

В феврале 2020 г. Французская научная группа по вентиляции и кислородотерапии «GAVO2» (Groupe Assistance Ventilatoire et oxygene) Общества франкоговорящих пульмонологов (SPLF) выпустила рекомендации по использованию неинвазивных вентиляторов у пациентов при подозрении на Covid-19 или подтвержденным заболеванием COVID-19.

Цель настоящего документа состоит в том, чтобы предоставить клиницистам рекомендации по применяемым мерам предосторожности для обеспечения безопасности врачей и медицинского персонала при ведении пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Ниже приводится часть данных рекомендаций.

Если пациенту с COVID-19 проводится неинвазивная вентиляция легких, необходимо использовать **NV-маску** (невентилируемую) и антибактериальный фильтр, поскольку при данной конфигурации выдох инфицированного пациента фильтруется до того, как попадет в комнатный воздух. Таким образом, с помощью данного метода лечебные учреждения могут содержать помещение в чистоте, а выдыхаемый воздух не будет загрязнен.

Использование НИВЛ следует сочетать со следующими мерами предосторожности:

1. Использовать антибактериальные фильтры (1 - на аппарате; 1 - в контуре после маски).
2. Использовать NV-маску (невентилируемую).
3. Старт вентиляции: надеть маску, подключить контур, включить аппарат.
4. Остановка вентиляции: выключить аппарат, снять маску.
5. При использовании фильтров, применение подогреваемых увлажнителей противопоказано - риск насыщения фильтров влагой, что делает их неэффективными, и повышает сопротивление. При необходимости применения увлажнения, использовать антибактериальный фильтр и тепловлагообменник (HMEF). HMEFы также фильтруют 99% вирусов, но имеют недостаток – впитывают влагу от дыхания пациента, поэтому их необходимо менять несколько раз в день.
6. Антибактериальные и HME-фильтры, расположенные в инспираторном и экспираторном контуре аппарата, необходимо менять каждые 24 часа.
7. Выбросить все расходные материалы после использования и, если возможно, продезинфицировать вентилятор между пациентами.
8. Для пациентов находящихся на длительной неинвазивной вентиляции в домашних условиях, настройка аппарата и необходимых принадлежностей должна осуществляться во время госпитализации.

Расходные материалы для использования с аппаратами для неинвазивной вентиляции легких Lumis 100/150, ResMed в зависимости от выбранной конфигурации подключения:

-NV-маска для применения на одном пациенте:

AcuCare F1-0, ResMed; для применения одним пациентом сроком до 7-ми дней.

Размерный ряд: S, M или L.



-Антибактериальные фильтры (ResMed или другой производитель)



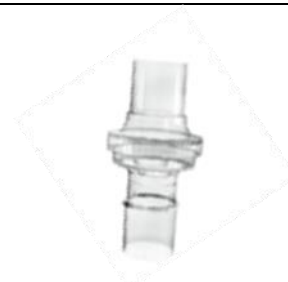
-HME-фильтр (ResMed или другой производитель)



-Воздушный шланг, ResMed



-Клапан утечки, ResMed



-Заглушка клапана утечки



-Т-образный коннектор, 22М /22F/22М



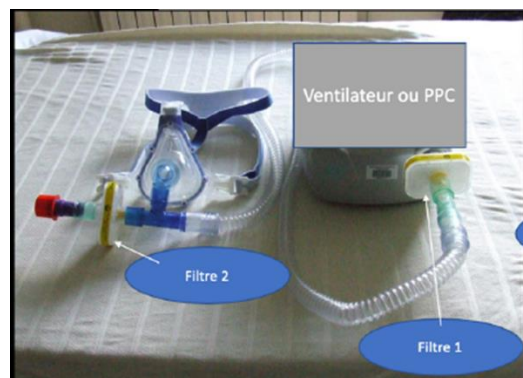
-Боковая крышка аппарата (устанавливается вместо увлажнителя) - 1



Возможные конфигурации подключения:

I.

- NV-маска AcuCare F1-0 - 1
- Т-обр.коннектор - 1
- клапан утечки - 1
- заглушка для клапана утечки - 1
- антибак.фильтр - 2
- воздушный шланг - 1



II.

- NV-маска AcuCare F1-0 - 1
- антибак.фильтр - 2 шт.
- клапан утечки - 1
- воздушный шланг - 1



Примечание: При данной конфигурации:

1. инспираторный триггер для пациента будет затруднен.
2. риск увлажнения фильтра выдыхаемым воздухом; фильтр необходимо менять несколько раз в день, особенно, если используется HMEF.

III.

- NV-маска AcuCare F1-0 - 1
- HMEF - 1
- клапан утечки - 1
- воздушный шланг - 1
- антибак.фильтр - 1



Примечание: При данной конфигурации:

1. инспираторный триггер для пациента будет затруднен.
2. риск увлажнения фильтра выдыхаемым воздухом; фильтр необходимо менять несколько раз в день, особенно, если используется HMEF.