

Прон-позиция с COVID-19

Перед переводом пациента в прон-позицию необходимо оценить показания и противопоказания. Необходимо заранее подготовить набор для обеспечения проходимости дыхательных путей. Для осуществления перевода пациента в прон-позицию требуется минимум три медицинских работника – два с одной стороны, один – у головы пациента (контроль положения эндотрахеальной трубки, координация работы команды). Один участник следит за положением эндотрахеальной трубки. Остальные участники – мониторируют данные пациента.

Следует заранее подготовить простыни и три подушки – под таз, под грудную клетку и под голову.

Снимите верхнюю простынь. Веки пациента заклейте пластырем. Отключите энтеральное питание от назогастрального зонда, аспирируйте содержимое желудка, проверьте фиксацию зонда, пережмите его. Придвиньте аппарат ИВЛ максимально близко к пациенту. Отключите и уберите капельницу в сторону, снимите датчик сатурации, отключите на время манжету для измерения артериального давления, снимите ЭКГ-электроды с груди пациента.

Поверните пациента на левый бок.

Подложите простынь.

Поверните пациента на правый бок.

Разверните и расправьте простынь.

Уложите сверху подушки в область таза, в область грудной клетки.

Сверху положите простынь так, чтобы она прикрывала подушки.

Захватите верхнюю и нижнюю простыни, скрутите по сторонам по направлению к пациенту.

По команде лидера переместите пациента вправо.

Выполните поворот, постоянно удерживая эндотрахеальную трубку.

Расправьте простыни. Поправьте подушки под тазом и грудной клеткой. Под голову подложите противоположную подушку.

Постоянно контролируйте положение эндотрахеальной трубки.

Подключите датчик сатурации, манжету давления, ЭКГ-электроды. Подключите капельницу с растворами.

Накройте пациента простыней.

Дополнительные действия

После выполнения поворота проконтролируйте положение эндотрахеальной трубки. Осмотрите пациента по алгоритму ABCDE.

Подложите адсорбирующую пеленку под голову пациента. Аккуратно разместите руки пациента.

При проведении пациенту инвазивного мониторинга гемодинамики с постоянным введением препаратов перенесите инфузомат и стойку с артериальной линией на другую сторону.

Переместите кровать в положение Фовлера под углом 30°.