

Patikros sąrašas vertimui dirbtinei plaučių ventilacijai "ant pilvo" COVID-19 atveju



Prieš apvertimą	
Adekvačios personao apsaugos priemonės, privalomos ILGOS RANKOVĖS	
Informuojamas vyriausias pamainos gydytojas/vyresnioji slaugytoja	
Įvertinamos kontraindikacijos	
Prieinama re-intubacijos įranga (paliekama už palatos/patalpos ribų)	
Patikrinamas intubacinio vamzdelio ilgis ties dantimis, laringoskopijos klasė (I-IV) ir kvėpavimo takų valdymo planas	
Paruošta ĮRANGA: Gelinis galvos pozicionavimo paminkštinimas, akių lubrikantas, lipni juosta 5 pagalvės 2 vertimo paklodės Segtukai	
Akys lubrikuojamos ir užklijuojamos	
Intubacinis vamzdelis priklijuojamas lipnia juosta	
DPV kontūro jungtys suklijuotos lipnia juosta	
Sustabdomas maitinimas pre zondą, zondas aspiruojamas	
Nebūtinoms gyvybinių funkcijų monitoravimo rpeimonės atjungiamos, sustabdomos nebūtinoms infuzijos	
Užtikrinamas pakankamas infuzinių sistemų ilgis	
Krūtinės ląstos drenai žemiau paciento (užspaudžiami tik tada, kai saugu)	
Įvertinamas odos vientisumas, kaulėtose vietose/ant spenelių klinuojami paminkštinti tvarsčiai	
Atsiurbiamos seilės	
Kiti susirūpinimai	

Vertimas	
Žodinis susitarimas, kas dalyvauja vertime	
Mažiausiai 5 komandos nariai + 1 krūtinės ląstos drenams	
Komandoje pasiskirstomi vaidmenys	
Žodinis vertimo eigos aptarimas ir suplanavimas	
Visi komandos nariai supranta savo vaidmenį	
Nustatomi tinkami DPV parametrai	
Preoksigenacija	
Kardiovaskulinis stabilumas	
Adekvati sedacija	
Apsvarstomas relaksantų panaudojimas	
EKG lipdukai ant nugaros	
2 vertimo paklodės po pacientu	
2 pagalvės teisingai išpozuotos: krūtinė, dubuo, keliai	
Pusės, į kurią bus verčiamas pacientas, ranka pakišama po užpakaliu	
Pacientas uždengiamas švaria paklode, kurios kraštai užlankstomi (kaip pyrago kraštas)	
Prie galvos stovintis žmogus vadovauja: Pacietnas patraukiamas link lovos šoninio krašto	
Paverčiamas 90° kampu- saugos pertrauka	
Pacientas apverčiamas ant pilvo ir patraukiamas į lovos centrą	

Po apvertimo/ Ventiluojamų "ant pilvo" priežiūra	
Intubacinio vamzdelio gylis ties dantimis/KAPNOGRAFIJA/slėgis manžetėje	
DPV kontūro jungtys sutvirtinamos lipnia juosta	
Gyvybinių funkcijų monitoravimas	
Nustatomi DPV parametrai, arterinio kraujo dujos po 20 min.	
Saugiai pritvirtinamos veninės ir arterinės prieigos, kateteriai, kaniulės	
Krūtinės ląstos drenai žemiau paciento + atspausti.	
Nuimamos vertimo paklodės, galvūgalis pakeliamas 30° kampu	
Kontaktinių zonų patikrinimas:	
<ul style="list-style-type: none"> • GALVA/VEIDAS: Intubacinis vamzdelis nespaudžia lūpų, jei reikia- apsauginiai paminkštiniai odai Akys užklijuotos ir neveikiamos tiesioginio spaudimo Neužlankstytos ausys Nazogastrinis zondas nespaudžia nosies • KAKLAS Kaklas ne pernelyg ištiestas (ne hiperekstekzijoje)- jeigu reikia- pozicionuojama su geliniais paminkštinimais Kaklo priekis tiesiogiai nespaudžiamas Centrinės venos kateteris pritvirtintas saugiai Galvos padėtis keičiami (iš vieno šono į kitą) kas 4-6 valandas- DALYVAUJA KVĖPAVIMO TAKUS VALDANTI KOMANDA • KRŪTINĖ Krūtinės ląstos drenai atviri ir neužsilenkę. Teisingai pozicionuota pagalvė- krūtys prilaikomos, tačiau nespaudžiamos • PILVAS Laisvas nespaudžiamas pilvas • DUBUO Prilaikanti pagalvė vietoje Vyriški lytiniai organai tarp šlaunų Šlapimo kateteris saugiai pritvirtintas, neužsilenkęs, tarp šlaunų. • RANKOS Paciento šonuose, pečiai nerotuoti Alkūnės nespaudžiamos, riešai natūralioje pozijoje. Rankos laisvos, jokių laidų/infuzijų linijų po jomis. Kas 2-4 valandas keičiama plaukiko pozicija (žr. nuotraukas) • KOJOS Pagalvės po čiurnomis, siekiant išvengti ekstenzijos 	
INFUZIJOS/MONITORAVIMAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Po apvertimo tęsiamos visos infuzijos- jokių infuzinių sistemų/prailginimų/linijų nepalikama po paciento kūnu. 	
Patvirtinama nazogastrinio zondo vieta- tęsiamas maitinimas.	