

НИИ Клинической хирургии ГОУ ВПО РНИМУ им. Н. И. Пирогова  
ФГАУ Лечебно-реабилитационный центр Минздрава России

## Осложнения в практике анестезиолога Личный опыт



А.В. Бабаянц



# Осложнения в практике анестезиолога

## Личный опыт

- Травматология
- Хирургия
- Акушерство

# Осложнения в практике анестезиолога

## Личный опыт

- Травматология
- Хирургия
- Акушерство

**22.05.2012**

**22.05.2012**

- Пациент, 28 лет

**22.05.2012**

- Пациент, 28 лет
- Рост – 178 см, масса 110 кг

**22.05.2012**

- Пациент, 28 лет
- Рост – 178 см, масса 110 кг
- Диагноз: Закрытый перелом обеих лодыжек и заднего края правой большеберцовой кости с подвывихом стопы

**Доставлен в операционную для выполнения  
металлостеосинтеза**



# **Доставлен в операционную для выполнения металлостеосинтеза**

- Показатели гемодинамики и дыхания стабильные

# **Доставлен в операционную для выполнения металлостеосинтеза**

- Показатели гемодинамики и дыхания стабильные
- Поворот на левый бок

# **Доставлен в операционную для выполнения металлостеосинтеза**

- Показатели гемодинамики и дыхания стабильные
- Поворот на левый бок
- Выполнена блокада седалищного нерва (ропивакаин 0,25% - 20 мл)

# **Доставлен в операционную для выполнения металлостеосинтеза**

- Показатели гемодинамики и дыхания стабильные
- Поворот на левый бок
- Выполнена блокада седалищного нерва (ропивакаин 0,25% - 20 мл)
- Поворот на спину



# Карта течения анестезии

Отделение 11/6 Дата 22.06.12  
 Диагноз Эмбриональный хордема  
пробод. Тонзиллит  
 Операция \_\_\_\_\_

Плановая \_\_\_\_\_ Экстренная \_\_\_\_\_  
 (или экстренная)

**ИТОГИ**

Расход медикаментов:

|                                 |
|---------------------------------|
| 1. Амидопирин 200 мг - 2000 мг  |
| 2. Морфин 20 мг/мл - 40 мг      |
| 3. Промедол 50 мг/мл - 30 мг    |
| 4. Дроперидол - 2 мг            |
| 5. Налоксон 100 мг/мл - 10 мг   |
| 6. Атропин 1 мг/мл - 4 мг       |
| 7. Кетаролан 30 мг/мл - 100 мг  |
| 8. Лидокаин 20 мг/мл - 100 мг   |
| 9. Эвасолан 100 мг/мл - 500 мг  |
| 10. Аэтракмиум 50 мг/мл - 60 мг |
| 11. Кетаролан (50) - 5000 ± 0   |
| 12. Коллиндин 50 мг/мл - 100 мг |
| 13. Стронтин 100 мг/мл - 2 мг   |

Перелито в/в капально:

|                                 |
|---------------------------------|
| 1. Стероиды - 1000 мл           |
| 2. Вазелиновое м/л - 500 мл     |
| 3. Физиологический - 1500 мл    |
| 4. Изотонический - 200 мл       |
| 5. _____                        |
| 6. Кардарион 100 мг/мл - 600 мл |
| 7. _____                        |
| 8. _____                        |

Гемотрансфузия \_\_\_\_\_  
 Всего перелито в/в 2700 мл  
 Сыворотка \_\_\_\_\_  
 Выделено мочи 500 мл

Этапы операции:

|             |      |      |
|-------------|------|------|
| I Б - ан    | В    | опер |
| II Б - ан   | Кей  |      |
| III Б - ан  | опер |      |
| IV Б - ан   | опер |      |
| V Б - ан    | опер |      |
| VI Б - ан   | опер |      |
| VII Б - ан  | опер |      |
| VIII Б - ан | опер |      |
| IX Б - ан   | опер |      |
| X Б - ан    | опер |      |
| XI Б - ан   | опер |      |
| XII Б - ан  | опер |      |

возраст 28 № № 29367  
 рост 178 масса 71  
 группа крови III (A) Rh +  
 Аллергические реакции: \_\_\_\_\_  
 отр \_\_\_\_\_

**В/В БОЛУСНО**

|                                   |
|-----------------------------------|
| 1. Амидопирин 200 мг/мл - 2000 мг |
| 2. Морфин 20 мг/мл - 40 мг        |
| 3. Промедол 50 мг/мл - 30 мг      |
| 4. Дроперидол - 2 мг              |
| 5. Налоксон 100 мг/мл - 10 мг     |
| 6. Атропин 1 мг/мл - 4 мг         |
| 7. Кетаролан 30 мг/мл - 100 мг    |
| 8. Лидокаин 20 мг/мл - 100 мг     |
| 9. Эвасолан 100 мг/мл - 500 мг    |
| 10. Аэтракмиум 50 мг/мл - 60 мг   |
| 11. Кетаролан (50) - 5000 ± 0     |
| 12. Коллиндин 50 мг/мл - 100 мг   |
| 13. Стронтин 100 мг/мл - 2 мг     |

**В/В КАТЕТЕРУ**

|                                   |
|-----------------------------------|
| 1. Амидопирин 200 мг/мл - 2000 мг |
| 2. Морфин 20 мг/мл - 40 мг        |
| 3. Промедол 50 мг/мл - 30 мг      |
| 4. Дроперидол - 2 мг              |
| 5. Налоксон 100 мг/мл - 10 мг     |
| 6. Атропин 1 мг/мл - 4 мг         |
| 7. Кетаролан 30 мг/мл - 100 мг    |
| 8. Лидокаин 20 мг/мл - 100 мг     |
| 9. Эвасолан 100 мг/мл - 500 мг    |
| 10. Аэтракмиум 50 мг/мл - 60 мг   |
| 11. Кетаролан (50) - 5000 ± 0     |
| 12. Коллиндин 50 мг/мл - 100 мг   |
| 13. Стронтин 100 мг/мл - 2 мг     |

**ВРЕМЯ**

|                                   |
|-----------------------------------|
| 1. Амидопирин 200 мг/мл - 2000 мг |
| 2. Морфин 20 мг/мл - 40 мг        |
| 3. Промедол 50 мг/мл - 30 мг      |
| 4. Дроперидол - 2 мг              |
| 5. Налоксон 100 мг/мл - 10 мг     |
| 6. Атропин 1 мг/мл - 4 мг         |
| 7. Кетаролан 30 мг/мл - 100 мг    |
| 8. Лидокаин 20 мг/мл - 100 мг     |
| 9. Эвасолан 100 мг/мл - 500 мг    |
| 10. Аэтракмиум 50 мг/мл - 60 мг   |
| 11. Кетаролан (50) - 5000 ± 0     |
| 12. Коллиндин 50 мг/мл - 100 мг   |
| 13. Стронтин 100 мг/мл - 2 мг     |

**Этапы анестезии**

|                |    |   |   |   |   |
|----------------|----|---|---|---|---|
| Этап анестезии | 72 | 3 | 4 | 6 | 9 |
| Этап операции  |    |   |   |   |   |
| Хар-ка дыхания | С  | С |   |   |   |
| Параметры ИВЛ  |    |   |   |   |   |
| Дюрез мл       |    |   |   |   |   |

**Этапы анестезии**

|                     |
|---------------------|
| A - Проведение      |
| Вa - Вводный наркоз |
| T - Интубация       |
| Пв - Поворот        |
| Э - Экстубация      |

**Характеристики дыхания**

|                       |
|-----------------------|
| С - Спонтанное        |
| В - Вспомогательное   |
| П - Приспособительное |

Что случилось?

# **Интраоперационное обследование**

# Интраоперационное обследование

**ЭКГ 11:35**

ЧСС 30 в мин. Ритм неправильный.

Полная АВ-блокада в сочетании с SA-блокадой?

Желудочковый ритм, нерегулярный. Отклонение ЭОС вправо.



# Интраоперационное обследование

## **ЭКГ 11:35**

ЧСС 30 в мин. Ритм неправильный.

Полная АВ-блокада в сочетании с SA-блокадой?

Желудочковый ритм, нерегулярный. Отклонение ЭОС вправо.

## **ЭКГ 12:20**

ЧСС 110 в мин. Ритм правильный. Ускоренный нижнепредседный ритм.

Отклонение ЭОС вправо. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

Признаки повышенной нагрузки на правый желудочек.

# Интраоперационное обследование

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА  
СИСТЕМА 865-10353

Пор. номер 10066  
Рег. номер  
Источник Артер.

КОД пациента 29367  
Дата рожд  
Возраст

22 МАЙ 2012 12:10

Дата анализа 22 МАЙ 2012  
Время анализа 12:09

Дата взятия  
Время взятия  
КОД опер

Пол  
КОД врача  
Отделение

## ШПРИЦЕВАЯ ПРОБА

КЩС 37°C

|          |        |
|----------|--------|
| pH       | 6.971↓ |
| pCO2     | 87.9↑  |
| pO2      | 22.6↓  |
| HC03-act | 19.8   |
| HC03-std | 12.6   |
| ctCO2    | 22.5   |
| BE(B)    | -13.5  |
| BE(ecf)  | -11.9  |

| Ед. изм | Нормы            |
|---------|------------------|
|         | ( 7.350 - 7.450) |
| ммHg    | ( 35.0 - 45.0)   |
| ммHg    | ( 75.0 - 100.0)  |
| ммол/л  |                  |
| ммол/л  |                  |
| ммол/л  |                  |
| ммол/л  |                  |
| ммол/л  |                  |

# Интраоперационное обследование

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА  
СИСТЕМА 865-10353

Пор. номер 10066  
Рег. номер  
Источник Артер.

