



«Мониторинг безопасности анестезии в операционной, взгляд медсестры –анестезиста»

О. Д. Воробьева

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5»

Нижний Новгород

2021



Актуальность

- ▶ Используя потенциально смертельные препараты для целей, которые не являются изначально лечебными, врач-анестезиолог вынужденно вмешивается в физиологию центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
- ▶ Пациент во время операции подвергается постоянному риску в результате возможности неправильных действий (или бездействий) персонала, а также поломок в работе медицинского оборудования.
- ▶ Безопасность пациента зависит от критических инцидентов, которые можно было предотвратить, но они стали ведущими причинами развития осложнений и смерти.

Стандарты мониторинга.

- ▶ В 1978 г. Голландским Советом Здравоохранением введен первый стандарт мониторинга в операционной, который перечислял необходимое для мониторинга оборудование.
- ▶ В 1986 г. введен Гарвардский стандарт мониторинга для анестезии, предусматривающий параметры для контроля у больных во время анестезии при операции и режим такого контроля.
- ▶ В РФ в 1997 г. были утверждены стандарты минимального мониторинга во время анестезии и при проведении реанимации и интенсивной терапии (№ 161/ДМ-2 от 24 февраля 1997 г. «О мерах по обеспечению безопасности больных во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии»).
- ▶ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология"

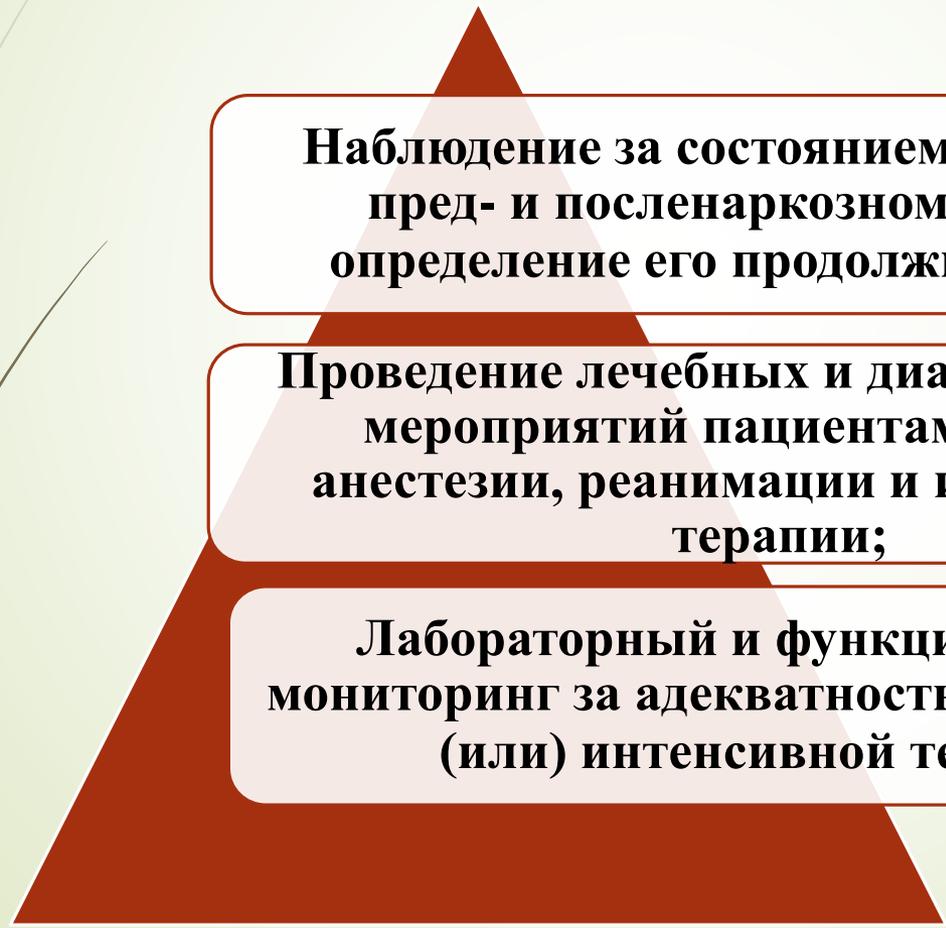


Гарвардский стандарт

- ▶ Необходимым условием интраоперационного мониторинга является **присутствие** квалифицированного персонала в операционной в **течении всего времени** проведения анестезии
 - ▶ Необходимо постоянно оценивать оксигенацию, вентиляцию, кровообращение, температуру пациента
 - ▶ Постоянно пересматривается и дополняется новыми видами мониторингования (такими как глубина наркоза, нейромышечная проводимость).
- 



Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология".
ЦЕЛИ.



