**Защита сотрудников реанимации при проведении интубации трахеи**

Интубация трахеи является одной из наиболее аэрозоль-генерирующих манипуляций в условиях реанимации и интенсивной терапии, которая создает высокий риск заражения медицинских работников коронавирусной инфекцией. Сотрудники ПРИТ НМИЦ Кардиологии на основании опыта зарубежных клиник и с учетом местных условий работы, в частности, преимущественного применения видеоларингоскопа, смоделировали и используют устройство, представляющее собой конструкцию из прозрачного пластика с защищенными отверстиями для рук.  
При подготовке к интубации трахеи необходимые инструменты укладываются на изголовье кровати, голова и плечи пациента укрываются пластиковым устройством так, чтобы инструменты, в том числе контур аппарата ИВЛ оказались внутри конструкции. С каудальной стороны на конструкцию натягивается прозрачная пленка. Врач, проведя руки через защищенные отверстия, проводит преоксегенацию, а затем интубацию трахеи после быстрой последовательной индукции, замыкает контур, подсоединяя эндотрахеальную трубку, с предварительно подсоединенным фильтром и коннектором, к аппарату ИВЛ внутри короба. Таким образом, до удаления защитной конструкции достигается герметичность дыхательных путей.  
Учитывая простоту конструкции и использование недорогих материалов, подобное устройство защиты в условиях пандемии новой коронавирусной пневмонии может позволить снизить риск распространения инфекции и повысить степень защиты персонала в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

Информация представлена руководителем ПРИТ НМИЦ Кардиологии Д.В.Певзнером

