




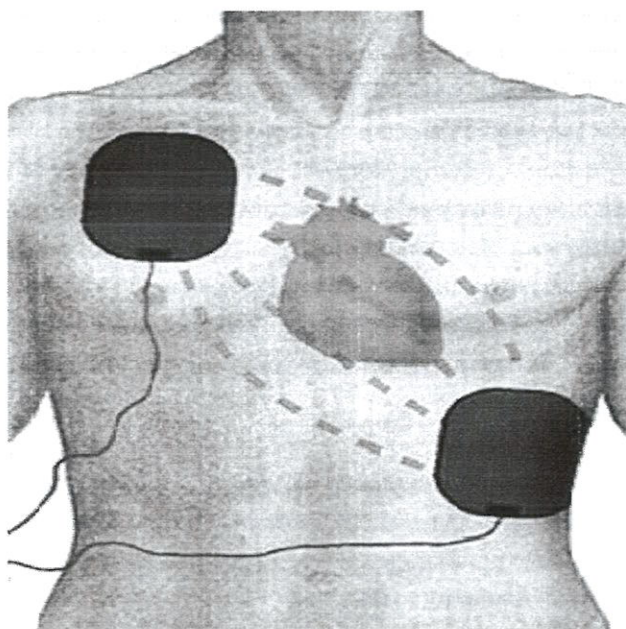
Тип документа	СТАНДАРТ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР			Страница 1 из 4
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «B.V.NURA» в Республике Казахстан			
Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-КЗ/2	
Название	ПРОВЕДЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА			
Разработано	Куратор региона	Отыншиев Б.Н.		
Согласовано	Руководитель отдела амбулаторного диализа	Стародубов А.Ю.		
	Медицинский директор	Канафина Ш.М.		
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «B.V.NURA» № 56 от 15.07.2019 г.			
К внедрению с	01.08.2019 год.			

Цель: проведение дефибрилляции сердца с лечебной целью.

№	Положения
1	<p>Определение:</p> <p>Дефибрилляция сердца – лечебный метод: воздействие одиночным кратковременным электрическим импульсом через грудную клетку или при (операции) на открытое сердце. Применяют для ликвидации угрожающей жизни фибрилляции сердца (разновременных и разрозненных сокращений отдельных волокон миокарда) и некоторых других аритмий.</p> <p>Показанием к проведению дефибрилляции является не только электрокардиографически подтвержденная фибрилляция желудочков, но и обоснованное подозрение на возможность фибрилляции, т. е. состояние агонии или клинической смерти при отсутствии уловимых признаков продолжающейся работы сердца и кровотока в крупных артериях.</p> <p>С целью необходимого постоянно функционирующего венозного доступа, обеспечивающего как инфузию любого раствора с оптимальной скоростью и эффективностью, так и возможность лабораторной диагностики и мониторинга.</p>
2	<p>Ресурсы/оснащение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) импульсный дефибриллятор с электродами для наружной дефибрилляции; 2) электродная паста или флакон с изотоническим раствором натрия хлорида для увлажнения тканевых покрытий электродов перед дефибрилляцией; 3) флакон противоожоговой жидкости; 4) стерильные марлевые салфетки; 5) ватные шарики и этиловый спирт 40% или 70% (спиртовые салфетки); 6) электрокардиограф; 7) антисептическое мыло и кожный антисептик для обработки рук; 8) КБСУ для медицинских отходов класса «Б».
3	<p>Основная часть процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 РК; 5) Установить по шкале требуемый заряд (приблизительно 3 Дж/кг для взрослых, 2 Дж/кг для детей), последующие 4 Дж/кг и выше, не превышая 10 Дж/кг); зарядить электроды; смазать пластины гелем. Для максимального снижения электрического сопротивления при электроимпульсной терапии кожу под электродами обезжиривают спиртом; 6) Удобнее работать с двумя ручными электродами. Установить электроды на передней поверхности грудной клетки:


Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-К3/2	Редакция	001	Страница	
Название	ПРОВЕДЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА							2 из 4	

- Один электрод устанавливают над зоной сердечной тупости (у женщин – снаружи от верхушки сердца, за пределами молочной железы), второй – под правой ключицей, а если электрод спинной, то под левой лопаткой.
- Электроды могут располагаться в переднезаднем положении (вдоль левого края грудины в области 3-го и 4-го межрёберного промежутков и в левой подлопаточной области).
- Электроды могут располагаться в переднебоковом положении (Сог в промежутке между ключицей и 2-м межребрьем вдоль правого края грудины и над 5-м и 6-м межрёберным 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.



- 7) Электроды прижимают к грудной стенке плотно и с силой;
- 8) Произвести дефибрилляцию. Разряд наносят в момент полного выдоха пациента. Если нет эффекта дефибрилляции, следует повторить, при этом напряжение электрического разряда необходимо повысить.
- 9) После завершения дефибрилляции обработать электроды спиртовыми салфетками;
- 10) Утилизировать спиртовые салфетки и перчатки в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;
- 11) Обработать руки согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК.

- 4 **Примечания:**
- 1) Рекомендуемые параметры дефибрилляции у взрослых:
 - При наджелудочковых тахикардиях и трепетании предсердий для первого воздействия достаточно разряда в 50 Дж.
 - При мерцании предсердий или желудочковой тахикардии для первого воздействия необходим разряд в 100 Дж.
 - В случае полиморфной желудочковой тахикардии или фибрилляции желудочков для первого воздействия используется разряд в 200 Дж.

Тип	СОП	Код	БН-VIII/01	Номер	МЕД-К3/2	Редакция	001	Страница	
Название	ПРОВЕДЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА							3 из 4	


	<ul style="list-style-type: none"> • При сохранении аритмии при каждом последующем разряде энергию увеличивают вдвое вплоть до максимальной - 360 Дж. • Промежуток времени между попытками должен быть минимален и требуется лишь для оценки эффекта дефибрилляции и набора, в случае необходимости, следующего разряда. • Если 3 разряда с нарастающей энергией не восстановили сердечный ритм, то четвертый – максимальной энергии – наносят после в\в введения антиаритмического препарата, показанного при данном типе аритмии. • Сразу после электроимпульсной терапии следует оценить ритм и в случае его восстановления зарегистрировать ЭКГ в 12 отведениях. <p>2) Исключить возможность заземления персонала (не прикасаться к металлическим предметам!).</p> <p>3) Исключить возможность прикосновения окружающих к пациенту во время нанесения разряда «Всем отойти!».</p> <p>4) Следить, чтобы изолирующая часть электродов и руки были сухими.</p>
--	---

Составлено на основании:

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- 3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнением от 5 июня 2018), Приложение 2, Глава 4: Лечение и уход за пациентом, Параграф 3: Лечение и уход за пациентом, Стандарт 85. Услуги реанимации являются доступными по всей организации;
- 4) «Неотложная медицинская помощь», под ред. Дж.Э. Тинтиналли, Рл. Кроума, Э. Руиза, Перевод с английского д-ра мед. наук В.И. Кандрора, д. м. н. М.В. Неверовой, д-ра мед. наук А.В. Сучкова, к. м. н. А.В. Низового, Ю.Л. Амченкова; под ред. д. м. н. В.Т. Ивашкина, Д.М. Н.П.Г. Брюсова; Москва «Медицина», 2001;
- 5) Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь: Учебное пособие / Под ред. В.Д. Малышева. – Москва «Медицина», 2000.

Список изменений:

№ ред.	Дата	№ приказа	Перечень изменений
001	15.07.2019	56	«Проведение дефибрилляции сердца» введено впервые.

Тип	СОП	Код	БН-ВП/01	Номер	МЕД-КЗ/2	Редакция	001	Страница	 BB NURA Hospitals Group
Название	ПРОВЕДЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА							4 из 4	

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				