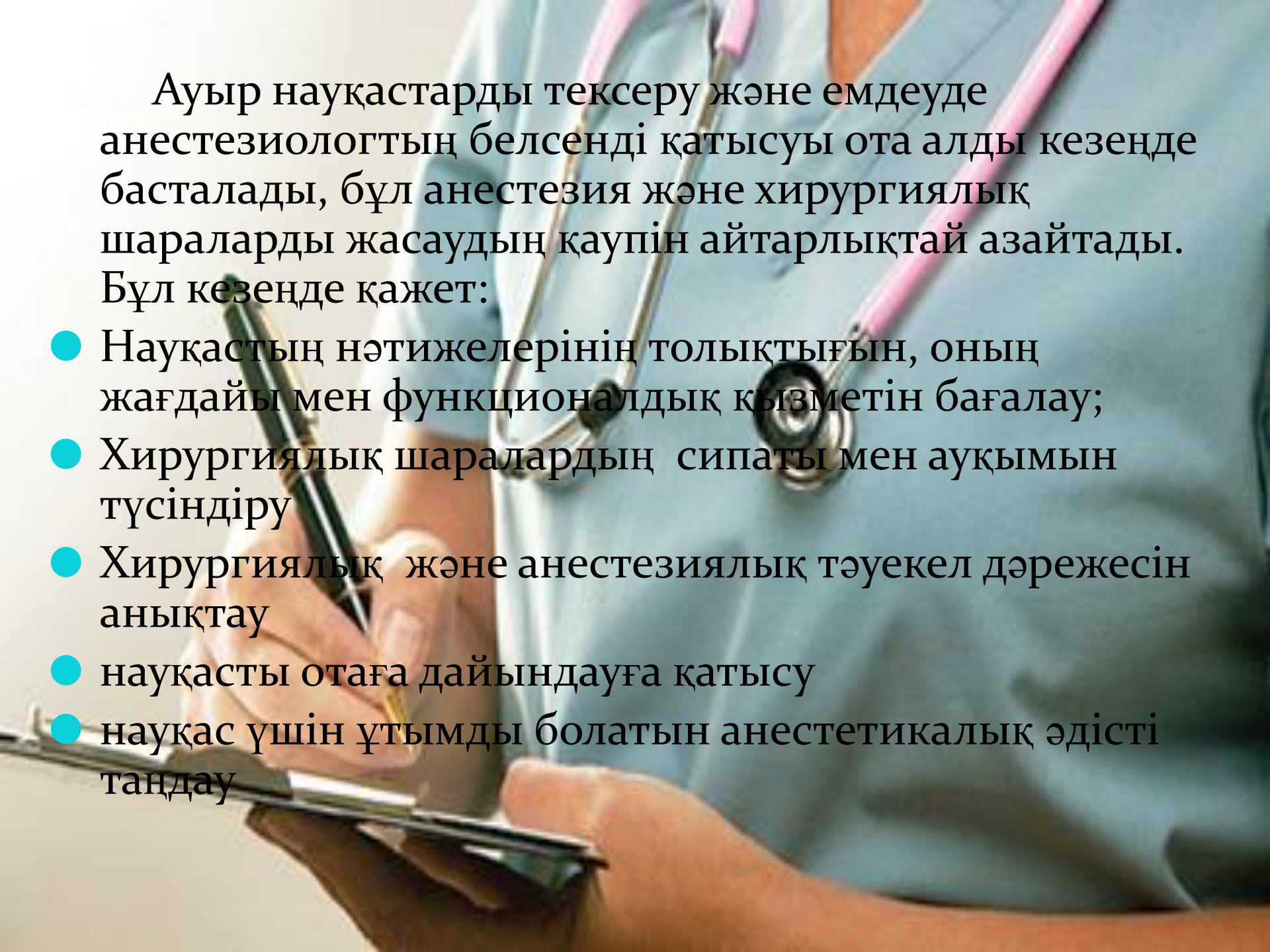


# **Амбулаториялық практикада жансыздандыру әдістерін талғау**

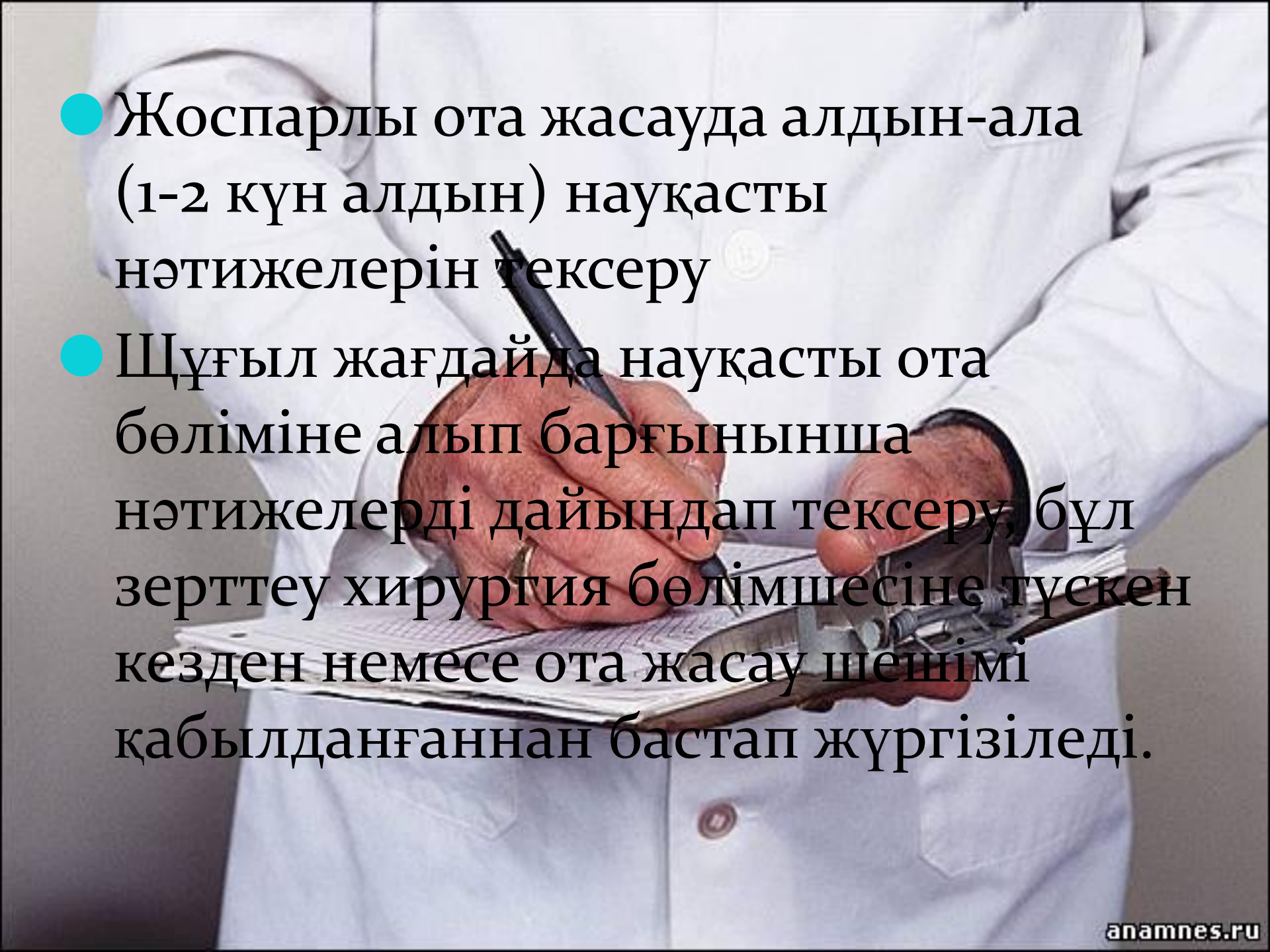
Операция алдында тексеру. Наркоз алдында жүргізілетін объективті (зертханалық) тексеру көлемі және анамнез мәліметтері. Операцияға дайындық жүргізу ерекшеліктері. Амбулаториялық жағдайда премедикация жүргізу көрсетімдері мен қарсы көрсетімдері. Амбулаториялық жасалатын әрекеттердің аумағына, көлеміне және сипатына байланысты жасалатын анестезия әдістерін талғау. Науқастың жасына, жалпы жағдайына, нерв-психикалық статусына және қосарласқан аурулардың болуына байланысты жасалатын анестезия әдістерін талғау.

