

ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер: Лист: 1 Всего: 2
<b>НАЗВАНИЕ: Проведение дефибрилляции сердца автоматическим наружным дефибриллятором</b>		Подразделение: клинические и параклинические отделения
Действует с «15» 07 2022 года	ЗАМЕНЯЕТ: Водится впервые	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА: Дата следующего пересмотра:
СОСТАВИЛ:	Утвердил: Главный врач ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест» Брагин И.В./ 2022 г.	

**Цель:** Стандартизация проведение дефибрилляции сердца с лечебной целью

**Область применения:** Клинические и параклинические отделения (при проведении реанимационных мероприятий).

**Ответственность:** врачи и средний медицинский персонал отделения поликлиники, другие медицинские работники, обученные проведению дефибрилляции сердца.

#### Нормативные ссылки:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- Федеральный Закон От 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об Обязательном Медицинском Страховании В Российской Федерации"
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
- Рекомендации по сердечно-легочной реанимации и автоматической наружной дефибрилляции (АНА), 2015 г., 41 с

#### Основная часть СОП

Выполнение процедуры

Алгоритм действий:

- 1) Представить себя пациенту (если это возможно и пациент в сознании);
- 2) Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам медицинской организации;
- 3) Объяснить цель и ход процедуры (если это возможно и пациент в сознании);
- 4) Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций;
- 5) Включение электропитания: - проверьте отсутствие механических повреждений аппарата или иных повреждений упаковки многофункциональных электродов; убедитесь, что кабель многофункциональных электродов правильно подсоединен, и батарея установлена
- 6) Убедитесь, что пациент не реагирует на внешние раздражители, его дыхание отсутствует или затруднено. Обнажите грудную клетку пациента. Оботрите грудь пациента насухо. При необходимости состригите или сбейте волосы на груди. Наложите на тело пациента многофункциональные электроды, как описано в инструкции на упаковке. Для детей используйте детские электроды и переведите прибор в детский режим нажатием программной кнопки «дети» с голосовым подтверждением
- 7) Нажмите кнопку «включить», чтобы включить аппарат
- 8) При входе в режим АНД аппарат проверяет подключение кабеля и качество наложения многофункциональных электродов. Если они подсоединены неправильно, в информационной области АНД будут отображаться сообщения подсказок до тех пор, пока не будут предприняты меры по устранению. Действуйте в соответствии с сообщениями, выводимыми на экран, и голосовыми инструкциями. При правильном подключении электродов прибор автоматически начинает анализ ритма с голосовым и визуальным сопровождением «АНАЛИЗ РИТМА. НЕ ПРИКАСАЙТЕСЬ К ПАЦИЕНТУ» Аппарат анализирует кривые ЭКГ пациента и направляет действия оператора в процессе дефибрилляции. Аппарат приступает к анализу сердечного ритма пациента сразу после входа в режим АНД. Анализ ЭКГ продолжается в течение всей автоматической наружной дефибрилляции до тех пор, пока аппарат не перейдет в режим СЛР, или не обнаружится неправильное подключение многофункциональных электродов — плохой контакт с пациентом или замыкание электродов;
- 9) Удобнее работать с двумя ручными электродами. Установить электроды на передней поверхности грудной клетки:
  - У детей один электрод устанавливают над зоной сердечной тупости (у женщин — кнаружи от верхушки сердца, за пределами молочной железы), второй электрод — спинной, то под левой лопаткой.
  - У взрослых электроды могут располагаться в переднебоковом положении (Сог в промежутке между ключицей и 2-м межреберьем вдоль правого края грудины и над 5-м и 6-м межреберным промежутком, в области верхушки сердца).
  - При наличии постоянного кардиостимулятора или кардиовертера и невозможности его отключения предпочтительно переднезаднее расположение электродов дефибриллятора. Передний электрод отстоит от пейсмейкера на 20 см. При переднем расположении электродов ближайший электрод должен находиться на расстоянии от пейсмейкера не менее 13 см.