КОД пациента 29367  
Дата рожд  
Возраст

22 МАЙ 2012 12:10

Дата анализа 22 МАЙ 2012  
Время анализа 12:09

Дата взятия  
Время взятия  
КОД опер

Пол  
КОД врача  
Отделение

ШПРИЦЕВАЯ ПРОБА

КЩС 37°C

|          |        | Ед. изм | Нормы            |
|----------|--------|---------|------------------|
| pH       | 6.971↓ |         | ( 7.350 - 7.450) |
| pCO2     | 87.9↑  | ммHg    | ( 35.0 - 45.0)   |
| pO2      | 22.6↓  | ммHg    | ( 75.0 - 100.0)  |
| HC03-act | 19.8   | ммол/л  |                  |
| HC03-std | 12.6   | ммол/л  |                  |
| ctCO2    | 22.5   | ммол/л  |                  |
| BE (B)   | -13.5  | ммол/л  |                  |
| BE (ecf) | -11.9  | ммол/л  |                  |

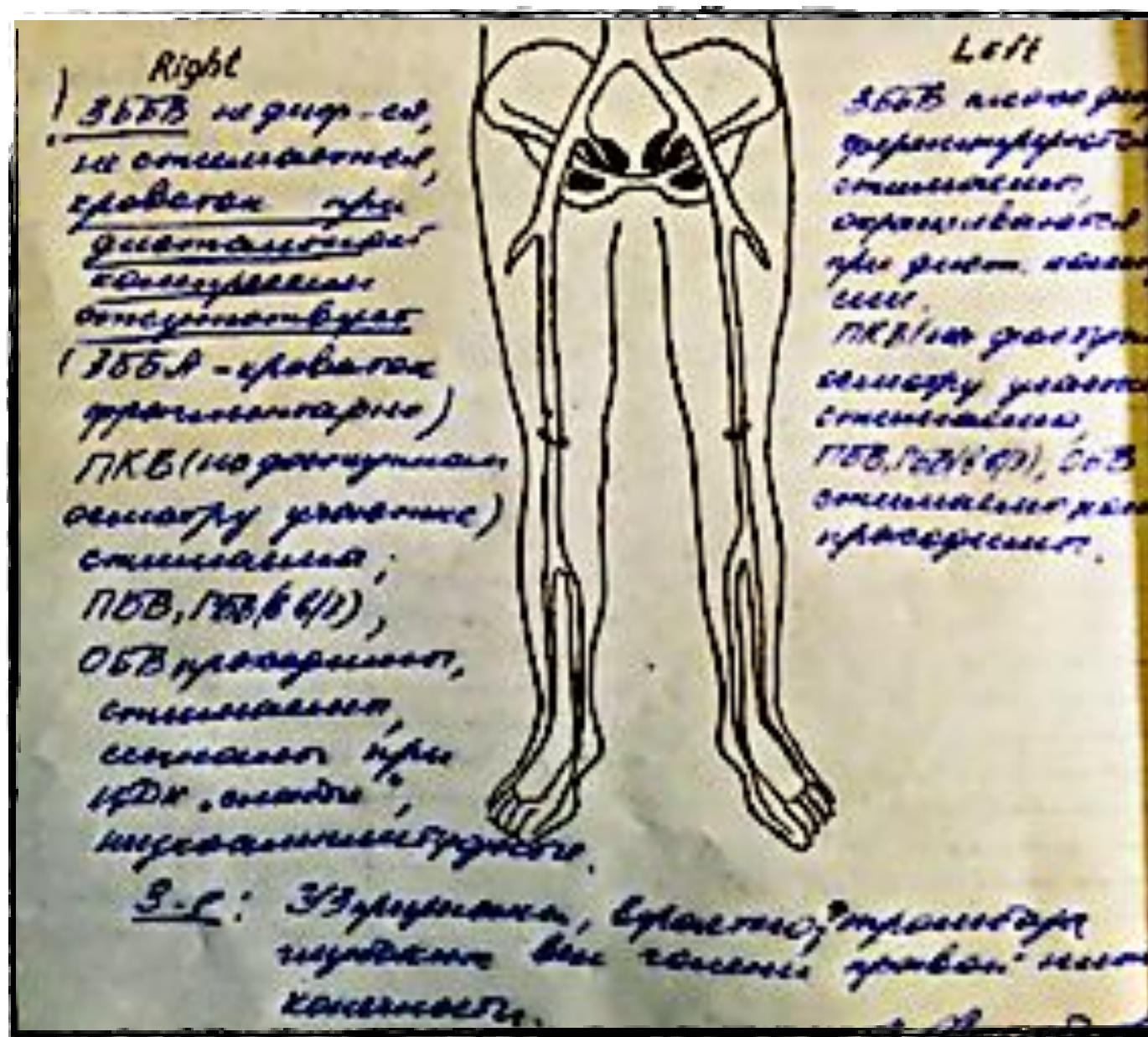
# Интраоперационное обследование

|                           |        |                   |             |
|---------------------------|--------|-------------------|-------------|
| <b>РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА</b> |        | 22 МАЙ 2012 12:10 |             |
| СИСТЕМА 865-10353         |        | Дата анализа      | 22 МАЙ 2012 |
| Пор. номер                | 10066  | Время анализа     | 12:09       |
| Рег. номер                |        | Дата взятия       |             |
| Источник                  | Артер. | Время взятия      |             |
|                           |        | КОД опер          |             |
| КОД пациента              | 29367  | Пол               |             |
| Дата рожд                 |        | КОД врача         |             |
| Возраст                   |        | Отделение         |             |
| <b>ШПРИЦЕВАЯ ПРОБА</b>    |        |                   |             |
| КЩС 37°C                  |        |                   |             |
| pH                        | 6.971↓ |                   |             |
| pCO2                      | 87.9↑  |                   |             |
| pO2                       | 22.6↓  |                   |             |
| HC03-act                  | 19.8   |                   |             |
| HC03-std                  | 12.6   |                   |             |
| ctCO2                     | 22.5   | ммол/л            |             |
| BE(B)                     | -13.5  | ммол/л            |             |
| BE(ecf)                   | -11.9  | ммол/л            |             |

ЦВД = +25 см H<sub>2</sub>O  
ЕТсo<sub>2</sub> = 5 mm Hg



# Интраоперационное обследование



УЗ признаки, вероятно(?) тромбоза глубоких вен голени правой нижней конечности



# Карта течения анестезии

Диагноз Злокачественная опухоль предстательной железы  
 Операция \_\_\_\_\_

группа крови AB(II) Rh +  
 Аллергические реакции: отр.

\_\_\_\_\_

Контуры: 015  
 Эндотрахеальная трубка: №8,0  
 Положение больного на столе: на спине

Плановая \_\_\_\_\_ Экстренная \_\_\_\_\_  
 (подчеркнуть)

**ИТОГИ**

Развод медикаментов

|                                  |
|----------------------------------|
| Ампролиум 200 мг - 2000 мг       |
| Морфин 10 мг/мл - 10 мг          |
| Прозерин 50 мг/мл - 30 мг        |
| Спазмолит - 20 мг                |
| Кислород 10 л/л - 10 л           |
| 3-Аминобензил-Глицин - 100 мг/мл |
| Кетамин 50 мг/мл - 100 мг/мл     |
| Лидокаин 20 мг/мл - 100 мг       |
| Эвентан 100 мг/мл - 50 мг        |
| Анестезиум 100 мг/мл - 50 мг     |
| Пентран 100 мг/мл - 5000 мг      |
| Солонгидин 50 мг/мл - 100 мг/мл  |
| Спазмолит 100 мг/мл - 10 мг      |

Перелито в/в катетерно

|                                   |
|-----------------------------------|
| 1. Серауринин - 1000 мл           |
| 2. Вольфен 6% - 500 мл            |
| 3. Трансфузия - 1000 мл           |
| 4. Изотонический раствор - 200 мл |

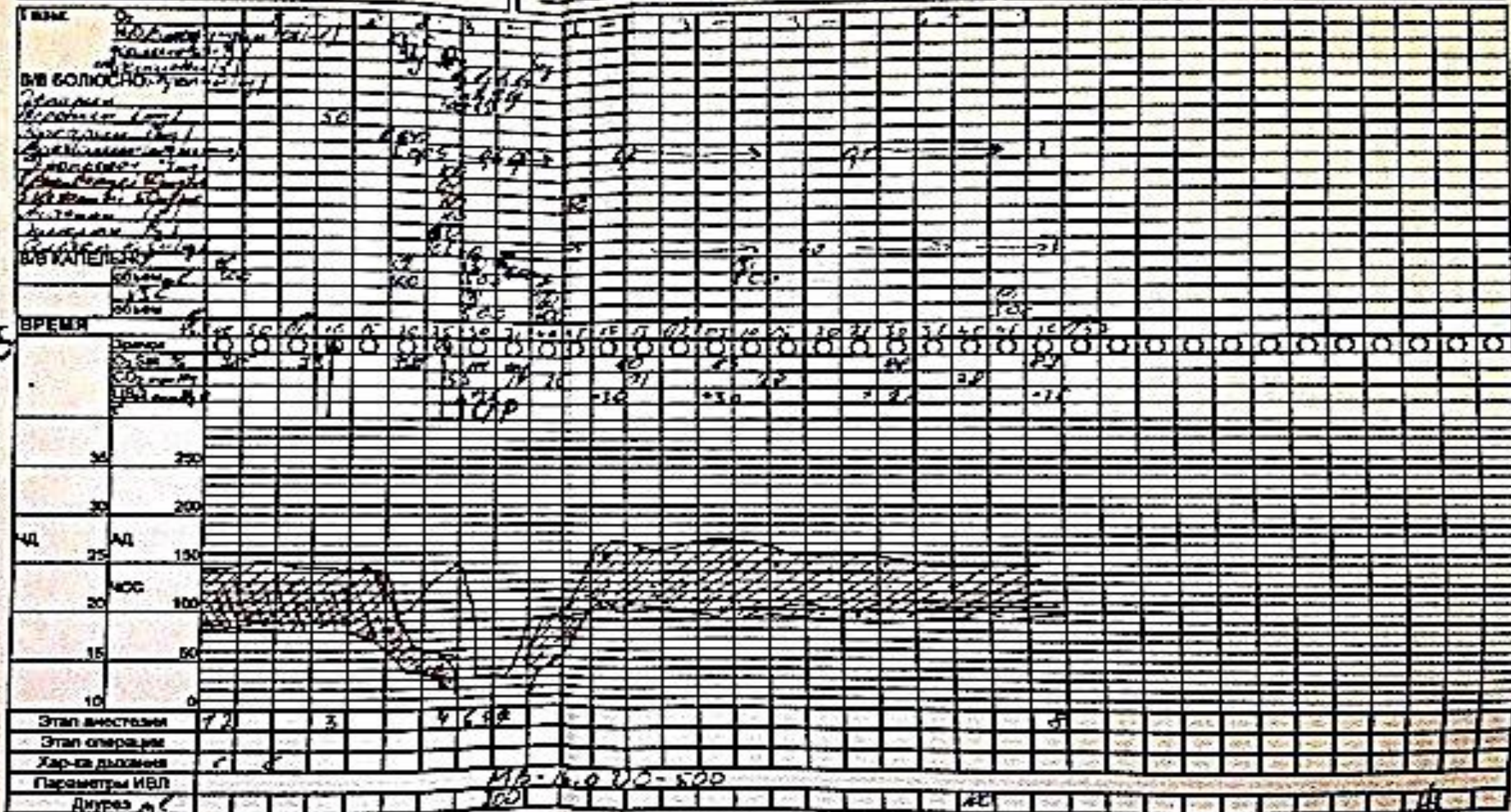
Уход за раной 100 мг

Экстракт флуиды \_\_\_\_\_

Всего перелито в/в 2200 мл

Кровопотеря \_\_\_\_\_

Выделено мочи 500 мл



Этапы операции

5 - ан. в. опер

6 - ан. в. опер

1. Бескава сфинктерная пера

2. интубация

3. вскрытие моч. кот.

