

Стандартная операционная процедура (СОП) П5-03 **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

Введена в действие с 17.07.2026.

Действует до замены новой редакцией; плановый пересмотр не позднее 17.07.2029.

Область применения: П5. Экстренная и неотложная помощь; все клинические подразделения

1. Цель

Обеспечить быстрое распознавание приступа бронхиальной астмы, прекращение стоматологического вмешательства, поддержку дыхания и своевременный вызов скорой медицинской помощи.

2. Ответственность

- Первый сотрудник немедленно прекращает стоматологическое вмешательство, обеспечивает безопасность и зовёт помощь.
- Назначенный сотрудник вызывает 103 или 112, включает громкую связь, сообщает адрес и кабинет и встречает бригаду.
- Второй сотрудник приносит экстренную укладку, пульсоксиметр, кислородное оснащение и автоматический наружный дефибриллятор (АНД).
- Врач руководит медицинской помощью в пределах своей компетенции; ожидание руководителя не задерживает вызов скорой помощи и базовые мероприятия.
- Организационный контроль — и. о. заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов; контроль оснащения — главная медицинская сестра В. В. Шаргель.

3. Признаки и условия применения

- Одышка, преимущественно затруднённый выдох, свистящее дыхание, кашель, чувство стеснения в груди.
- Опасные признаки: пациент не может говорить фразами, нарастает утомление или цианоз, снижается сознание, дыхательные шумы резко ослабевают, персональный ингалятор не помогает.
- Первый в жизни приступ, быстрое ухудшение или сомнение в диагнозе рассматривают как основание для немедленного вызова 103/112.

4. Порядок выполнения

1. Удалить инструменты и материалы из полости рта. Посадить пациента с опорой, обеспечить доступ воздуха; не укладывать насильно горизонтально.
2. Оценить сознание и нормальное дыхание. Измерить частоту дыхания, пульс, артериальное давление и сатурацию, если прибор доступен и измерение не задерживает помощь.
3. При тяжёлом приступе, первом приступе, неэффективности привычного ингалятора или ухудшении немедленно вызвать 103/112.
4. Помочь пациенту применить его собственный назначенный быстродействующий ингалятор через спейсер, если пациент в сознании и способен им пользоваться. Лекарства из укладки применяет медицинский работник только по действующему локальному алгоритму, показаниям и инструкции препарата.
5. Подать кислород обученным сотрудником по локальному алгоритму и инструкции оборудования, контролируя состояние и сатурацию.
6. Непрерывно наблюдать. При потере сознания с сохранённым дыханием обеспечить проходимость дыхательных путей и безопасное положение; при отсутствии нормального дыхания начать СЛР и подключить АНД.
7. Передать бригаде время начала, динамику показателей, название и дозу применённых препаратов и эффект.

5. Стоп-сигналы и безопасность

- Не вводить эуфиллин и иные препараты без действующего локального алгоритма, клинических показаний и инструкции.
- Не давать седативные препараты и не заставлять пациента лежать при выраженной одышке.
- Не оставлять пациента одного и не возобновлять стоматологическое вмешательство до медицинского решения.

6. Документирование и контроль

- В медицинской карте фиксируют время начала, симптомы, показатели, вызов 103/112, препараты и результат.
- После применения экстренной укладки восстановить комплектность и зарегистрировать событие по СОП П11-01.

7. Связанные документы и источники

- СОП П5-01 «Действия при экстренном и неотложном состоянии в стоматологическом подразделении».
- Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи».

- Алгоритмы оказания первой помощи Минздрава России от 01.09.2024 и действующая клиническая рекомендация Минздрава России по соответствующему заболеванию с учётом возраста пациента.
- Инструкции конкретных лекарственных препаратов и медицинских изделий, находящихся в экстренной упаковке.

Правило применения. При расхождении настоящего СОП с действующей клинической рекомендацией, инструкцией лекарственного препарата или медицинского изделия применяют актуальный источник, а СОП направляют на внеплановый пересмотр.

Краткий алгоритм у рабочего места

Шаг	Действие
1	Стоп вмешательство → посадить → позвать помощь.
2	Оценить дыхание, сознание, сатурацию; при опасных признаках — 103/112.
3	Помочь применить назначенный пациенту ингалятор; лекарства из укладки — только по актуальному алгоритму.
4	Кислород и наблюдение; ухудшение — СЛР/АНД по показаниям.
5	Записать время, показатели, препараты и передачу бригаде.

Роль	Должность	Подпись	Дата
Утвердил	Главный врач / М. М. Каюгин		
Разработал	И. о. заместителя главного вр		
Оформил	Ответственный за ведение до		
Рассылка	П5. Экстренная и неотложная		
Изменение	По приказу и с заменой контрольных экземпляров		
Место хранения	Контрольный экземпляр — у ответственного за СМК		
Количество экземпляров	По реестру контролируемых копий		
Согласование	Главная медицинская сестра / В. В. Шаргель		
Согласование	Ответственный за организацию экстренной и неотложной помощи		
Согласование	Заведующий подразделением по месту применения		

Лист ознакомления

№	Ф. И. О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				