



ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ МАЛЫХ АМБУЛАТОРНЫХ ОПЕРАЦИЯХ

Павлов А.Ю.
Сидоров А.Н
ГУЗ «Военно-медицинское управление
КГБ Республики Беларусь»

Минск, 2022

АКТУАЛЬНОСТЬ

Не смотря на сложную эпидемиологическую обстановку происходит неуклонное развитие стационарзамещающих технологий. Количество больших и малых амбулаторных операций увеличивается. В многочисленных монографиях, руководствах и рекомендациях по амбулаторной хирургии многократно повторяются показания и противопоказания к местной анестезии и технике её выполнения. В приказе МЗ РБ от 17.10.2014 №1070 «Об утверждении клинического протокола диагностики и лечения пациентов (взрослого населения) с хронической неонкологической болью представлены классификация видов боли, рассмотрены её причины, указаны методы оценки степени болевого синдрома и предоставлены медикаментозные и тактические рекомендации для купирования болевого синдрома.

Подобного клинического протокола (рекомендаций) в отношении обезболивания при малых амбулаторных операциях нет



ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

- Показать значимость психопрофилактики при амбулаторных операциях под местной анестезией
- Изучить субъективную оценку боли во время и после этих пособий
- Систематизировать объективный контроль интра- и постоперационных периодов при амбулаторных операциях под местной анестезией
- Систематизировать подходы к обезболиванию после этих пособий в домашних в домашних условиях
- Изучить эффект медленной техники при местной анестезии при помощи шприца со сменяемыми иглами



МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Изучено обезболивание у двух групп пациентов, 1-я группа с традиционным подходом к анестезии при малых амбулаторных операциях, 2-я группа с комплексным подходом (психопрофилактика, особенности анестезии шприцем со сменяемыми иглами, интра- и послеоперационные субъективная и объективная оценки степени анестезии)



МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

- Анкетирование на основе визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ)
- Использование шприцев со сменяемыми иглами при выполнении анестезии
- Осмотр пациентов (сухость и цвет кожных покровов, определение пульса, АД)
- Обучение пациентов самообезболиванию дома



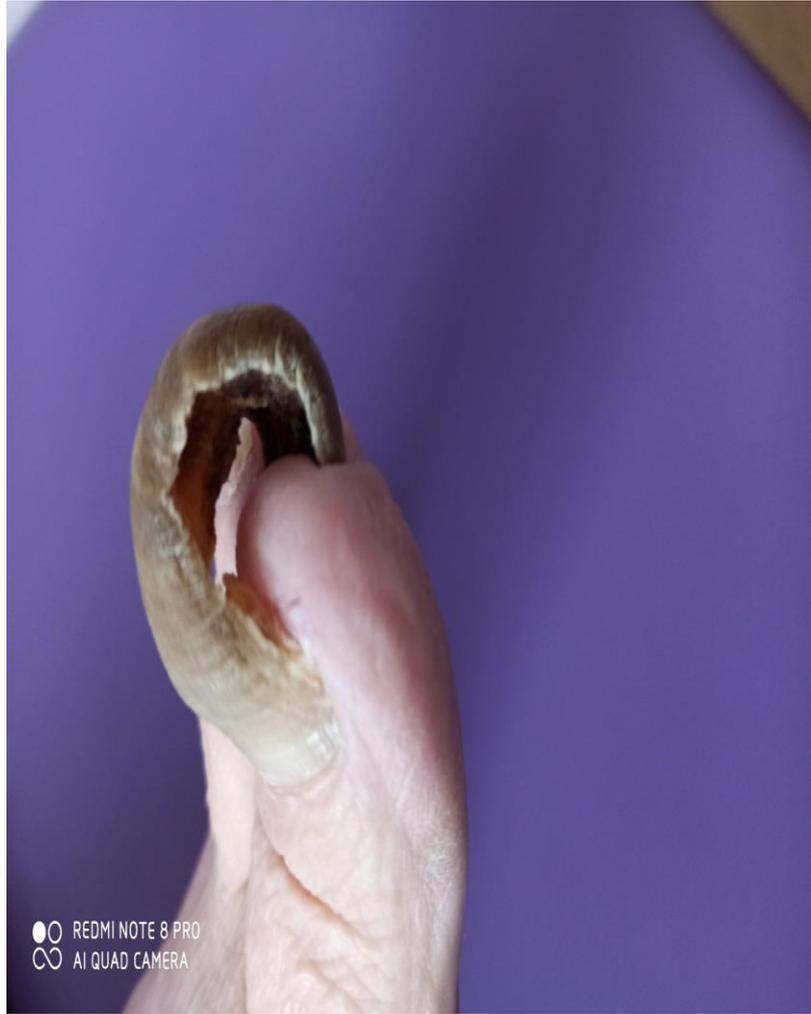
ПРЕДЛОЖЕННАЯ МЕТОДИКА

- Разъяснение пациенту сути болезни, необходимости неотложной или плановой операции, сути анестезии, возможных ощущений во время анестезии, дальнейшего обезболивания в домашних условиях – информированное (**осознанное**) согласие на операцию