4. децидуляция

5. катетеризация моч. кот.

6. вскрытие

7. вскрытие

- Этапы анестезии
- A - Премедикация
  - Ba - Венозный наркоз
  - T - Интубация
  - Pa - Поворот
  - Э - Экстубация
  - Д - Декуррентизация
  - В - Блокада

- Характеристика дыхания
- C - Спонтанное
  - B - Вспомогательное
  - П - Принудительное

ЗАКЛЮЧЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГА:

3-Аминобензил-Глицин 100 мг/мл

Кетамин 50 мг/мл

100 мг (2) кот.

ан. опер 20 мг

Врач Ткаченко А.И.

Медсестра Медведева Е.В.

Операционная бригада: \_\_\_\_\_

Перевод в АОНА на ИВЛ аппаратом

«Окслог 2000»



**Какая группа риска ВТЭО?**



# Исход



# Исход

**23.05.2012** - экстубация трахеи

## **Исход**

**23.05.2012** - экстубация трахеи

**24.05.2012** невролог:

показаний для перевода в неврологическое отделение нет

## Исход

**23.05.2012** - экстубация трахеи

**24.05.2012** невролог:

показаний для перевода в неврологическое отделение нет

**29.05.2012** -

под СА выполнен металлоостеосинтез лодыжек правой голени

## **Исход**

**23.05.2012** - экстубация трахеи

**24.05.2012** невролог:

показаний для перевода в неврологическое отделение нет

**29.05.2012** -

под СА выполнен металлоостеосинтез лодыжек правой голени

**8.06.2012** - выписан в удовлетворительном состоянии

# Осложнения в практике анестезиолога

## Личный опыт

- Травматология
- Хирургия
- Акушерство

**28.09.2012**

**28.09.2012**

- Пациентка, 79 лет

**28.09.2012**

- Пациентка, 79 лет
- Острый калькулезный холецистит



**28.09.2012**

- Пациентка, 79 лет
- Острый калькулезный холецистит
- Тромбоз левой плечевой артерии (компенсированный)

**28.09.2012**

- Пациентка, 79 лет
- Острый калькулезный холецистит
- Тромбоз левой плечевой артерии (компенсированный)
- ИБС, АКС, АГ 3ст, 3 ст. гр. риска, НК I

# Карта течения анестезии

Отделение 10-1/1 Дата 22.11.12  
 Диагноз Митральная регургитация  
 Операция Резекция аорты

Пациентка Григорьева Экстренная

возраст 49 лет № п/п 55214  
 рост 160 масса 64  
 группа крови A(II) Rh (+)  
 Аллергические реакции е

| Газы             | O <sub>2</sub> | 50% | 100% | 100% | 100% |
|------------------|----------------|-----|------|------|------|
| N <sub>2</sub> O |                |     |      |      |      |

**ИТОГИ**

Расход медикаментов

1. Фентанил 50 мкг/мл - 1,5 мг (3 мл)  
2. Пропрофол 10 мг/мл - 50 мг (5 мл)  
3. Атропин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
4. Адреналин 1 мг/мл - 3 мг (3 мл)  
5. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
6. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
7. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
8. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
9. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
10. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
11. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
12. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
13. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
14. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
15. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
16. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
17. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
18. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
19. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)  
20. Адреналин 1 мг/мл - 2 мг (2 мл)

Перелито в/в капельно

1. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 2. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 3. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 4. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 5. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 6. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 7. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 8. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 9. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 10. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 11. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 12. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 13. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 14. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 15. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 16. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 17. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 18. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 19. Наль. 0,9% - 1000 мл  
 20. Наль. 0,9% - 1000 мл

Гемодиализ не проводился  
 Вес перелито в/в 1000 мл  
 Кровопотеря 100 мл  
 Выделено мочи 100 мл

Этапы операции

I. Индукция  
 II. Поддержание  
 III. Выход из анестезии  
 IV. Резекция аорты  
 V. Закрепление протеза  
 VI. Закрепление протеза  
 VII. Закрепление протеза  
 VIII. Закрепление протеза  
 IX. Закрепление протеза  
 X. Закрепление протеза  
 XI. Закрепление протеза  
 XII. Закрепление протеза

| ВРЕМЯ          | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 |
|----------------|----|----|----|----|----|----|
| Этап анестезии | 1  | 3  | 4  | 5  | 6  |    |
| Этап операции  |    |    |    |    |    |    |
| Хар-ка дыхания |    |    |    |    |    |    |
| Параметры ИВЛ  |    |    |    |    |    |    |
| Диурез         |    |    |    |    |    |    |

Этапы анестезии:  
 А - Премедикация  
 Вв - Вводный парамз  
 Т - Интубация  
 Пв - Поворот  
 Э - Экстубация  
 Д - Декуррирование  
 Б - Блокада

Характеристика дыхания:  
 С - Спонтанное  
 В - Вспомогательное  
 П - Принудительное



# Сердечно-легочная реанимация - 30 минут



Какова причина?







## На 4-е сутки после инцидента

### УЗДГ вен нижних конечностей

И.О., возраст пациента: ~~Монахова Александра Александровна~~ 79 лет, медкарта № 55814

г. Москва ~~г. Москва~~

Отделение, палата: 18-е сосудистой хирургии 1103.1

Аппарат: LOGIQ 7

Дата и время исследования: 09.10.2012 09:45 - 09:50

Медсестра:

Вены нижних конечностей справа: Подвздошные вены: проходимы. СФС: не расширено. Клапаны соустья: состоятельны. БПВ: не расширена. Ход прямолинейный. Проходимость: проходима. на голени в ср/3 содержит пристеночные неоднородные массы, фрагментарное прокрашивание" при компрессии.. Общая бедренная вена: проходима. Датчиком сжимается полностью. Поверхностная бедренная вена: проходима. Датчиком сжимается полностью. Подколенная вена: проходима. Датчиком сжимается полностью. Вены голени: проходимы. Датчиком сжимается полностью. МПВ: не расширена. Проходимость: проходима. Датчиком сжимается полностью. Ход прямолинейный



