**Инструкция по оформлению**

**бланка формы «Протокол сердечно-лёгочной реанимации**»  
(в модификации КРЦМКиСМП)

1. Бланк формы **«Протокол сердечно-лёгочной реанимации**» (далее Протокол) заполняется и подписывается руководителем бригады СМП.

2. Протокол заполняется темными чернилами разборчивым почерком (вплоть до печатных букв).

3. При проведении реанимационных мероприятий несколькими бригадами СМП по одному случаю оказания медицинской помощи Протокол оформляется каждой бригадой СМП, проводящей реанимационные мероприятия, и должен содержать в себе сведения о том периоде СЛР, когда сотрудник бригады, оформляющей Протокол, был ответственным за оказание медицинской помощи.

4. При множественных эпизодах остановки кровообращения с восстановлением сердечной деятельности все эпизоды остановки кровообращения у данного пациента оформляются в одном бланке Протокола.

Исключение: в случаях, когда общая продолжительность оказания реанимационной помощи превышает 70 минут, для дальнейшей регистрации следует завести дополнительный Протокол, где хронометраж реанимационных мероприятий продолжается от 71-й минуты.

5. При заполнении полей Протокола, требующих внесения отметки символом, они отмечаются символом «V». Исключения:

- графа «Пульс на сонной артерии» должна быть оформлена символами «+» или «-» в зависимости от наличия или отсутствия признака;

- в графах, описывающих проведение компрессий грудной клетки, ИВЛ и в/в инфузию, допустимо внесение информации сплошным символом «→».

6. В бланк Протокола вносятся сведения только о мероприятиях СЛР, проведённых бригадой, оформляющей Протокол. Подробная информация о мероприятиях, предпринятых до начала оформления Протокола (в том числе, предпринятых предыдущими бригадами), должна содержаться в карте вызова.

7. В графы **«Бригада», «Подстанция»** вносится номер бригады, оформляющей Протокол, и номер структурного подразделения по подчинённости бригады.

8. В графу **«Ф.И.О. пациента»** вносится фамилия и инициалы пациента.

9. В графу **«Карта №**» разборчиво вносится номер вызова бригады СМП, оформляющей Протокол.

10. В графе **«Дата приема вызова»** указывается дата, соответствующая дате, указанной в карте вызова.

11. В графе **«Время прибытия бригады на вызов»** указывается время, соответствующее указанному в поле «Прибытие на вызов» карты вызова.

12. В графу **«Время определения клинической смерти»** вносится время определения остановки кровообращения бригадой СМП, при которой она произошла.

В случае развития остановки кровообращения до приезда СМП, в данную графу заносится время установления факта клинической смерти руководителем бригады СМП.

13. В графе **«Наступление клинической смерти»** делается отметка о наступлении клинической смерти в присутствии свидетеля(-ей), в присутствии бригады СМП или без присутствия свидетелей и бригады СМП.

14. В графе **«Проведение СЛР свидетелями»** делается отметка о том, проводилась ли СЛР свидетелями и, если проводилась, каким был объем СЛР (только компрессии грудной клетки или компрессии+ИВЛ).

15. В графе **«Реанимационные мероприятия начаты с»** делается отметка о начальных мероприятиях, проведённых бригадой СМП, оформляющей Протокол.

16. В блок **«Обеспечение проходимости ВДП»,** вносится информация о манипуляциях, проведенных бригадой СМП, оформляющей Протокол.

При проведении манипуляции до остановки кровообращения или до прибытия бригады СМП, оформляющей Протокол, в соответствующем поле делается отметка. О проведении данной манипуляции до остановки кровообращения или до прибытия бригады СМП, оформляющей протокол, подробная информация должна содержаться в карте вызова.

При внесении информации о манипуляции, проведённой бригадой СМП, оформляющей Протокол, в соответствующие поля вносится время выполнения манипуляции и ставится отметка об успешности манипуляции.

В случае последовательного выполнения различных манипуляций отмечается время последней попытки каждой из них, а также ставится отметка об успешности или безуспешности выполнения каждой манипуляции.

В случаях выполнения интубации трахеи необходимо в соответствующей графе указать номер (диаметр) эндотрахеальной трубки и число попыток интубации.

При использовании герметизирующего устройства, вид устройства указывается в графе **«**Комментарии**»**.

17. В блок **«Сосудистый доступ»** вносится информация о мероприятиях по его обеспечению, проведенных бригадой СМП, оформляющей Протокол.

При заполнении блока «Сосудистый доступ» описываются вид сосудистого доступа, реализованного бригадой, оформляющей Протокол, с указанием времени выполнения последней попытки каждого из видов сосудистого доступа, дается заключение об успешности последней попытки и количестве попыток для каждого из видов доступа. В поле «Сосуд/точка доступа» вносится название сосуда или описание локализации точки доступа.

При проведении манипуляции до остановки кровообращения или до прибытия бригады СМП, оформляющей Протокол, в соответствующем поле графы «Обеспечение сосудистого доступа» делается отметка. О проведении данной манипуляции до остановки кровообращения или до прибытия бригады СМП, оформляющей протокол, подробная информация должна содержаться в карте вызова.

18. В блоке **«ИВЛ»** указывается техника проведения ИВЛ: «Чередование с компрессиями» (с уточнением соотношения компрессии:вдохи) или «Не прерывая компрессии» (с уточнением количества вдохов в минуту).