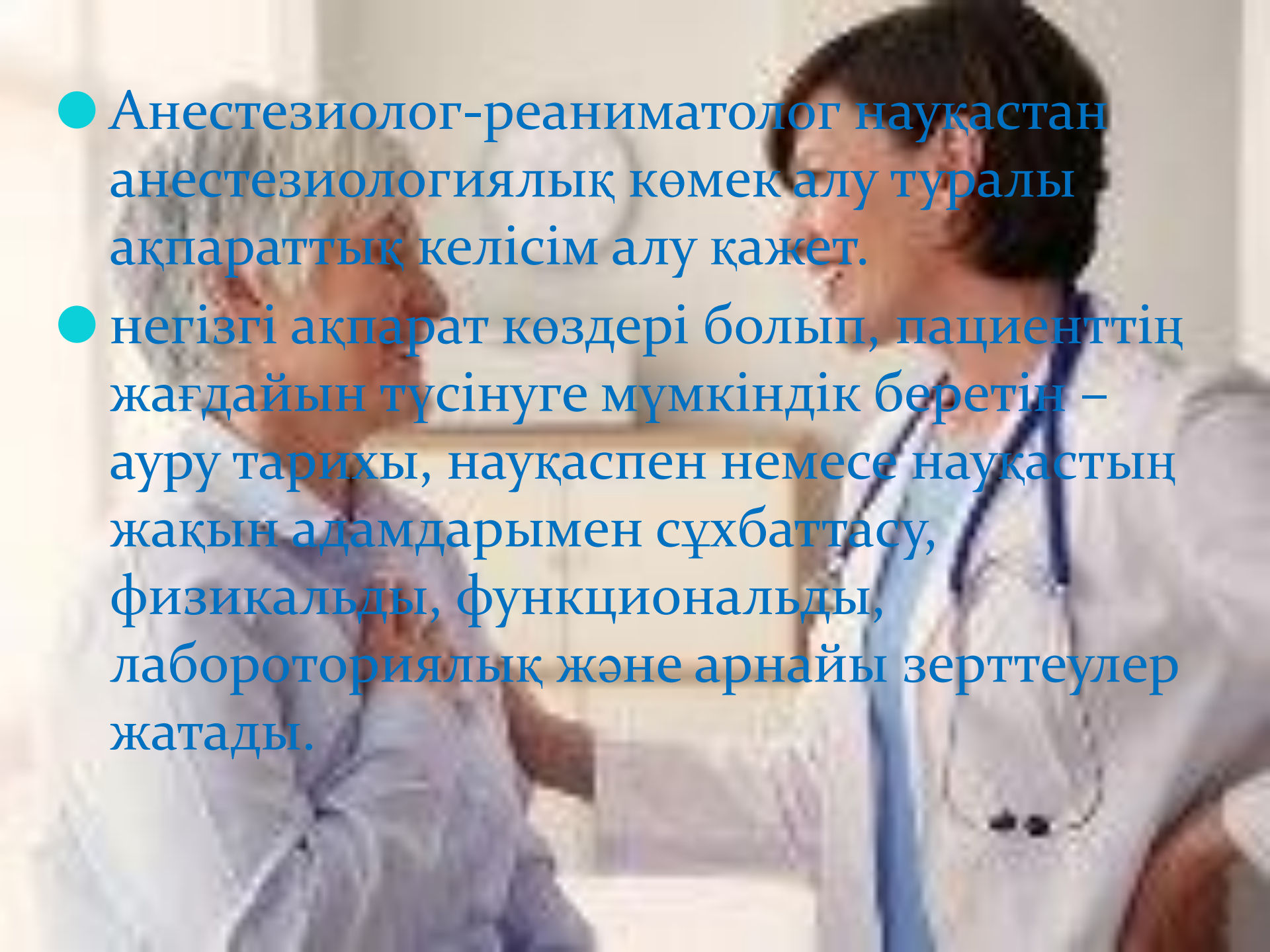
Жергілікті және аймақтық анестезия. Анальгетиктер мен нейролептиктерді қоса жергілікті анестезия өткізу көрсетімдері және оларды бағалау. Эпидуралды анестезия.

