

ПРОТОКОЛ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГОЛОВНОМ МОЗГЕ

АНЕСТЕЗИЯ // ОПЕРАЦИЯ:

А. Метод выбора:

Общая анестезия

Б. За 30 минут до конца операции (с момента ушивания раны):

- Парацетамол¹ совместно с
- Традиционные НПВС² или ингибиторы циклооксигеназы-2³ при повышенном риске развития осложнений от традиционных НПВС

В. Хирургическая техника

- Для уменьшения интенсивности послеоперационного болевого синдрома рекомендуется выполнить инфильтрацию места кожного разреза⁴

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ:

А. Всем пациентам (при отсутствии противопоказаний):

- Парацетамол⁵ совместно с
- Традиционные НПВС³ или ингибиторы циклооксигеназы-2³ при повышенном риске развития осложнений от традиционных НПВС

Б. При сильном болевом синдроме (ВАШ⁷ > 30 мм) – добавить опиоиды⁷ регулярными инъекциями или аутоанальгезией.

Примечания:

¹ Внутривенно в дозе 1 грамм. В конце операции не рекомендуется использовать ректальную форму парацетамола в связи с непредсказуемыми фармакокинетическими и фармакодинамическими характеристиками.

² В раннем послеоперационном периоде следует избегать внутримышечного введения НПВС вследствие неудовлетворительной фармакокинетики и фармакодинамики, болезненностью от введения. Предпочтение следует отдавать внутривенным формам НПВС (лорноксикам, кетопрофен).

³ Ингибиторы ЦОГ-2: мелоксикам, нимесулид

⁴ Для инфильтрационной анестезии перед разрезом использовать МА длительного действия (0,5-0,75% раствор ропивакаина). Ропивакаин обладает местным сосудосуживающим эффектом и уменьшает кровоточивость тканей при разрезе. В связи с короткой продолжительностью действия использование новокаина и лидокаина с этой целью не рекомендуется.

⁵ В раннем послеоперационном периоде необходимо использовать внутривенную форму парацетамола. Длительность применения внутривенной формы – до 72 часов. При восстановлении способности принимать пищу – переход на пероральные формы. Из пероральных форм предпочтение отдать быстрорастворимым в воде. Длительность приема – до 5 суток.

⁶ Визуально-аналоговая шкала представляет собой полосу длиной 100 мм с крайними значениями «нет боли» и «самая сильная боль, которую только можно представить». Важно регулярное (каждые 3 часа) использование ВАШ в послеоперационном периоде. Возможно также применение цифровой рейтинговой шкалы (от 0 до 10 баллов).

⁷ Налбуфин, трамадол, морфин, фентанил