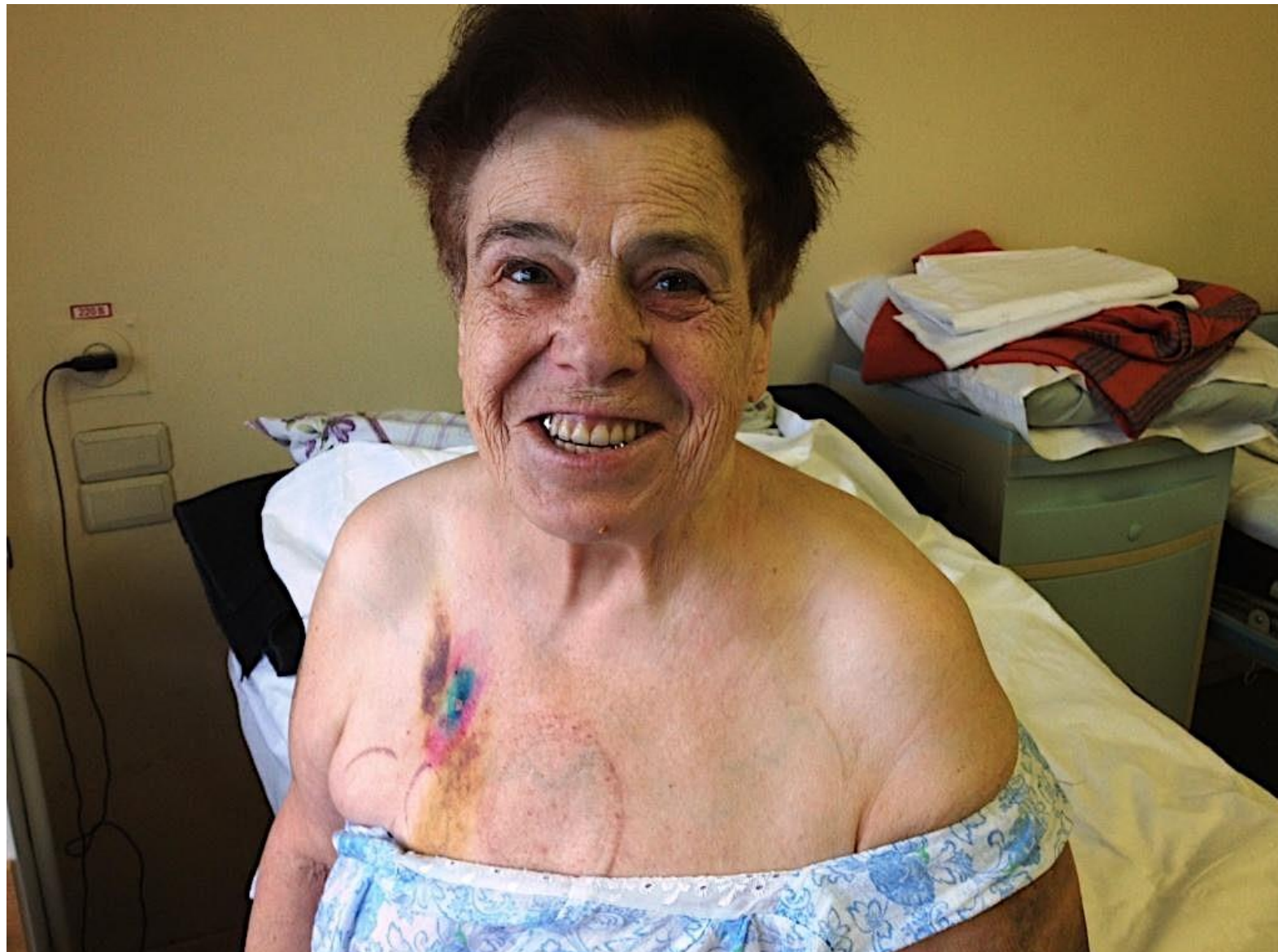
# Исход





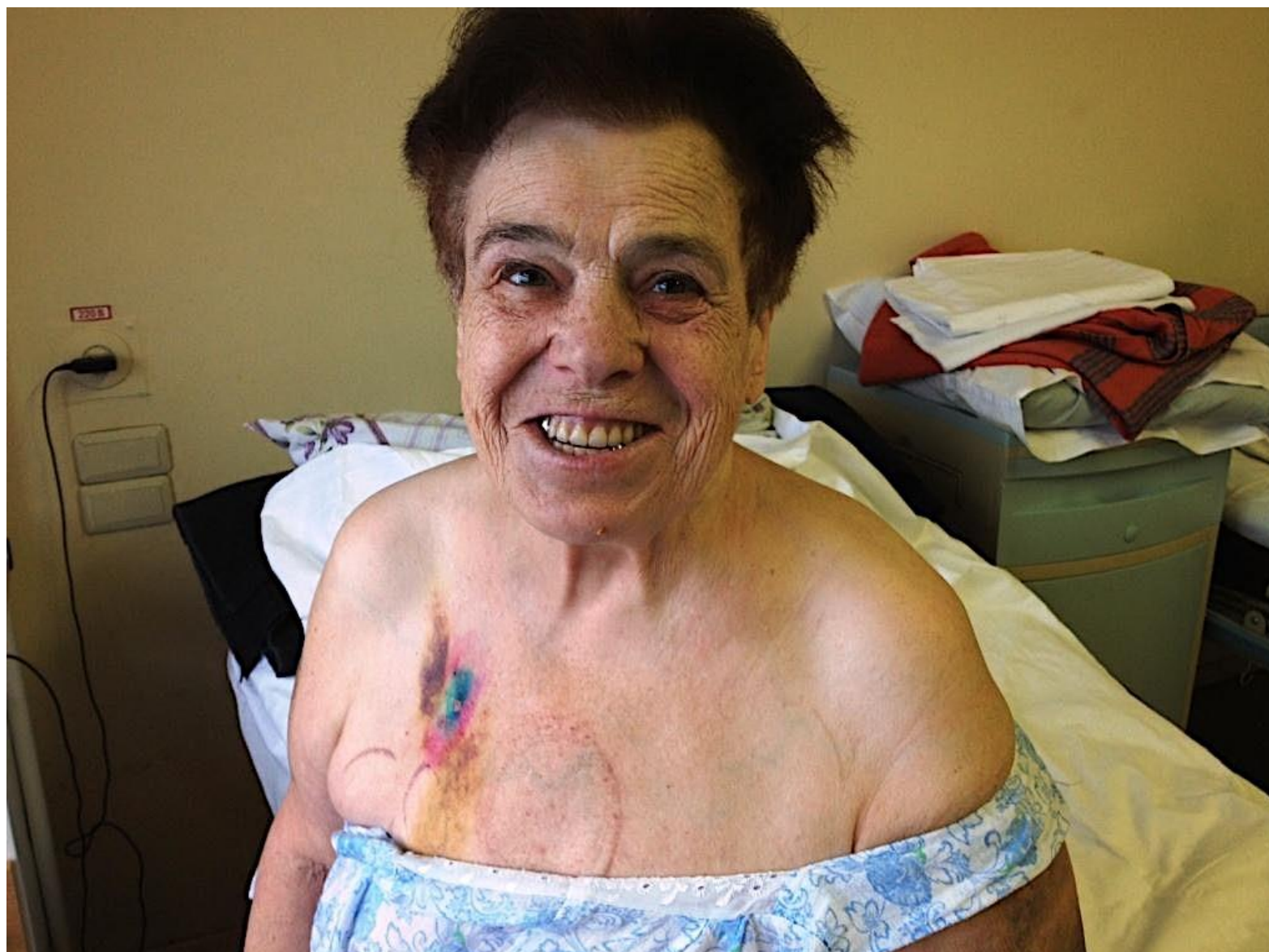
# Исход

- Жалобы: на болезненность в области грудины



# Исход

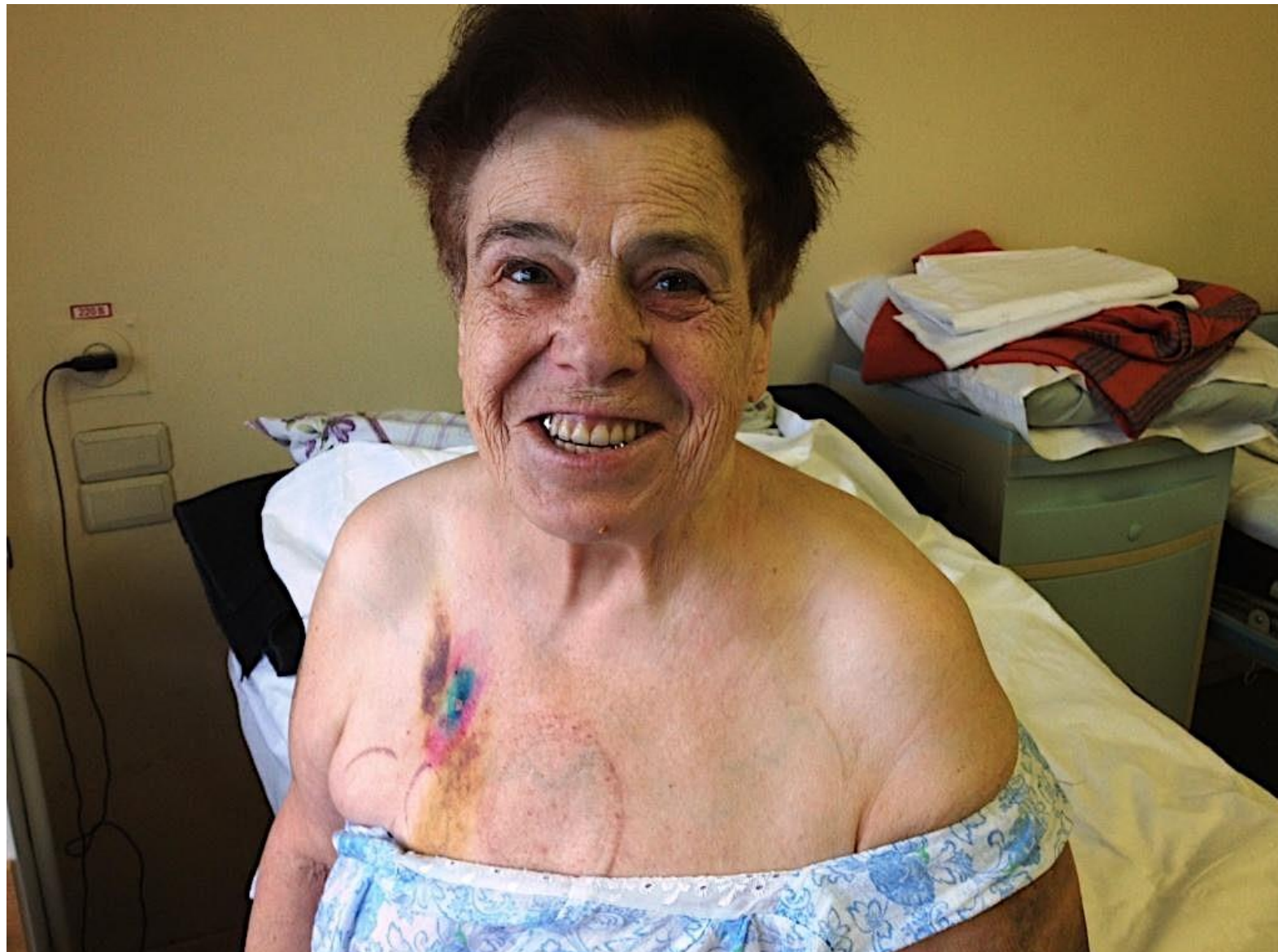
- Жалобы: на болезненность в области грудины
- Выписана под наблюдение врачей поликлиники





# Исход

- Жалобы: на болезненность в области грудины
- Выписана под наблюдение врачей поликлиники
- Состояние при выписке: удовлетворительное

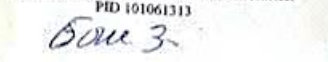


# Осложнения в практике анестезиолога

## Личный опыт

- Травматология
- Хирургия
- **Акушерство**





Вам 3

ИСТОРИЯ РОДОВ № РД 202193

841

V

Фамилия, И., О. [redacted] 14.12.1990 Возраст 25  
Национальность [redacted]

Паспорт 4513 198023 770-098 30.08.2013  
В 647 8540

7747900885000491  
Группа крови В-III третья Гемотрансфузии: не были

Поступила 18.03.2016 в 15:59

Выбыла 23.03.16

Резус-принадлежность положительный

Проведено койкодней 5

Палата № 31871

Титр антител [redacted]

1-е акушерское физиологическое отделение РД

Аллергические реакции [redacted]

Кем направлена Плановая № 18.03.2016

RW, ВИЧ, HBS, HCV: RW-отр ВИЧ-отр HBS-отр HCV-отр  
Исследование на гонорею 12.01.16

Постоян [redacted]  
Адрес: [redacted]

Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке

Место работы, профессия, должность беременной, роженицы поу во мостех

, Специалист образование: высшее

Посещала врача (акушерку) во время беременности: регулярно

Сколько раз [redacted] Наименование консультации Женская консультация при родильном доме ГКБ52 (филиал)

Диагноз при поступлении Беременность подтвержденная [redacted]

Диагноз клинический [redacted]

Диагноз заключительный [redacted]

Осложнения в родах, после родов [redacted]

Название операций и пособий [redacted]

Выбыла: выписана, умерла: беременной, во время родов, после родов (подчеркнуть)

|                        |          |        |     |        |     |      |
|------------------------|----------|--------|-----|--------|-----|------|
| Рост                   | 167      | см.    | Вес | 66     | Т   | 36,6 |
| Которая беременность   | 2        | Роды   | 1   |        |     |      |
| Последняя менструация  | 16.06.15 |        |     |        |     |      |
| Первое шевеление плода | не помню |        |     |        |     |      |
| D.Sp                   | 23       | D.Cr   | 28  | D.Tr   | 33  |      |
| с.ext                  | 20       | c.diag | 0,0 | c.vera | 0,0 |      |
| Объемность живота      | 94       |        |     |        |     | см.  |
| Высота дна матки       | 36       |        |     |        |     |      |

ТЕЧЕНИЕ РОДОВ 1080,0

Схватки начались 8<sup>00</sup>

Воды отошли 5<sup>00</sup> 19/III

Качество и количество вод [redacted]

Полное открытие [redacted]

Начало потуг 18<sup>00</sup>

Ребёнок родился: [redacted]

