

Алгоритм профилактики неблагоприятных исходов при критических ситуациях в педиатрической практике.

Критическая ситуация – период повышенной опасности, исход которого определяет вероятность возникновения тяжёлых последствий. В медицинской практике период повышенной опасности – кратковременное острое событие или цепь событий, чреватое несомненной и острой угрозой для пациента. Критическая ситуация не разрешается сама по себе и требует активного реагирования с целью предотвращения вреда для жизни пациента

Факторы, влияющие на исход критической ситуации:

Готовность к оказанию неотложной помощи:

- Кислородная розетка, ротаметр для подачи кислорода, аспиратор (вакуумная система для аспирации) должны быть проверены и исправны
- Кислородный шланг, маска для подачи кислорода, дыхательный мешок с набором лицевых масок, аспирационные катетеры должны быть проверены и находиться в доступном месте
- Медикаменты для оказания неотложной помощи должны быть в наличии и находиться в доступном месте
- Телефонный номер вызова неотложной помощи должен знать весь медицинский персонал, включая санитарок. Так же номер вызова неотложной помощи должен быть выделен яркой отдельной надписью возле телефонного аппарата
- Алгоритмы оказания неотложной помощи должны быть оформлены в виде ярких простых схем и постоянно находиться перед глазами медицинского персонала (на посту медицинской сестры, на стене в ординаторской)

Распознавание критического инцидента (принцип ВТО):

- **Внимание** – активные жалобы (потерял сознание, задыхается, посинел, судороги и т.п.), оповещение диспетчера СМП.
- **Тревога** – не естественное положение, изменение поведения (не передвигается самостоятельно, возбуждён или не активен, издаёт аномальные звуки при дыхании)
- **Опасность** – не реагирует на осмотр, не естественно выглядит (бледный, цианотичный, серый)

*Присутствие любого из пунктов – требует немедленного реагирования со стороны медицинского персонала

*Сочетание нескольких пунктов - критическая ситуация, требуется неотложная помощь с участием реанимационной бригады

Умение ориентироваться в ситуации и выбрать необходимый объём помощи:

- оценить состояние - алгоритм ABCD
- расставить приоритеты – оказывать помощь самому или вызвать специалистов
- распределить обязанности – чёткие инструкции: кого позвать, что принести, что набрать
- распознать ситуацию и выбрать необходимый алгоритм действия
- владеть основными навыками неотложной помощи: ингаляция кислорода, поддержка проходимости дыхательных путей, вентиляция лёгких, компрессии грудной клетки, венозный доступ и медикаменты

❖ Отсутствие 1 фактора – неблагоприятный исход вероятен

❖ Отсутствие 2 факторов – неблагоприятный исход неизбежен

Своевременный вызов бригады экстренной помощи является важным звеном в цепи выживания, тем не менее, существует ряд обстоятельств, когда медицинский персонал не имеет права покидать пациента. Медицинский персонал должен уметь правильно расставлять приоритеты в конкретной ситуации, не менее важным является распределение обязанностей, выделение лидера и подача им предельно чётких и простых инструкций.

Когда вызывать экстренную медицинскую службу?

- Немедленно, как только распознан критический инцидент:
 - ✓ Когда помощь оказывается двумя и более медицинскими работниками
 - ✓ Когда средства спасения (дыхательный мешок, кислородная маска) расположены рядом с телефоном
 - ✓ Когда принят сигнал оповещения о критическом инциденте от работников СМП или персонала больницы
 - ✓ Отсутствуют необходимое оборудование и знания по неотложной помощи
- Отсрочено, после проведения оценки и оказания помощи доступными средствами:
 - ✓ Требуются мероприятия по предупреждению остановки кровообращения, например: судороги, рвота у ребёнка без сознания, выраженная обструкция ДП или дыхательная недостаточность
 - ✓ Остановка или нерегулярное дыхание с признаками эффективного кровообращения, особенно произошедшая в присутствии медицинского работника – рекомендуется вызвать помощь после проведения 5 вдохов
 - ✓ Остановка кровообращения произошла не в присутствии медицинского персонала – рекомендуется провести 5 циклов реанимации (вентиляция/компрессия) в течение 2 минут, а потом вызвать помощь

Как правильно вызвать ЭМС:

- Передающий вызов:
 - ✓ Назвать в простой форме обстоятельство или инцидент (отсутствует сознание, задыхается, не дышит, посинел, судороги)
 - ✓ Назвать возраст ребёнка, если возраст ребёнка не известен, сообщить ориентировочный возраст и размер ребёнка (например: новорождённый, школьник, подросток)
 - ✓ Назвать отделение и палату
- Принимающий вызов:
 - ✓ Если передающий вызов не передаёт нужной информации – направлять короткими, конкретными вопросами
 - ✓ Сообщить о том, что вызов понят правильно и помощь направляется
 - ✓ Незамедлительно прибыть для оказания помощи, либо передать вызов ответственному лицу

Роль лидера:

- При оказании неотложной помощи координировать действия персонала должен один человек
- При оказании помощи средним персоналом медицинская сестра координирует действия младшего персонала, привлекает для оказания помощи родственников пациента или случайных лиц, направляет действия других медицинских сестёр (например: для вызова бригады ЭМС)
- При оказании неотложной помощи в профильном отделении функции лидера возлагаются на врача до момента прибытия бригады экстренной помощи, после прибытия бригады функции лидера выполняет врач-реаниматолог. Персонал профильного отделения выполняет инструкции реаниматолога, содействует в оказании помощи
 - В случаях, когда помощь персонала профильного отделения больше не требуется, последний должен оказать поддержку родственникам пострадавшего ребёнка
 - Если неотложная помощь оказывается несколькими реаниматологами, функция лидера возлагается на одного из них. Руководство неотложной помощью одновременно двумя профессиональными спасателями недопустимо

Распознавание клинической ситуации, выбор необходимого алгоритма оказания помощи:

- Рекомендуется внедрение алгоритмов действия персонала по определённым проблемам
- Персонал должен регулярно изучать внедрённые алгоритмы и проходить тренировку
- Алгоритмы должны быть доступны для изучения, находится на видном месте
- Рекомендуется проводить клинический разбор по каждому инциденту, независимо от исхода