

МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ

ОТСАСЫВАНИЕ ИЗ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ

I. Показание

- A. Очищение воздушных путей от секрета.
- Б. Поддержание проходимости искусственных дыхательных путей.
- В. Получение материала для посева.

II. Заранее подготовьте необходимое для отсасывания оборудование.

Рекомендуется

использовать катетеры для отсасывания 5-6 French для трубки 2,5 мм, 6 French для трубки 3,0 мм и 8 French для трубки 4,0 мм. Разрезание в катетере должно быть 40-80 мм рт. ст.

III. Отсасывание производится между кормлениями или кормления прерываются для выполнения этой процедуры.

IV. **Проведите аускультацию легких до отсасывания.** Оксигенация перед отсасыванием проводится с FiO₂ не более, чем на 0,10 выше той, которая использовалась для вентиляции ребенка. Постоянный мониторинг частоты сердцебиений. Отсасывание не следует применять во время введения катетера в эндотрахеальную трубку. Конец отсасывающего катетера не должен выходить за конец эндотрахеальной трубки. При выведении катетера отсасывание продолжается. Процедура не должна длиться более 10 сек. После отсасывания следует вентилировать ребенка при FiO₂ не более, чем на 0,10 выше использованного перед отсасыванием. РаО₂ следует повысить до уровня, сравнимого с тем, который был перед отсасыванием.

V. **Не добавляйте солевые растворы без необходимости.** Солевой раствор можно использовать в случаях густой вязкой мокроты, которая не может быть удалена просто отсасыванием. Нормальный солевой раствор вводится в эндотрахеальную трубку и проводится 3-5 дыханий до отсасывания.

VI. **Выбрация и перкуссия (физиотерапия грудной клетки) обычно не делается до отсасывания.** Если в них есть необходимость, врач должен указать области ее применения и частоту выполнения.