Наблюдение за состоянием пациентов в пред- и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;

Проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;

Лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;

Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н

Оснащение

Преднаркозная , палата пробуждения

- Монитор пациента на 5 параметров
- Аппарат ИВЛ с мониторингом

Операционная

Монитор пациента на 5 параметров,
монитор нейро-мышечной проводимости,
монитор глубины анестезии
Наркозный аппарат с монитором

Противошоковая палата

- Аппарат ИВЛ с мониторингом
- Монитор на пациента (НАД, ИАД 2 канала, ЭКГ, ЧД, Т, P_s, капнометрия, сердечный выброс)



Показания для мониторинга:

- ▶ минимального - обязателен всегда при анестезии и интенсивной терапии;
 - ▶ углубленного (с использованием неинвазивных и инвазивных методов) - при значительных нарушениях функций организма, особенно при развитии у больного полиорганной недостаточности;
 - ▶ профилактического - при риске развития критического состояния.
- 



Цели современного мониторинга

определение
соответствия
эффекта
принимаемых мер

своевременная
регистрация
изменений





Функции медсестры-анестезиста

- Знать, уметь, владеть;
- СОП МО;
- Подготовка рабочего места в операционной;
- Правильная подготовка пациента и подключение к медицинскому оборудованию;
- Проведение мониторинга на всех этапах лечения;
- Непрерывный образовательный процесс.