Первый 19/III/16 дата 18 час 40 мин

Живой, мёртвый, головкой, ягодицами, ножками



# Эпидуральная аналгезия Течение без особенностей

Отделение Р.б. Дата 13.03.2016  
 Диагноз Фронтит 39 лет  
 Операция \_\_\_\_\_

Плановая \_\_\_\_\_ Экстренная \_\_\_\_\_  
 (подчеркнуть)

возраст 35 № п/б 202153  
 рост 167 масса 66  
 группа крови B (II) Rh + (положительная)  
 Аллергические реакции: нет

В палате \_\_\_\_\_  
 В операционной \_\_\_\_\_

**НАРКОЗНЫЙ АППАРАТ:**  
 Контур: \_\_\_\_\_  
 Эндотрахеальная трубка: \_\_\_\_\_  
 Положение больного на столе: \_\_\_\_\_

**ИТОГО**  
 Расход медикаментов  
1ml Lidocaine 20mg/ml 60ml  
1ml Mepivacaine 1% 130ml

Перелито в/в капельно  
 1 NaCl 0.9% - 1000ml  
 2 Сибирский - 500ml  
 3 \_\_\_\_\_  
 4 \_\_\_\_\_  
 5 \_\_\_\_\_  
 6 \_\_\_\_\_  
 7 \_\_\_\_\_  
 8 \_\_\_\_\_  
 9 \_\_\_\_\_  
 Гемотрансфузия \_\_\_\_\_  
 Всего перелито в/в 1500ml  
 Кровопотеря \_\_\_\_\_  
 Выделено мочи \_\_\_\_\_

Этапы операции Э.А.  
 I Уничтожить эпидуральный склероз  
 II Положить иглу  
 III Соединить иглу  
 IV Поддерживать уровень иглы  
 V Фронтит

| Тем            | O <sub>2</sub> | N <sub>2</sub> O     |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|----------------|----------------------|-----------------|-----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| В/В БОЛУСТО:   |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| В/В КАПЕЛЬНО:  |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ВРЕМЯ          | Зрачок         | O <sub>2</sub> , sat | CO <sub>2</sub> | ПВД | г  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 35             | 280                  |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 30             | 200                  |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ЧД             | АД             |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25             | 150            |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | ЧСС            |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30             | 100            |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15             | 90             |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10             | 0              |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Этап анестезии |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Этап операции  |                | I                    | II              | III | IV |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Хар-ка дыхания |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Параметры ИВЛ  |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Диурез         |                |                      |                 |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



*1 сутки*

*20.03.16 10.00*

Жалобы на головные боли.

Состояние удовлетворительное.

Голова не болит. Зрение ясное.

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые.

Гиперемии и болезненности по ходу вен в местах инъекций нет.

В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет.

PS 72 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения.

АД 110/70 110/70 мм. рт. ст.

Язык чистый, влажный.

Молочные железы мягкие, соски чистые. Лактация не выражена.

Матка плотная, безболезненная, высота дна матки на 14 см. выше лона.

Промежность в удовлетворительном состоянии.

С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Выделения кровяные, умеренные.

Мочеиспускание свободное, б/болезненное.

Стула не было.

Промежность в удовлетворительном состоянии.

**Диагноз:** 1 сутки после 2 своевременных родов. Эпизиоррафия.

Ушивание разрыва шейки матки 2 ст.

**Заключение:** продолжить ведение послеродового периода в условиях 1 АФО.

### *III сутки*

*22.03.16 10.00*

Общее состояние удовлетворительное. Активна.

Жалобы на сильную головную боль, усиливающуюся при вертикальном положении, тошноту.

Зрение ясное.

Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски.

Гиперемии и болезненности по ходу вен в местах инъекций нет.

Сердечные тоны ясные, шумов нет.

Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Пульс 72 уд в 1 мин, ритмичный, удовлетворительных свойств.

АД 110/70 110/70 мм. рт. ст.

Язык чистый, влажный. Молочные железы мягкие, соски чистые. Отток молока в норме.

Живот мягкий, не вздут, в акте дыхания участвует, при пальпации мягкий во всех отделах, безболезненный. Матка плотная, безболезненная, высота дна матки на 12 см. выше лона.

С-м поколачивания отрицательный с двух сторон.

Швы на промежности в удовлетворительном состоянии.

Выделения сукровичные умеренные.

Мочеиспускание в норме. Стул самостоятельный.

**Заключение:** продолжить ведение послеродового периода в условиях 1 АФО.



22.10.3 / 2016г.

10 ч. 00 мин.

В присутствии врача Бабаянца А.В. мной м/с Перетружиной Р.Р.

Вскрыто одна ампул, набрано и введено в/м ( в/в ) : Sol. Promedoli 20 mg/ml – 1,0 ml ( 20 mg )  
одна ампула однократно.

М/с Тел / Перетружина Р.Р. /

зав. орт. Врач Тел / А.В. Бабаянц /

22.10.8 / 2016г.

10 30 ч. мин.

На данной дозе препарата эффект от обезболивания достигнут: боли уменьшились, роженица стала спокойнее. ЧДД 16 в мин, SpO2 99 %, АД 115/75 мм.рт.ст., Ps 78 уд.в мин.

Продолжены плановые назначения, ЭКГ-мониторинг, динамическое наблюдение.

Врач Тел / А.В. Бабаянц

еще раз в 2.00 - сито.

В. Соловьев

23.03.16  
13.30

Зав. ОРИТ №5 А.В. Бабаянц

Пациентка осмотрена в палате. Состояние средней тяжести. Жалобы на сохраняющуюся головную боль, усиливающуюся при вертикализации. Учитывая отсутствие эффекта от консервативной терапии, пациентке показано проведение пломбировки эпидурального пространства аутокровью. Письменное информированное согласие пациентки на данную манипуляцию получено.

В асептических условиях, под местной анестезией новокаином 0,5% - 3,0 мл в положении лежа на левом боку, на уровне L<sub>1</sub>-L<sub>2</sub> поясничных позвонков (уровень проведения предшествующей эпидуральной аналезии родов, о чем свидетельствует след от инъекции), из парамедиального доступа произведена пункция эпидурального пространства иглой 18 G. После этого, эпидурально введено 20 мл аутокрови, полученной из правой кубитальной вены. Асептическая наклейка.

По окончании манипуляции пациентка отмечает значительное улучшение самочувствия, головная боль исчезла. Рекомендован постельный режим на протяжении 2 часов после пломбировки. После чего, при отсутствии жалоб возможна выписка пациентки.

Зав. ОРИТ №5



А.В. Бабаянц



#### IV сутки

23.03.16 10.00

Совместный обход с зав. 1 АФО Кашиным В.Н

Произведена методика пломбирования эпидурального пространства аутокровью 20 мл – без осложнений.

Общее состояние удовлетворительное. Самочувствие значительно улучшилось. Активна.

Жалоб не предъявляет. Зрение ясное. Голова не болит.

Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски.

Гиперемии и болезненности по ходу вен в местах инъекций нет.

Сердечные тоны ясные, шумов нет.

Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Пульс 72 уд в 1 мин, ритмичный, удовлетворительных свойств.

АД 110/70 110/70 мм. рт. ст.

Язык чистый, влажный. Молочные железы мягкие, соски чистые. Отток молока в норме.

Живот мягкий, не вздут, в акте дыхания участвует, при пальпации мягкий во всех отделах, безболезненный. Матка плотная, безболезненная, высота дна матки на 12 см. выше лона.

Промежность в удовлетворительном состоянии.

С-м поколачивания отрицательный с двух сторон.

Выделения сукровичные умеренные.

Мочеиспускание в норме. Стул самостоятельный

**Диагноз:** 4 сутки после 1 своевременных родов. Анемия легкой степени. Эпизиотомия, эпизиоррафия, зашивание разрыва шейки матки 2 ст пломбирование эпидурального пространства аутокровью.

**Заключение:** в удовлетворительном состоянии может быть выписана домой ребенком.



Выписной эпикриз.

История родов № [redacted]

ФИО [redacted]

Находилась в роддоме с 18.03.16 по 25 лет 23.03.16

Клинический диагноз:

своиместом разн в самовисим  
крупным Тренированное сердце  
объём родовых родов с 1-й неделей.  
Родовые роды с 1-й неделей родов-матки  
рвн 1-й неделей родов-матки

Дата 18.03.16 произошли роды. Родилась(ась) живой(ая)  
доношенный(ая) мальчик девочка весом 3500 гр, ростом 43 см.

Оценка по шкале Апгар 8-9 баллов.

Кровопотеря 250 мл.

Обезболивание в родах:

В послеродовом периоде проводилась комплексная терапия, динамическое наблюдение, контроль УЗИ, лабораторные исследования.

За время наблюдения АД в пределах 110 и 70, 115 и 70 мм рт ст.

Послеродовый период протекал без осложнений, в условиях 1 АФО.

УЗИ от 22.03.16 - нормальная инволюция матки.

RW, HBS a\g, HCV, ВИЧ от 18.03.16 - в работе

Группа крови

0(I) Rh + норма

Клинический анализ крови от 22.03.16 Нв 95 г/л Л 11.5 · 10<sup>9</sup>,

эритроциты 3,62 · 10<sup>9</sup>, лимфоциты 27, моноциты 5, тромбоциты 244 · 10<sup>9</sup>.

Общий анализ мочи от 22.03.16 г: без изменений

Выписывается на 1 сутки с ребенком в удовлетворительном состоянии под наблюдение врача женской консультации.

Рекомендации даны: -половой покой 2 месяца  
-контрацепция 1 год.  
-антианемическая терапия -  
-Явка в ж/к через 2 недели

# Осложнения в практике анестезиолога

## Личный опыт

- Травматология
- Хирургия
- **Акушерство**

**1<sup>е</sup> сутки**

## 1<sup>е</sup> сутки

- Первородящая, 23 лет

## 1<sup>е</sup> сутки

- Первородящая, 23 лет
- 40-41 нед.



