

СОВРЕМЕННАЯ ОБЩАЯ АНЕСТЕЗИЯ

АНЕСТЕЗИЯ – КОМПЛЕКС

**МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА
ЗАЩИТУ ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫХ
ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА БОЛЬНОГО ОТ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ АГРЕССИИ
(А ПРИ НАЛИЧИИ ИСХОДНЫХ
НАРУШЕНИЙ – И НА ИХ КОРРЕКЦИЮ)**

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **наркоз** – выключение психического восприятия момента операции (тиопентал, сомбревин, калипсол, мидозалам, этомидат, диприван и др. средства)

**Ингаляционные анестетики –
наркоз + анальгезия**

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **анальгезия** (хирургический уровень) – выключение или резкое ослабление ноцицептивной стимуляции из зоны операции
 - **местные анестетики** (регионарная блокада)
 - **центральные анальгетики** группы морфина
 - **ненаркотические анальгетики, антипротеазы и др.**

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **нейровегетативная защита** –
выключение или резкое
ослабление сосудистой реакции на
выброс стресс-реализующих
факторов
адрено и холинолитики,
ганглиоблокаторы, нитраты,
блокаторы кальциевых каналов и
др.

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **миорелаксация** – создание спокойного хирургического поля и условий для перевода больного на ИВЛ
 - **деполяризующие миорелаксанты** - производные сукцинилхолина
 - **недеполяризующие миорелаксанты** - тубарин, тракриум, нимбекс, мивакрон и др.

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **искусственная вентиляция легких** – обеспечение адекватного легочного газообмена в режиме нормовентиляции → $MOB = mT/10 \pm 1$

Ручная и аппаратная ИВЛ

- **коррекция ОЦК** – поддержание средствами инфузионно-трансфузионной терапии должного объема и состава крови

КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **защита от наведенной гипотермии**
 - поддержание центральной нормотермии различными методами (подогревание воздуха, дыхательной смеси, растворов, операционного стола и др.)

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ **лечебная премедикация**

После предварительного осмотра больного в палате или при его срочном поступлении даются рекомендации по дополнительному обследованию и предоперационной подготовке (гипертония, ИБС, диабет, анемия и т.п.)

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ профилактическая премедикация

Блокада или ослабление психоэмоционального стресса страха перед операцией назначением психоседативных средств н/ночь и утром в день операции (антигистаминные, нейролептики, барбитураты, наркотические анальгетики и др.)

Актуальный лозунг –

«ни одного наркоза без атропина»

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ **вводный наркоз**

В этот период мед. средствами нужно быстро достигнуть выключения сознания, мышечного тонуса, ослабления боли и вегетативных рефлексов для интубации трахеи и начала ИВЛ без неприятных ощущений, нарушений гемодинамики и газообмена у больного

Моно и комбинированный водный наркоз

Профилактика п/интубационной реакции, миофибрилляций и др.

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ **формирование анестезии**

За короткий период до начала операции мед. средствами нужно достигнуть хирургического уровня наркоза, аналгезии и миорелаксации

**Хирург должен спросить у
анестезиолога:**

«Можно ли начать операцию?»»

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ поддержание анестезии

Болюсными введениями мед. средств или шприцами – автоматами обеспечивается адекватный уровень наркоза, анальгезии, НВ защиты, миорелаксации, ОЦК и газообмена в течение всей операции.

Клинический, лабораторный и аппаратный мониторинг. Ведение протокола анестезии.

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

■ **выведение из анестезии**

Без неприятных ощущений, нарушений гемодинамики и дыхания необходимо обеспечить восстановление сознания, мышечного тонуса, дыхания и защитных рефлексов, и , наконец, экстубацию трахеи → п/операц. палата, Resaveri room, ОРИТ

ЭТАПЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- **ранний послеоперационный период**
Интенсивное наблюдение за больным и выполнение рекомендаций анестезиолога в течение первых 6-24 часов после операции и анестезии ввиду опасности остаточного действия средств анестезии и появления осложнений вследствие травматической интубации трахеи и др. причин.

**ВИЗИТОМ АНЕСТЕЗИОЛОГА
В ПАЛАТУ БОЛЬНОГО
Ч/ДЕНЬ ПОСЛЕ АНЕСТЕЗИИ
ЕГО ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПЕРЕД
НИМ ЗАВЕРШАЮТСЯ**