КОЙКА 08 ПОТЕН

ЭКГ1 СКОР...25.0мм/с УСИЛ_АУТО ОТВ_11

ИВРОСИ 2021-ДЕК-10 12 38



ЧРР
УДМ
98
НОРМАЛЬНОЕ



ST II +0.0 mV
SPO2 aP9 2 PI : 0.7 %
97

ЕТСО2 СКОР...6.25мм/с УСИЛ_х2

EtCO2 Ex --

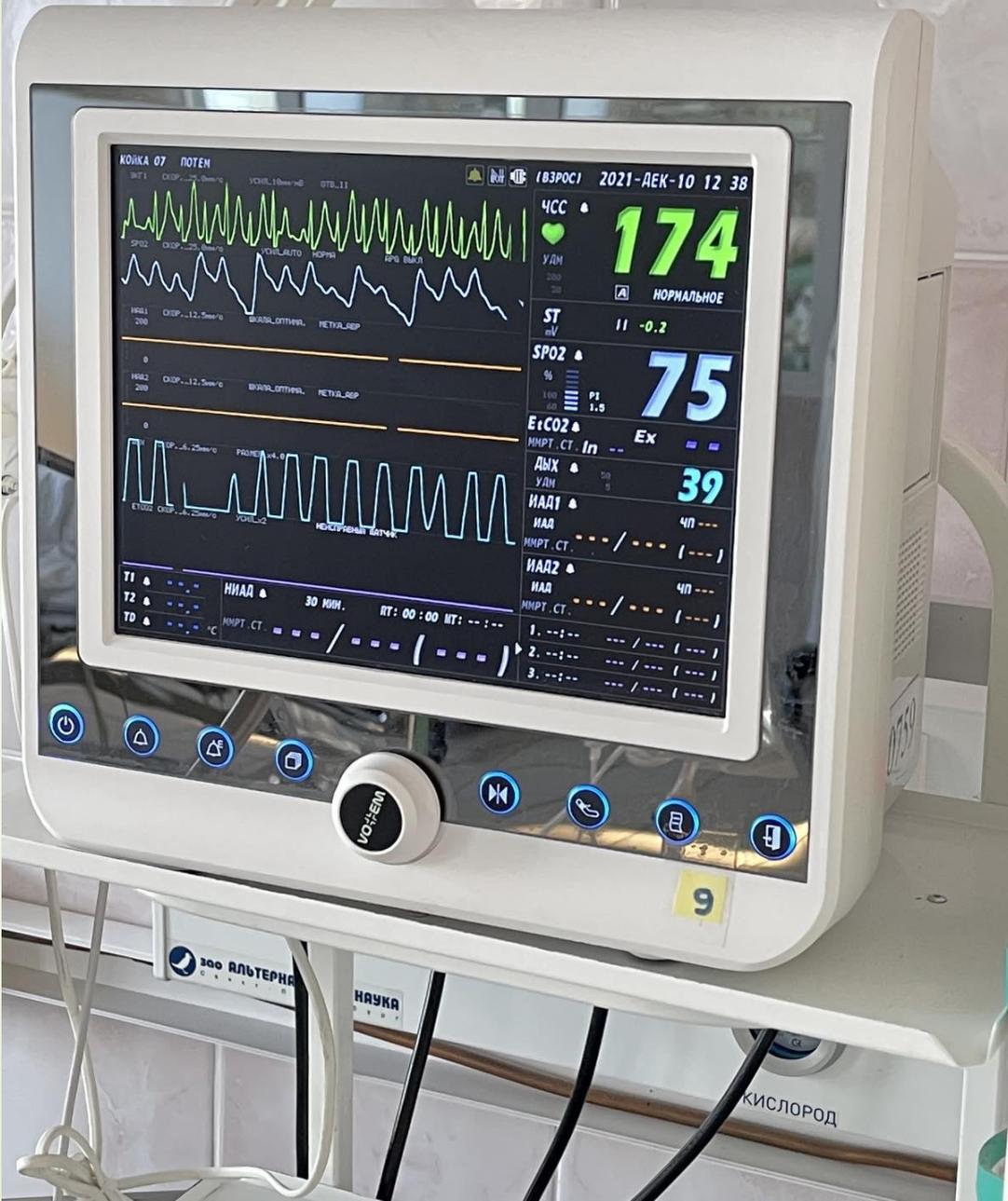
T1
T2
TD

НИАД РУЧН
ММРТ.СТ. RT: --:-- MT: --:--

Дых 32 УДМ
1. --:-- /--- (---)
2. --:-- /--- (---)
3. --:-- /--- (---)



11



КОЖКА 07 ПОТЕН (ВЗРОС) 2021-ДЕК-10 12 38

ЧСС **174**

УДМ **НОРМАЛЬНОЕ**

ST **11 -0.2**

SPO2 **75**

EtCO2 **39**

ИД1 **4П**

ИД2 **4П**

Т1 **НИАД** 30 мин. ТТ: 00:00 ТТ: --:--

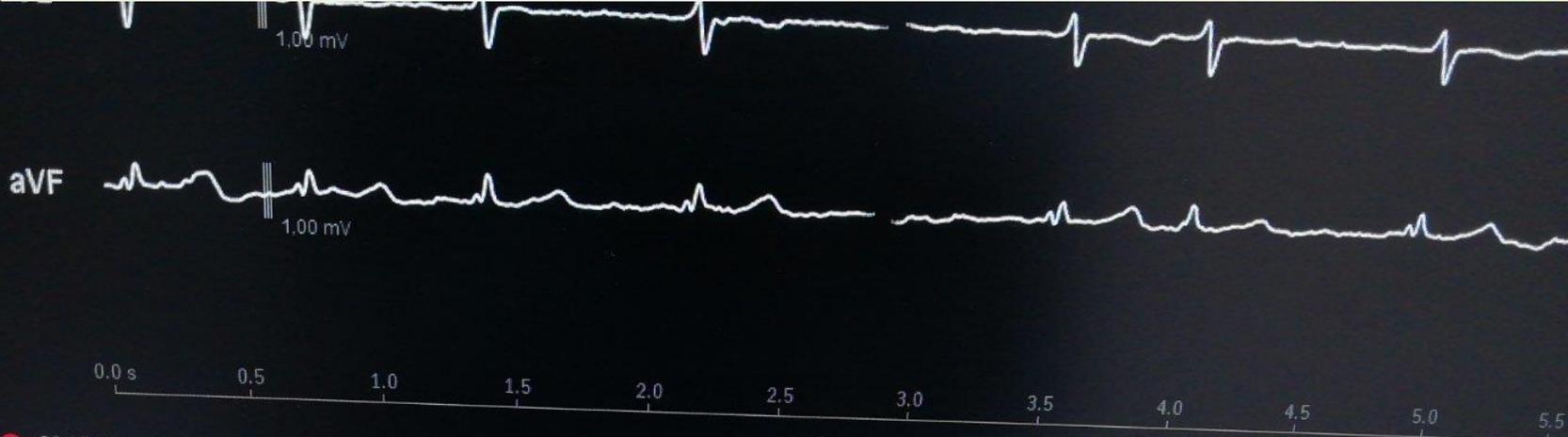
Т2 **НИАД** 30 мин. ТТ: 00:00 ТТ: --:--

Т0 **НИАД** 30 мин. ТТ: 00:00 ТТ: --:--

Зав АЛЬТЕРНА

НАУКА

КИСЛОРОД



00:17:35

HR
II

96

NBP
151/95 (120)

SpO₂

99

Pulse

76

RR

etCO₂

Tskn

Vitals Interval: 2:24 (5 min)

STAT

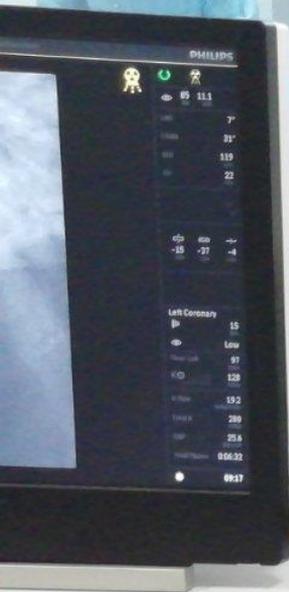
Sweep Speed



Version: 2.3.2.36

[REMOTE]

PHILIPS





Заключение:

- Профессиональные знания, практические умения и навыки медсестры анестезиста.
- «Техника без людей, овладевших техникой, мертва. Техника во главе с людьми, овладевшими техникой, может и должна дать чудеса... Упор должен быть сделан теперь на людях, на кадрах, на работниках, овладевших техникой. "Кадры решают все!" - оригинал речи И.В.Сталина в 1935 году.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