Приготовить всё необходимое для процедуры на манипуляционном столике (санационный катетер, флакон с раствором хлоргексидина, шприц одноразовый, антисептик для гигиены рук), поместить его вблизи от места манипуляции.  1.5. Подготовить пациента к санации: повернуть голову пациента в сторону, противоположную санируемому бронху.  1.6. У пациентов, находящихся на ИВЛ, за 2-3 минуты до санации увеличить подаваемый дыхательный объём на 10-15 процентов (при объёмной ИВЛ), провести преоксигенацию 100-процентным кислородом в течение 1 минуты перед санацией.  1.7. Выполнить гигиеническую обработку рук.  1.8. Надеть медицинские перчатки. | Медицинская сестра |
| 2.Выполнение манипуляции | 2.1. Вскрыть упаковку с аспирационным катетером со стороны коннектора и присоединить к шлангу вакуумного отсоса. Дистальную часть катетера извлечь из упаковки непосредственно перед введением в трахею. При необходимости, предварительно провести аспирацию содержимого полости рта нестерильным катетером.  2.2. Установить отрицательное давление (не более 70-100 см.вод.ст.)  2.3. У пациентов, находящихся на ИВЛ отсоединить коннектор эндотрахеальной (трахеостомической) трубки от дыхательного контура. При ухудшении состояния пациента (резкое снижение сатурации, цианоз, бради- или тахикардия, сердечные аритмии, судороги, нарушение сознания и т.д.), процедуру немедленно прекратить и возобно-  вить ИВЛ.  2.4. Катетер ввести в трубку на необходимую глубину, при этом отверстие в основании катетера оставить открытым. Почувствовать препятствие, катетер далее насильно не продвигать, а наоборот, вытянуть обратно на 1-2 см.  2.5. Закрыть пальцем отверстие вакуум-контроля в основании катетера и медленно извлечь его из трубки. При этом происходит удаление секрета и мокроты через катетер. Длительность такой процедуры не должна превышать 10-15 секунд.  2.6. В процессе санации, длительность отсоединения пациента от респиратора не должна превышать 1 минуты.  2.7. После извлечения, катетер промыть раствором хлоргексидина, погрузив его во флакон, при необходимости, повторить аспирацию.  2.8. Если в процессе санации аспирируется очень густая слизь или мокрота, рекомендуется внутритрахеальные инстилляции 5-8 мл физиологического раствора (с использованием шприца) с последующей его аспирацией.  2.9. У пациентов, находящихся на ИВЛ, по окончании санации продолжить ИВЛ 100% кислородом 2-3 минуты, после чего вернуться к предыдущей концентрации кислорода. | Медицинская сестра |
| 3.Завершение процедуры | 3.1. Обернуть катетер вокруг рабочей руки, снять перчатки, вместе с катетером и поместить в контейнер с пакетом для сбора отходов класса Б. Туда же сбросить другой использованный материал.  3.2. Выполнить гигиеническую обработку рук.  3.3. Снять халат (фартук), маску, перчатки, сбросить в контейнер с пакетом для сбора отходов класса Б.  3.4. Выполнить гигиеническую обработку рук. | Медицинская сестра  Младшая медицинская сестра по уходу за больными |