

**Анестезиологическое  
обеспечение  
экстренных  
хирургических  
вмешательств**

Проф. В.Д. Слепушкин

СОГМА

Январь 2013г

# Основные проблемы

- Предоперационная подготовка больного
- Анестезиологическое обеспечение
- Ведение ближайшего послеоперационного периода

# Предоперационная подготовка больного

- Нормализация дефицита ОЦК :
  - инфузионная терапия
  - трансфузионная терапия
- Нормализация гемостаза

# Инфузионная терапия

- Основная задача – восстановление и поддержание гемоциркуляции
- Средства :
  - коллоиды (ГиперХАЕС, Волювен, Волюлайт, Гелофузин)  
(*прошлое – полиглюкин, реополиглюкин, Рефортан, Стабизол*)
  - Кристаллоиды (ПлазмаЛит, Ионостерил, Стерофундин, раствор Рингера)  
(*прошлое – физраствор, сода, дисоль, трисоль*)

# Критерии эффективности

- АД сист не менее 90-100 мм рт.ст.
- ЧСС в пределах 90 уд мин
- Диурез не менее 30 мл/ч
- SpO<sub>2</sub> не менее 94%

# Трансфузионная терапия

- Задача – повышение кислородемкостной функции крови
  - Эритроцитарная масса при уровне гемоглобина менее 70 г/л (*Приказ МЗ РФ №363 от 2002 года*)
  - Перфторан

# Нормализация гемостаза

- Системные тромбостатики :
  - транса́ксамовая кислота  
( *прошлое – аминокaproновая кислота* )
  - свежезамороженная плазма
- Факторы свертывания крови :
  - ионы кальция (1% хлорид кальция)
  - VII фактор (НовоСевн)
  - VIII фактор

# Профилактика тромбоэмболических осложнений

- Бинтование нижних конечностей
- Низкомолекулярный гепарин – за 2 часа до оперативного вмешательства (*за исключением случаев спинномозговой или эпидуральной анестезий*)

**Уровень доказательности А**



# АВ профилактика

- Антибиотик 3 поколения (цефтриаксон) за 60-40 мин до оперативного вмешательства

*Уровень доказательности C (!!)*

# Анестезиологическое обеспечение

## ■ Выбор метода обезболивания

( *«В экстренной анестезиологии самый лучший метод обезболивания тот, которым я лучше всего владею»*

*В. Жоров, 1974 год )*

*Преимущество отдается ТВА с  
интубацией трахеи*

# Ведение ближайшего послеоперационного периода

## ■ Задачи :

- обезболивание
- поддержание гомеостаза
- нутритивная поддержка
- профилактика органной недостаточности
- профликатика ОДН

# Обезболивание

- Опиатные анальгетики
- Субнаркотические дозы кетамина
- Неспецифические противовоспалительные средства :
  - перфолган
  - кеторол, кеторолак
- Местные анестетики :
  - бивупакаин (наропин) – предбрюшинно, инфильтрационно

Основной принцип – мультимодальное обезболивание

# Поддержание гомеостаза

- Инфузионно-трансфузионная терапия под контролем мониторинга основных функций
- Согревание больного

Соблюдение всех  
вышеперечисленных задач  
снижает :

- летальность на 30%
- пребывание в стационаре на  
18-20%

**Благодарю за внимание !**