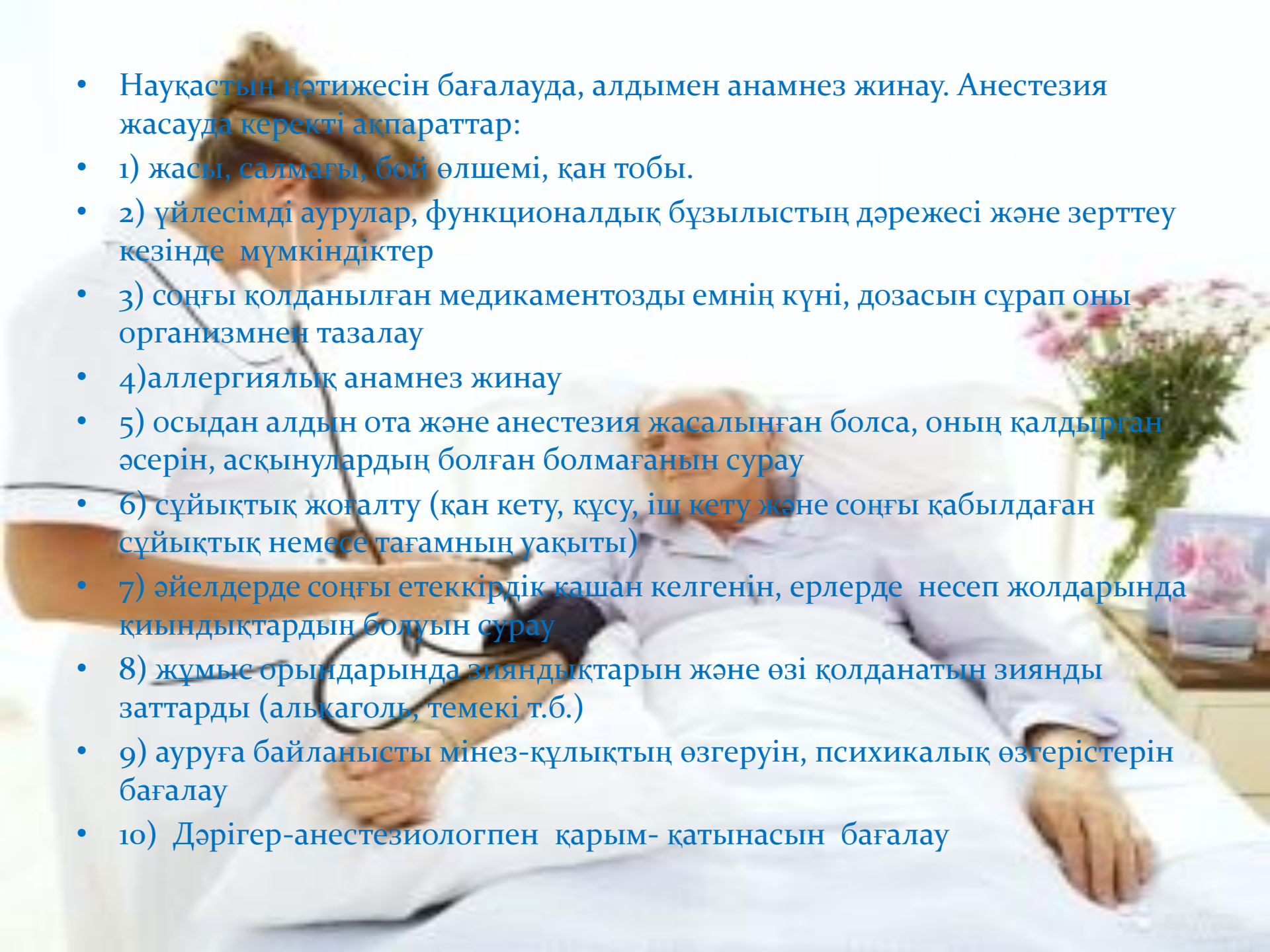


Ауыр науқастарды тексеру және емдеуде анестезиологтың белсенді қатысуы ота алды кезеңде басталады, бұл анестезия және хирургиялық шараларды жасаудың қаупін айтарлықтай азайтады. Бұл кезеңде қажет:

- Науқастың нәтижелерінің толықтығын, оның жағдайы мен функционалдық қызметін бағалау;
- Хирургиялық шаралардың сипаты мен ауқымын түсіндіру
- Хирургиялық және анестезиялық тәуекел дәрежесін анықтау
- науқасты отаға дайындауға қатысу
- науқас үшін ұтымды болатын анестетикалық әдісті таңдау

- 
- A close-up photograph of a doctor's hands in a white lab coat. The doctor is holding a clipboard with a pen in their right hand, writing on a document. The background is slightly blurred, showing the doctor's torso and arms in the white coat.
- Жоспарлы ота жасауда алдын-ала (1-2 күн алдын) науқасты нәтижелерін тексеру
  - Щұғыл жағдайда науқасты ота бөліміне алып барғынынша нәтижелерді дайындап тексеру, бұл зерттеу хирургия бөлімшесіне түскен кезден немесе ота жасау шешімі қабылданғаннан бастап жүргізіледі.