## 1<sup>е</sup> сутки

- Первородящая, 23 лет
- 40-41 нед.
- Эпидуральная аналгезия

## 1<sup>е</sup> сутки

- Первородящая, 23 лет
- 40-41 нед.
- Эпидуральная аналгезия
- Самостоятельные роды (8-9 баллов по Апгар)

## 1<sup>е</sup> сутки

- Первородящая, 23 лет
- 40-41 нед.
- Эпидуральная аналгезия
- Самостоятельные роды (8-9 баллов по Апгар)
- ЭК удален через 7 часов после установки

**2<sup>e</sup> сутки**

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
- НПВП без эффекта



## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
- НПВП без эффекта

но без:

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
  - Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
  - НПВП без эффекта
- но без:
- каких-либо признаков инфекции

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
- НПВП без эффекта

но без:

- каких-либо признаков инфекции
- локального воспаления в месте вмешательства

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
- НПВП без эффекта

но без:

- каких-либо признаков инфекции
- локального воспаления в месте вмешательства
- боли в спине

## 2<sup>е</sup> сутки

- Боль в правой ягодице с иррадиацией в конечность
- Болевой синдром прогрессировал в течение следующих 5 суток
- НПВП без эффекта

но без:

- каких-либо признаков инфекции
- локального воспаления в месте вмешательства
- боли в спине
- сенсорных или моторных неврологических нарушений



**7<sup>e</sup> сутки**

## 7<sup>e</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности
- В анализе крови в этот период:

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности
- В анализе крови в этот период:
  - эритроциты –  $2,8 \cdot 10^{12}/л$



## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности
- В анализе крови в этот период:
  - эритроциты –  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$
  - гемоглобин – 74 г/л, лейкоциты –  $12,3 \cdot 10^9/\text{л}$

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности
- В анализе крови в этот период:
  - эритроциты –  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$
  - гемоглобин – 74 г/л, лейкоциты –  $12,3 \cdot 10^9/\text{л}$
  - палочкоядерные – 27%, сегментоядерные – 55%

## 7<sup>е</sup> сутки

- впервые отмечено повышение температуры до 38,8°C
- появилась боль в поясничной области, в левой нижней конечности
- гипестезия 4-го и 5-го пальцев правой нижней конечности
- В анализе крови в этот период:
  - эритроциты –  $2,8 \cdot 10^{12}/л$
  - гемоглобин – 74 г/л, лейкоциты –  $12,3 \cdot 10^9/л$
  - палочкоядерные – 27%, сегментоядерные – 55%
  - лимфоциты – 9%, моноциты – 5%, СОЭ – 47

**7<sup>e</sup> сутки**

## 7<sup>e</sup> сутки

- **МРТ:** признаки эпидурального абсцесса и воспалительных изменений мышц спины и забрюшинного пространства

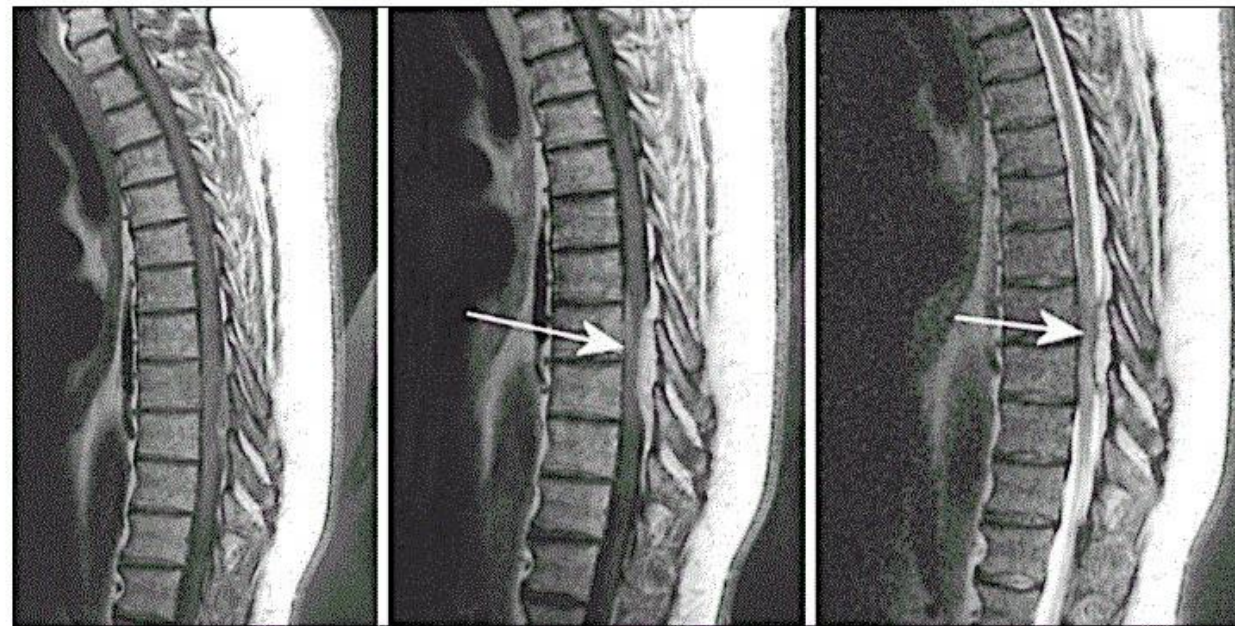
## 7<sup>е</sup> сутки

- **МРТ:** признаки эпидурального абсцесса и воспалительных изменений мышц спины и забрюшинного пространства
- **УЗИ:** в области крыла правой подвздошной кости жидкостное образование диаметром 6х5 см, чувствительное при пальпации



## 7<sup>е</sup> сутки

- **МРТ:** признаки эпидурального абсцесса и воспалительных изменений мышц спины и забрюшинного пространства
- **УЗИ:** в области крыла правой подвздошной кости жидкостное образование диаметром 6х5 см, чувствительное при пальпации



**7<sup>e</sup> сутки**

## 7<sup>е</sup> сутки

- Вскрыта и дренирована гнойная полость пояснично-подвздошной мышцы справа, распространяющаяся на 12 см вдоль гребня подвздошной кости к позвоночнику, эвакуировано 70 мл густого гноя

## 7<sup>е</sup> сутки

- Вскрыта и дренирована гнойная полость пояснично-подвздошной мышцы справа, распространяющаяся на 12 см вдоль гребня подвздошной кости к позвоночнику, эвакуировано 70 мл густого гноя



**На 47-е сутки после первой операции**

## **На 47-е сутки после первой операции**

выписана в удовлетворительном состоянии без значимого  
неврологического дефицита





Вестник анестезиологии и реаниматологии 2011. Т. 8, № 1

**РЕДКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ  
– РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА В ЭПИДУРАЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ**

**С. Г. Решетников<sup>1</sup>, Е. Н. Плахотина<sup>1</sup>, А. В. Бабаянц<sup>1</sup>, Д. Н. Проценко<sup>1,2</sup>,  
Б. Р. Гельфанд<sup>2</sup>**

**EVOLVING ABSCESS IN THE EPIDURAL SPACE IS A RARE COMPLICATION  
AFTER EPIDURAL ANALGESIA**

**S. G. Reshetnikov<sup>1</sup>, E. N. Plakhotina<sup>1</sup>, A. V. Babayants<sup>1</sup>, D. N. Protsenko<sup>1,2</sup>, B. R. Gelfand<sup>2</sup>**

Городская клиническая больница № 7<sup>1</sup>, г. Москва

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова<sup>2</sup>, г. Москва

# Регистрация осложнений





# Систематическое ведение

| № п/п | Дата   | ФИО<br>возраст        | № И.Б. | Отд.  | Диагноз  | манипуляция   | осложнение   | исход                                    | анестезиолог      |
|-------|--------|-----------------------|--------|-------|--|---|--|--|-------------------|
| 1     | 12.01. | Михеев<br>25 л.       | 2345   | 12X/0 | перфор. язва желудка   | интубация<br>трахеи                                 | аспирация<br>желуд. содерж.<br>милкой                                    | перевод в<br>профильное<br>отделение     | Житова            |
| 2     | 16.01. | Крюкова<br>66 л.      | 1648   | 117/0 | перелом подвздошной  | ТВА с интуба-<br>цией и ИВЛ                         | отек легких  | экстренно,<br>перевод в<br>профиль. отд. | Старостин         |
| 3     | 24.01. | Мельников<br>48       | 4736   | 12X/0 | перфор. дивертикула,<br>режущая тощая кишка                                      | пункция<br>в забрюшн.                               | пневмоторакс,<br>дренир. актив.<br>вентиляции                            | Терехович                                |                   |
| 4     | 24.01. | Верашова<br>27 л.     | 4867   | 12X/0 | тупая травма живота<br>спленотомия   | пункция<br>в забрюшн.                               | пункция<br>артерий   | перевод в<br>профиль. отд.               | Каршова           |
| 5     | 29.01. | Петрова<br>24 л.      | 4805   | 12X/0 | тупая травма живота<br>колотая   | пункция<br>в забрюшн.                               | аспирация<br>желуд. содерж.<br>и крови                                   | перевод в<br>профиль. отд.               | Каршова<br>Редько |
| 6     | 30.01. | Солнцева<br>60 л.     | 1738   | 18с/0 | атеросклероз коронарных<br>артерий   | пункция<br>в забрюшн.                               | пункция<br>артерий   | перевод в<br>профиль. отд.               | Николаева         |
| 7     | 31.01. | Щабакина<br>61        | 5818   | 12X/0 | тупая травма живота  | ушиб. гемораг.<br>катетер                           | гемоторакс,<br>гидроторакс   | безопредел.                              | Каршова           |
| 8     | 1.02.  | Воздвова<br>58        | 3806   | 117/0 | оскольчатая перелом кости  | ЭТН   | контрактура,<br>САР, амиоз   | дислокация,<br>Данцино                   | Данцино           |
| 9     | 8.02.  | Тободеев<br>41 л.     | 4112   | 16с/0 | тупая травма живота  | СМА + ЭТН   | постпункцион.<br>гемоторакс  | безопредел.                              | Табачни           |
| 10    | 20.02. | Колесов Д.И.<br>48 л. | 9449   | 9X/0  | перелом тазобедренного сустава,<br>сложная перелом                               | ЭТН   | сложная<br>интубация   | профильное<br>И.В.Л.                     | Табачни           |
| 11    | 26.02. | Александров Л.И.      | 10515  | 9с/0  | закрытый перелом шейки<br>грудной клетки, тазобедр.                              | катетеризация<br>в забрюшн. вену                    | пункция<br>артерий   | безопредел.                              | Табачни           |
| 12    | 27.02. | "                     | "      | "     | "  | катетеризация<br>грудной вены<br>через яремную вену | пункция<br>двух артерий  | быстрое<br>выздоровление, ИВЛ            | Табачни           |
| 13    | 1.03.  | Сурков М.А.           | 9193   | 13X/0 | перелом шейки бедра<br>с переломом таза<br>САР - 5 см (7) (перелом таза)<br>ушиб | ЭТН   | мочевая инфекция,<br>пневмония (III ст.)                                 | ОСН, респираторная<br>инфекция           | Рисенко           |
| 14    | 3.03.  | Маслов И.А.<br>35 лет | 6025   | 5X/0  | ХПН, уремия, отеки<br>грудной клетки, перелом<br>и перелом таза                  | ЭТН   | профильное<br>И.В.Л.<br>20г  | дислокация,<br>Данцино                   | Каршова           |
| 15    | 9.03.  | Ковалев Б.И.          | 6995   | 18с/0 | открытый перелом шейки<br>грудной клетки, перелом<br>таза                        | ЭТН + ТВА   | грудная клетка<br>повреждена<br>кардиоплегия<br>массив (PS, обол. PS-98) | выздоровление,<br>быстрое                | Маслов            |