В поле **«Использование кислорода»** указывается тип газовой смеси, которая использовалась при ИВЛ (воздух или кислород).

При использовании аппаратной ИВЛ во время СЛР в поле **«Аппаратная ИВЛ»** указывается наименование аппарата, время начала и параметры ИВЛ (минутный объем, частота вдохов).

При продолжении ИВЛ после восстановления сердечной деятельности информация о параметрах указывается в поле «Постреанимационная терапия».

19. При применении устройства для контроля эффективности СЛР в соответствующем поле делается отметка.

20. В графе **«Время начала СЛР»** отмечается время начала реанимационных мероприятий бригадой, оформляющей Протокол. В случае прибытия бригады, оформляющей протокол, «в помощь», время начала СЛР первой бригадой указывается в карте вызова.

21. В блоке **хронометража проведения СЛР**, в каждом соответствующем поле делается отметка о мероприятиях или о мониторируемых явлениях по минутам от времени начала СЛР бригадой, оформляющей Протокол.

В случае непрерывного проведения манипуляции (компрессии грудной клетки, ИВЛ, в/в инфузия), допустимо применение сплошного символа «→» от минуты начала манипуляции до минуты ее окончания.

21.1. При использовании устройства для автоматических компрессий в соответствующем поле указывается наименование устройства.

21.2. **Электрокардиомониторинг** при СЛР осуществляется с интервалом 2 минуты. Результат мониторинга указывается знаком «V» в поле, соответствующем виду электрической активности сердца.

21.3. При проведении **«Дефибрилляции»** в поле, соответствующем минуте нанесения разряда, указывается энергия примененного разряда дефибриллятора.

Примечание. При использовании автоматического наружного дефибриллятора допустимо заполнение соответствующего поля хронометража аббревиатурой **«**АНД**»** вместо указания энергии разряда.

22. При использовании медикаментозной терапии, в блоке **«Медикаментозная терапия»** ставится отметка «Да». При отсутствии медикаментозной терапии ставится отметка «Нет».

При использовании одинаковой дозировки препарата на всем протяжении реанимационных мероприятий в поле названия препарата указывается применяемая доза, а в полях, соответствующих минуте введения препарата, ставится знак «V».

При необходимости применения разных дозировок препаратов в ходе СЛР, следует вносить сведения о дозе препарата в поле, соответствующем минуте введения препарата.

23. При выполнении **дополнительных манипуляций или действий** в соответствующей графе делается запись о манипуляции, а в поле, соответствующем минуте выполнения манипуляции, делается отметка знаком «V» о её выполнении.

24. В блоке **«Оценка состояния»**:

- графа «Пульс на сонной артерии (плечевой артерии)» заполняется символами «+» или «-» (в зависимости от наличия или отсутствия признака) в поле, соответствующем минуте проведения оценки.

- графа «Капнометрия» заполняется значениями EtCO2 в поле, соответствующем минуте проведения оценки.

25. В поля **«Устранение потенциально обратимых причин остановки сердца»** и **«Постреанимационная терапия»** вносится краткое описание соответствующих мероприятий.

26. В поле **«Комментарии»** вносятся любые важные по мнению руководителя бригады СМП сведения, связанные с проведением СЛР, регистрация которых не предусмотрена существующими графами/полями Протокола. При проведении реанимации ребёнку в этом поле следует указать ориентировочную массу тела ребёнка.

27. В поле **«Окончание реанимационных мероприятий»** вносится дата и время прекращения СЛР (как в случае успешной, так и в случае безуспешной реанимации).

28. «Успешная СЛР» предполагает наличие спонтанного кровообращения (с пульсом) на момент передачи пациента персоналу лечебного учреждения или другой бригаде СМП.

В случае успешной СЛР, в поле **«Успешная СЛР»** ставится соответствующая отметка («V»), описываются данные ЭКГ, указывается балльная оценка по ШКГ, вид дыхания (спонтанное или ИВЛ), частота дыхания, АД, частота пульса, сатурация (SрO2) на момент передачи пациента врачу стационара или другой бригаде СМП.

29. В поле **«Передан врачу стационара»** ставится соответствующая отметка («V»), вносится Ф. И. О. врача стационара и время передачи.

В поле **«Передан бригаде СМП»** ставится соответствующая отметка («V»), вносится информация о номере бригады, номере подстанции, которой передан пациент и времени передачи.

30. В случае безуспешной СЛР, в поле **«Безуспешная СЛР»** ставится соответствующая отметка («V») и указывается время констатации биологической смерти.

Дата составления инструкции: 06.12.18

Составители: Фролова Л. П., Биркун А. А.

**Список сокращений**

АНД автоматический наружный дефибриллятор

ВДП верхние дыхательные пути

ИВЛ искусственная вентиляция лёгких

МО минутный объём

СЛР сердечно-лёгочная реанимация

СМП скорая медицинская помощь

ЭКГ электрокардиография

БЭА беспульсовая электрическая активность

ЭКС электрокардиостимулятор

ЭМД электромеханическая диссоциация

ШКГ шкала ком Глазго

EtCO2 давление углекислоты в выдыхаемом воздухе в конце выдоха

SpO2 насыщение (сатурация) гемоглобина кислородом по данным пульсоксиметрии