- 
- Анестезиолог-реаниматолог науқастан анестезиологиялық көмек алу туралы ақпараттық келісім алу қажет.
  - негізгі ақпарат көздері болып, пациенттің жағдайын түсінуге мүмкіндік беретін – ауру тарихы, науқаспен немесе науқастың жақын адамдарымен сұхбаттасу, физикальды, функциональды, лабораториялық және арнайы зерттеулер жатады.

- 
- Науқастың нәтижесін бағалауда, алдымен анамнез жинау. Анестезия жасауда керекті ақпараттар:
  - 1) жасы, салмағы, бой өлшемі, қан тобы.
  - 2) үйлесімді аурулар, функционалдық бұзылыстың дәрежесі және зерттеу кезінде мүмкіндіктер
  - 3) соңғы қолданылған медикаментозды емнің күні, дозасын сұрап оны организмнен тазалау
  - 4) аллергиялық анамнез жинау
  - 5) осыдан алдын ота және анестезия жасалынған болса, оның қалдырған әсерін, асқынулардың болған болмағанын сурау
  - 6) сұйықтық жоғалту (қан кету, құсу, іш кету және соңғы қабылдаған сұйықтық немесе тағамның уақыты)
  - 7) әйелдерде соңғы етеккірді қашан келгенін, ерлерде несеп жолдарында қиындықтардың болуын сурау
  - 8) жұмыс орындарында зияндықтарын және өзі қолданатын зиянды заттарды (алкоголь, темекі т.б.)
  - 9) ауруға байланысты мінез-құлықтың өзгеруін, психикалық өзгерістерін бағалау
  - 10) Дәрігер-анестезиологпен қарым- қатынасын бағалау

# Физикалды тексеруді

## бағалау

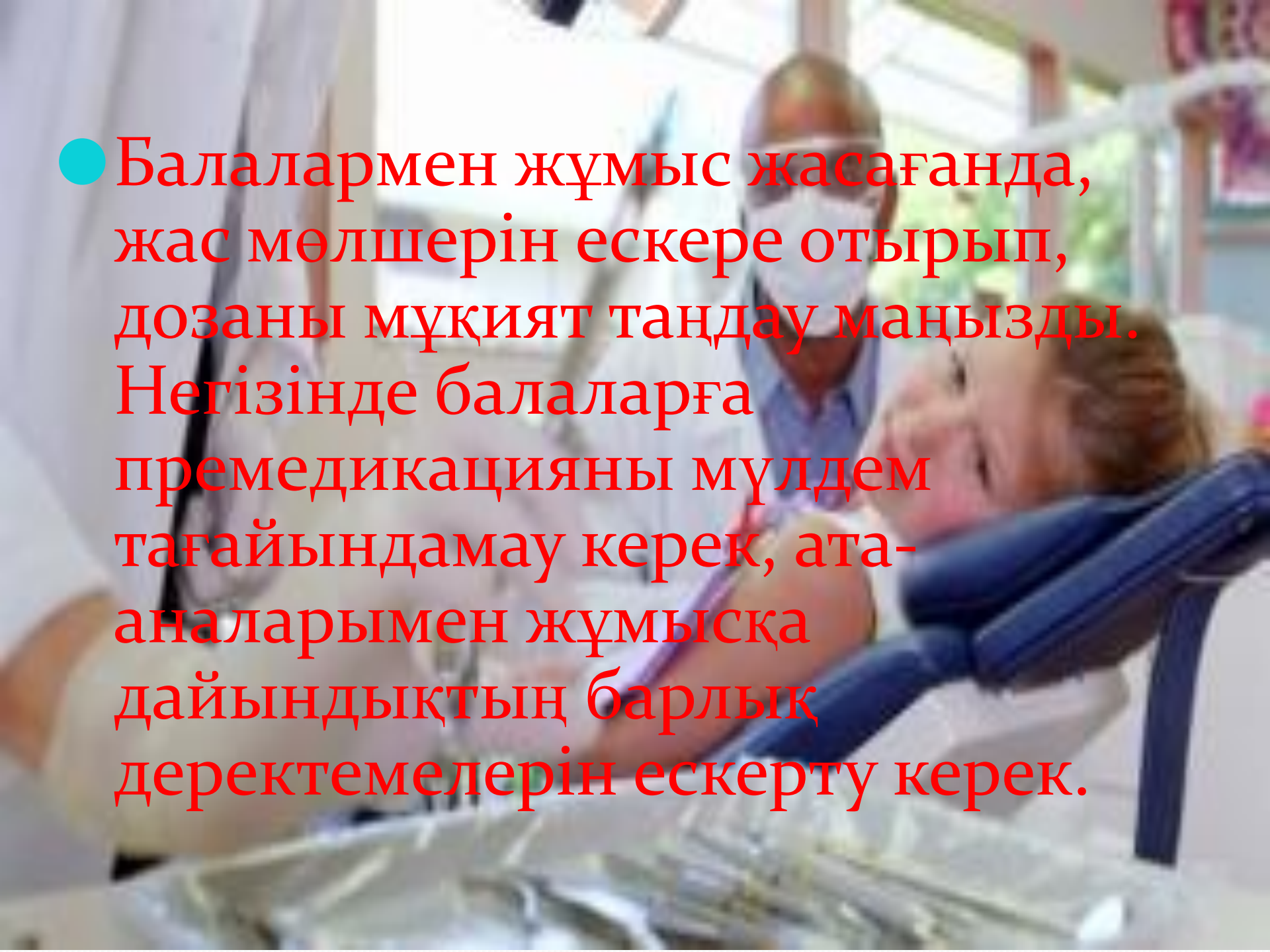
- 1) Патологиялық процесте және жалпы жағдайындағы спецификалық симптомдары: бозғылттық, көгеру, сарғаю, дигидратация, ісіктер, еңтігу т.б.
- 2) Есін бағалау.
- 3) Неврологиялық статусын бағалау ( аяқ –қолдарының қызметін, көз қарашығының сезімін т.б)
- 4) Жоғарғы тыныс жолдарындағы кедергілер мен аурулары, анатомиялық өзгерістерін бағалау
- 5) Тыныс алу жүйесіндегі аурулар( гидроторакс, ателектаз, ысқарықты шулар, обструкция)
- 6) Жүрек қан тамыр жүйесіндегі аурулар ( пульстің өзгеруі, АҚ, перкуссия және аускултациядағы өзгерістер)
- 7) Құрсақ қуысындағы патологиялық өзгерістер( алькагольді немесе басқа заттарды қолдануда бауырдың ұлғаюы, көкбауырдың ұлғаюы, асцит т.б)
- 8) тері асты веналарының өзгеруі, анестезия жасауға болатын жерді анықтау