# Журнал учета осложнений

## Осложнения при проведении анестезии в отделении анестезиологии-реанимации ГКБ №7(79)



| №  | Осложнения при анестезии   | 2008    | 2009    | 2010   | 2011 | 2012                        | 2013                         | 2014   | 2015   |
|----|--|---------|---------|--------|------|-----------------------------|------------------------------|--------|--------|
| 1  | Аспирация желудочным содержимым/ <u>кишеч. содержимым</u>                                    | 1       | -       | 7      | 1    | 3                           | 4                            | 4      | 1      |
| 2  | Аспирация слизью (кровью)  | 1       | -       | 1      | -    | -                           | 2                            | -      | 1      |
| 3  | Отёк легких  | 1       | -       | -      | -    | -                           | 1                            | -      | -      |
| 4  | Пневмоторакс при пункции подключичной вены   | 13      | 14      | 12     | 6    | 8                           | 4                            | -      | 1      |
| 5  | Пневмоторакс при пункции яремной вены  | -       | 1       | 1      | -    | 1                           | 5                            | -      | 2      |
| 6  | Пункция подключичной артерии   | 27      | 11      | 7      | 5    | 10                          | 8                            | 1      | 1      |
| 7  | Пункция сонной артерии   | 20      | 19      | 66     | 52   | 33                          | 14                           | 16     | 13     |
| 8  | Трудная интубация  | 6       | 8       | 9      | 6    | 9                           | 9                            | 8      | 13     |
| 9  | Пункция твёрдой мозговой оболочки при <u>эпидуральной анестезии</u>                          | 24      | 33      | 18     | 10   | 8                           | 4                            | 3      | -      |
| 10 | <u>Постпункционная</u> головная боль   | 2       | 3       | 4      | 1    | 2                           | 3                            | 4      | 3      |
| 11 | Депрессия дыхания после <u>экстубации</u> (повторная интубация)<br>Остаточная <u>седация</u> | 3       | 1       | 1      | 3    | 3                           | -                            | 2<br>1 | -      |
| 12 | Инфаркт миокарда (послеоперационный,<br><u>интраоперационный</u> )                           | 3       | 2       | -      | 6    | 3                           | 3                            | 3      | 1      |
| 13 | Носовое кровотечение при постановке <u>назогастрального зонда</u>                            | 3       | 1       | 1      | 2    | 1                           | -                            | -      | -      |
| 14 | Нарушение ритма <u>интраоперационно</u><br>Нарушение ритма при КАГ                           | 10<br>- | 14<br>- | 6<br>- | 8    | 6                           | 8                            | 7<br>8 | 5<br>8 |
| 15 | Высокий блок при СМА   | 5       | 7       | 2      | 5    | 4                           | 3                            | -      | -      |
| 16 | ТЭЛА (смерть)  | 2       | 4       | 4      | 4    | 3<br>(благоп<br>в<br>исход) | 4<br>(2<br>благопр<br>исход) | 1<br>- | 2      |
| 17 | <u>Ларингоспазм+бронхоспазм</u>  | 2       | 10      | 8      | 7    | 5                           | 8                            | 5      | -      |
| 18 | Экстракция зубов   | 2       | 1       | 6      | 1    | 1                           | 2                            | 1      | 3      |
| 19 | Аллергические реакции  | 4       | 5       | 2      | 7    | 4                           | 7                            | 3      | 17     |
| 20 | Смерть на операционном столе при травме, несовместимой с жизнью ( <u>гемор. шок</u> )        | 1       | 9       | 9      | 5    | 10                          | 7                            | 9      | 4      |



# Журнал учета осложнений

|    |   |            |            |            |            |            |            |            |            |
|----|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 46 | <u>Интраоперационное пробуждение</u>                | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          | -          |
| 47 | Миалгия   | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          | -          |
| 48 | Психомоторное возбуждение послеоперационном периоде | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          | 1          |
| 49 | Бактериальный менингит                              | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          |
| 50 | Травматический кератит                              | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          |
| 51 | Злокачественная гипертермия                         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          |
| 52 | Пневмония в послеоперационном периоде               | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          |
| 53 | Гиперкапния   | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 1          |
|    | <b>ИТОГО</b>  | <b>138</b> | <b>147</b> | <b>181</b> | <b>165</b> | <b>143</b> | <b>125</b> | <b>101</b> | <b>102</b> |



# Динамика осложнений катетеризации магистральных вен

††

| №  | Осложнения при анестезии   | 2008    | 2009    | 2010   | 2011 | 2012                         | 2013                         | 2014   | 2015   |
|----|--|---------|---------|--------|------|------------------------------|------------------------------|--------|--------|
| 1  | Аспирация желудочным содержимым/ <u>кишеч. содержимым</u>                                    | 1       | -       | 7      | 1    | 3                            | 4                            | 4      | 1      |
| 2  | Аспирация слизью (кровью)  | 1       | -       | 1      | -    | -                            | 2                            | -      | 1      |
| 3  | Отёк легких  | 1       | -       | -      | -    | -                            | 1                            | -      | -      |
| 4  | Пневмоторакс при пункции подключичной вены   | 13      | 14      | 12     | 6    | 8                            | 4                            | -      | 1      |
| 5  | Пневмоторакс при пункции яремной вены  | -       | 1       | 1      | -    | 1                            | 5                            | -      | 2      |
| 6  | Пункция подключичной артерии   | 27      | 11      | 7      | 5    | 10                           | 8                            | 1      | 1      |
| 7  | Пункция сонной артерии   | 20      | 19      | 66     | 52   | 33                           | 14                           | 16     | 13     |
| 8  | Трудная интубация  | 6       | 8       | 9      | 6    | 9                            | 9                            | 8      | 13     |
| 9  | Пункция твёрдой мозговой оболочки при <u>эпидуральной анестезии</u>                          | 24      | 33      | 18     | 10   | 8                            | 4                            | 3      | -      |
| 10 | <u>Постпункционная</u> головная боль   | 2       | 3       | 4      | 1    | 2                            | 3                            | 4      | 3      |
| 11 | Депрессия дыхания после <u>экстубации</u> (повторная интубация)<br>Остаточная <u>седация</u> | 3       | 1       | 1      | 3    | 3                            | -                            | 2<br>1 | -      |
| 12 | Инфаркт миокарда (послеоперационный, <u>интраоперационный</u> )                              | 3       | 2       | -      | 6    | 3                            | 3                            | 3      | 1      |
| 13 | Носовое кровотечение при постановке <u>назогастрального зонда</u>                            | 3       | 1       | 1      | 2    | 1                            | -                            | -      | -      |
| 14 | Нарушение ритма <u>интраоперационно</u><br>Нарушение ритма при КАГ                           | 10<br>- | 14<br>- | 6<br>- | 8    | 6                            | 8                            | 7<br>8 | 5<br>8 |
| 15 | Высокий блок при СМА   | 5       | 7       | 2      | 5    | 4                            | 3                            | -      | -      |
| 16 | ТЭЛА (смерть)  | 2       | 4       | 4      | 4    | 3<br>(благоп<br>р.<br>исход) | 4<br>(2<br>благопр<br>исход) | 1<br>- | 2      |
| 17 | <u>Ларингоспазм+бронхоспазм</u>  | 2       | 10      | 8      | 7    | 5                            | 8                            | 5      | -      |
| 18 | Экстракция зубов   | 2       | 1       | 6      | 1    | 1                            | 2                            | 1      | 3      |
| 19 | Аллергические реакции  | 4       | 5       | 2      | 7    | 4                            | 7                            | 3      | 17     |
| 20 | Смерть на операционном столе при травме, несовместимой с жизнью ( <u>гемор. шок</u> )        | 1       | 9       | 9      | 5    | 10                           | 7                            | 9      | 4      |



# «Федерация анестезиологов и реаниматологов»

Общероссийская общественная организация


 [Предотвращение распространения инфекции в анестезиологии](#) (966.27 kB)

 [Details](#)

 [Download](#)


Рекомендации по предотвращению распространения инфекции в анестезиологии.  
Разработаны Ассоциацией анестезиологов Великобритании и Ирландии, 2008 г.  
PDF, 966 КБ


 [Нозокомиальная пневмония у взрослых ч.1](#) (4.89 MB)

 [Details](#)

 [Download](#)

Нозокомиальная пневмония у взрослых. Российские национальные рекомендации. ч. 1  
PDF. 4,88 МБ


 [Международные стандарты безопасной анестезиологической практики](#) (2.28 MB)

 [Details](#)

 [Download](#)

Международные стандарты безопасной анестезиологической практики. 2008 г.  
PDF. 2,27 МБ

 [Нозокомиальная пневмония у взрослых. ч. 2](#) (1.50 MB)

 [Details](#)

 [Download](#)

# **Аудит и отчетность об инцидентах**

## **Аудит и отчетность об инцидентах**

- Должен быть создан **механизм постоянного анализа** анестезиологической практики внутри учреждения (региона, страны)

## **Аудит и отчетность об инцидентах**

- Должен быть создан **механизм постоянного анализа** анестезиологической практики внутри учреждения (региона, страны)
- Должны проводиться **регулярные доверительные обсуждения** случаев с коллегами других специальностей