● ○ REDMI NOTE 8 PRO
○ ○ AI QUAD CAMERA



● ○ REDMI NOTE 8 PRO
○ ○ AI QUAD CAMERA



ПРЕДЛОЖЕННАЯ МЕТОДИКА

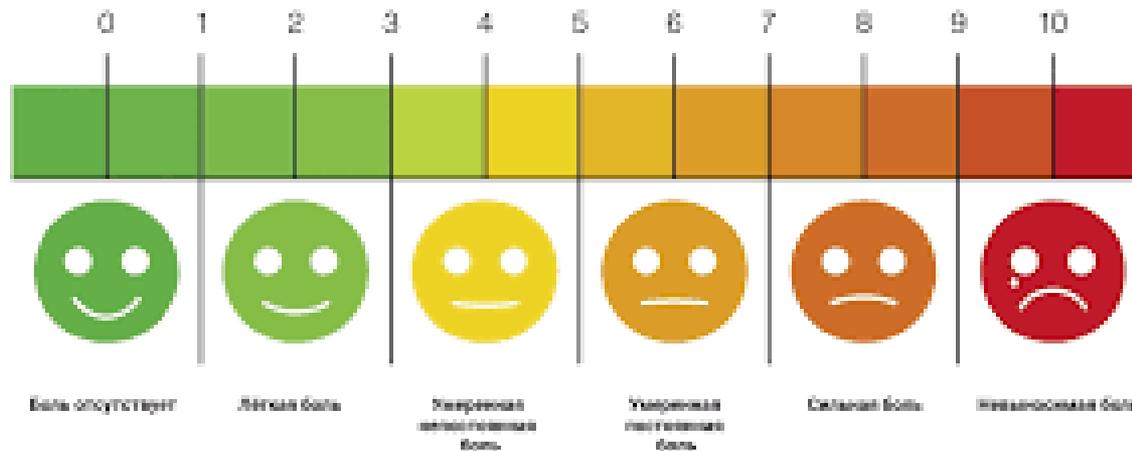
- Применение во время местной анестезии шприцев различной емкости с использованием иглы **G33**



ПРЕДЛОЖЕННАЯ МЕТОДИКА

- Анкетирование пациентов и объективная оценка степени обезболивания в интра- и постоперационном периоде по **шкале ВАШ**

Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) интенсивности боли



ПРЕДЛОЖЕННАЯ МЕТОДИКА

- Обучение обезболиванию после операции в домашних условиях (холод на область раны, иммобилизация конечности, применение медикаментов)



ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ (ТАБЛИЦА 1)

	1 группа 18 человек, возраст 18-86 лет, 9-м 9-ж			2 группа 39 человек, возраст 18-86, 24-м, 15-ж		
	Во время операции	После операции	Дома	Во время операции	После операции	Дома
0-1 ВАШ						10,3% (4)
1-4 ВАШ	66,7% (12)	88,9% (16)	55,6% (10)	87,1% (34)	97,4% (38)	84,5% (33)
4-7 ВАШ	33,3% (6)	11,1% (2)	44,4% (8)	12,9% (5)	2,6% (1)	5,2 (2)
7-10 ВАШ						
Ps	78	84	78	83	76	76
АД	130/80	140/85	130/80	135/80	130/80	130/80
Цвет кожных покровов	Розовый	розовый	Розовый	Розовый	розовый	Розовый
Влажность кожных покровов	Сухие	Сухие	Сухие	Сухие	Сухие	Сухие



ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ

По результатам представленным в таблице очевидно что на домашнем этапе отсутствие боли (пациенты не принимали обезболивающих препаратов) и лёгкая боль по ВАШ при традиционном подходе зафиксированы 55,6% пациентов, при комплексном подходе предложенном в данной работе составило 94,8%.



Выводы

- Предложенная методика показала свою эффективность и может быть рекомендована к применению при местной анестезии в амбулаторной практике при малых операциях
- Применение предложенной методики повышает приверженность пациентов к лечению и позволяет установить с пациентами продуктивный контакт, что в свою очередь повышает качество оказываемой медицинской помощи



**Спасибо за
внимание!**