# Есте сақтау

- Ешқайсы лабораториялық зерттеулер науқастың анамнезін жинау мен физикалды зерттеулердің орнын баса алмайды

- Премедикация - операциядан кейінгі дайындықтың соңғы кезеңі. Дәрілік заттарды таңдау және мөлшерін анықтау науқастың нәтижелері мен жасы, салмағына және ота жасаудың түріне байланысты. Премедикацияның бағыты: ота жасауда науқастың жақсы ұйықтауы, анестезияның жеңіл өтуі т.б. Премедикациядан соң науқастың орнынан тұруын шектеу.



- 
- Балалармен жұмыс жасағанда, жас мөлшерін ескере отырып, дозаны мұқият таңдау маңызды. Негізінде балаларға премедикацияны мүлдем тағайындамау керек, ата-аналарымен жұмысқа дайындықтың барлық деректемелерін ескерту керек.



Анальгетиктер – бұл наркотикалық зат, оны ауырсыну синдромында ғана тағайындайды. Анальгетиктердің әсері биологиялық белсенді заттармен нозицептивті рецепторлардың шамадан тыс активтенуін болдырмайды.

# Жалпы және жергілікті

## анестезия

**Жалпы анестезия**-бұл сананың толығымен ажыратылуымен, ауырсыну сезімталдығын және соматикалық және вегетативтік рефлекстердің кең спектрін ингибириленген жасанды индуцирленген гипорефлексиясы, ол фармакологиялық заттардың көмегімен қол жеткізілді.

- Ингаляционды
- Ингаляционды емес

**Жергілікті анестезия** – бұл фармакологиялық заттар көмегімен нерв талшықтарын қоршау.

- Терминальды
- Инфильтрациялды
- Өткізгіштік
- Плексусты
- Эпидуральды
- Жұлындық
- Аралас

# Пайдаланылған әдебиет

- Ю.С. Полушина руководство по анестезиология и реаниматологии. Санк-Петербург 2004Г