## **Аудит и отчетность об инцидентах**

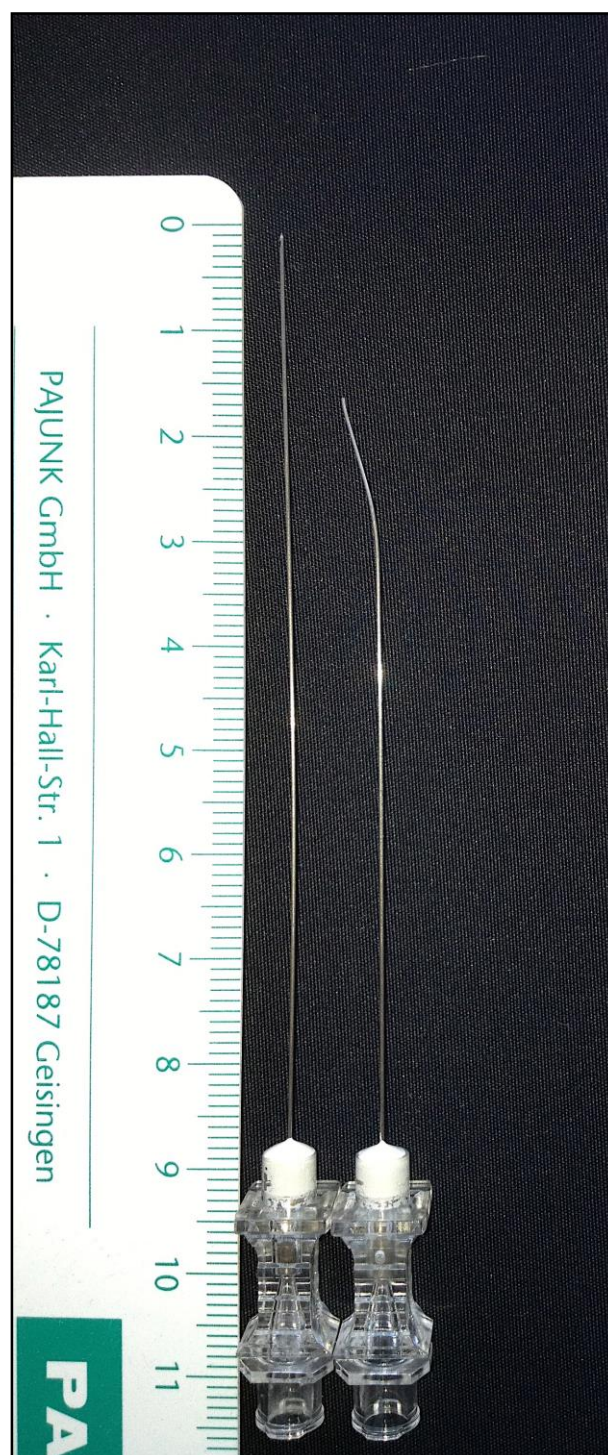
- Должен быть создан **механизм постоянного анализа** анестезиологической практики внутри учреждения (региона, страны)
- Должны проводиться **регулярные доверительные обсуждения** случаев с коллегами других специальностей
- Должны быть разработаны **протоколы**, гарантирующие, выявленные упущения в индивидуальной и коллективной практике исправлены

## **Аудит и отчетность об инцидентах**

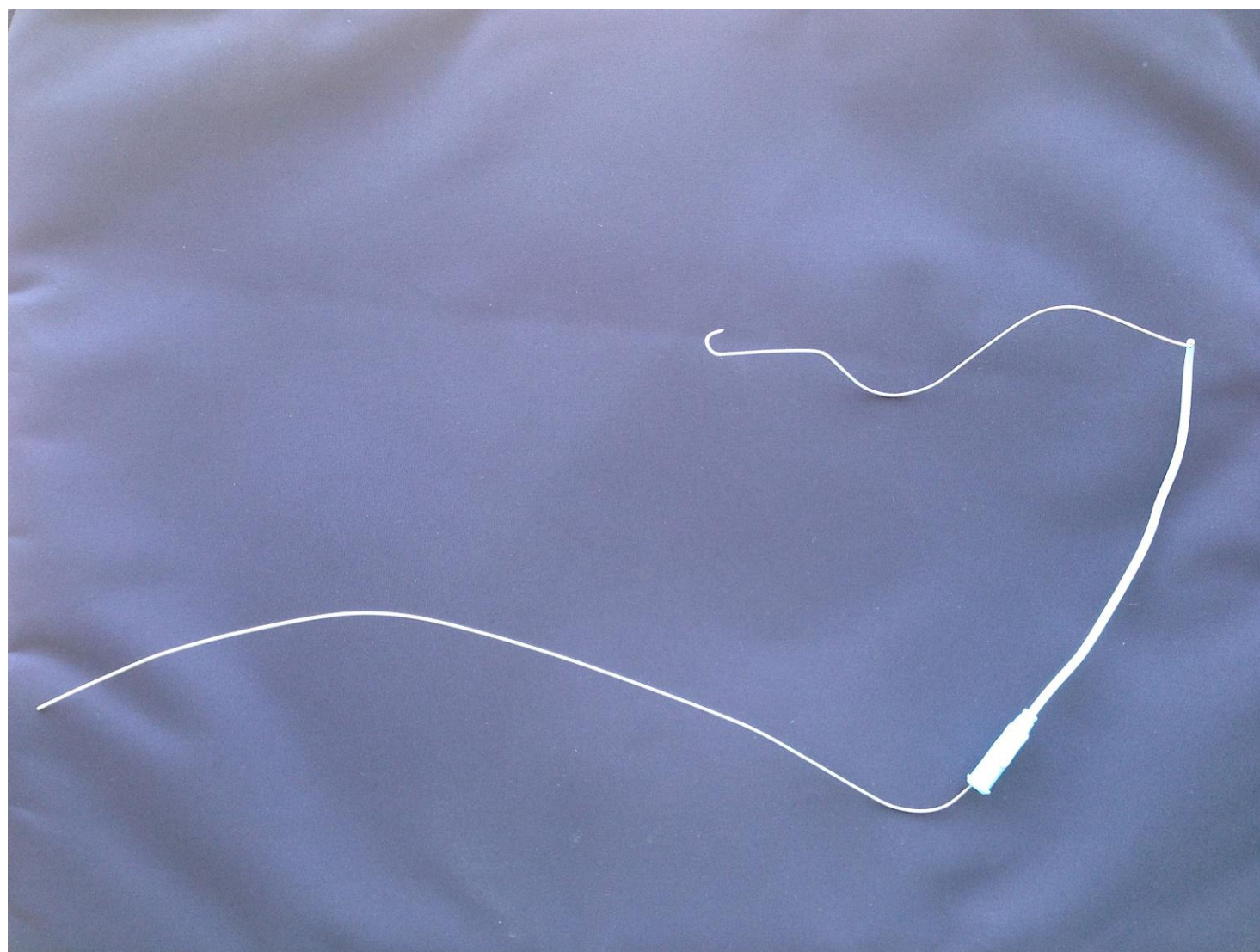
- Должен быть создан **механизм постоянного анализа** анестезиологической практики внутри учреждения (региона, страны)
- Должны проводиться **регулярные доверительные обсуждения** случаев с коллегами других специальностей
- Должны быть разработаны **протоколы**, гарантирующие, выявленные упущения в индивидуальной и коллективной практике исправлены
- Рекомендуется **система анонимных докладов** о неблагоприятных случаях с их анализом и выработкой итоговых предложений

**Благодарю за внимание!**

# Клинический случай №3

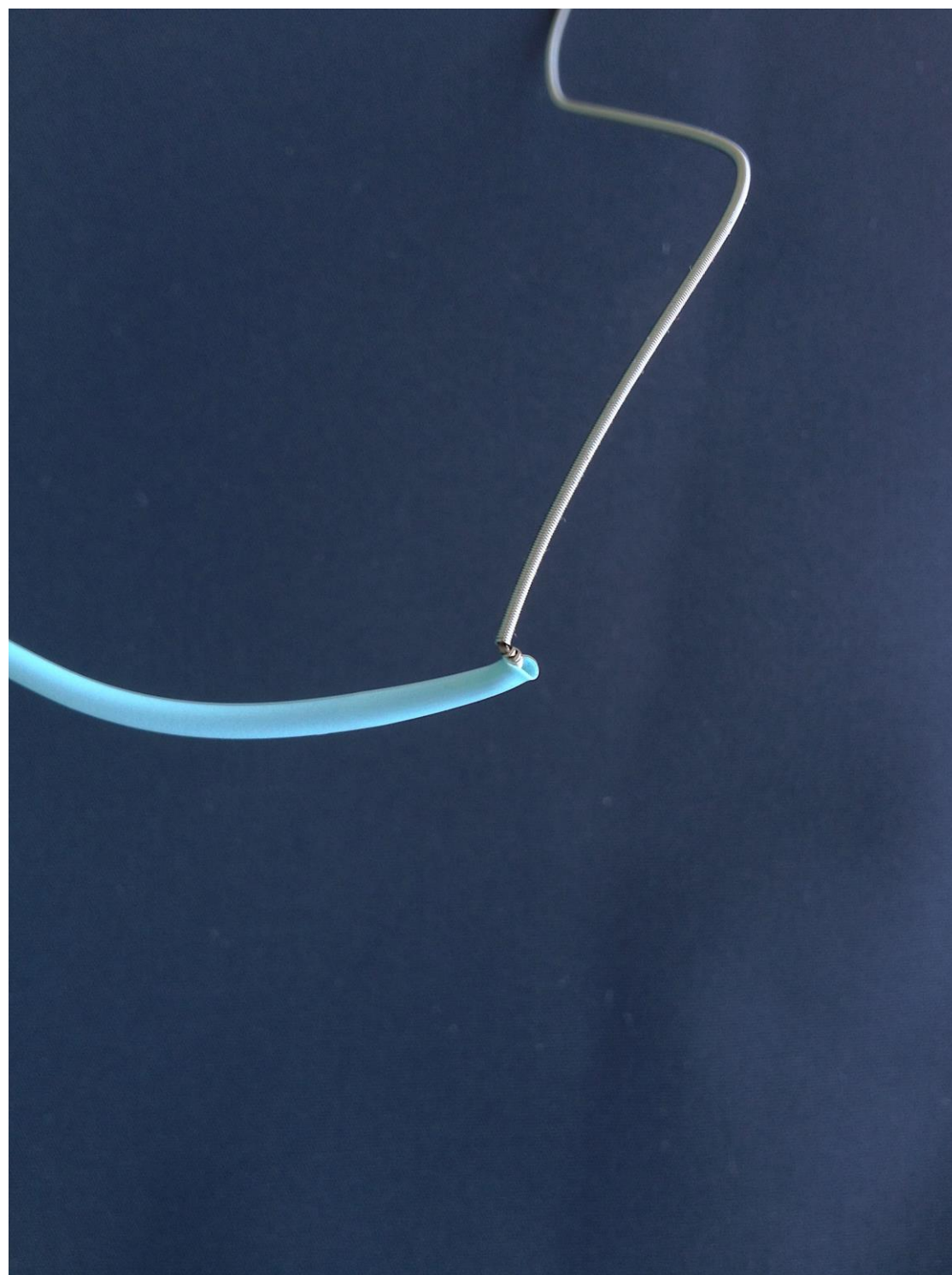


# Клинический случай №4

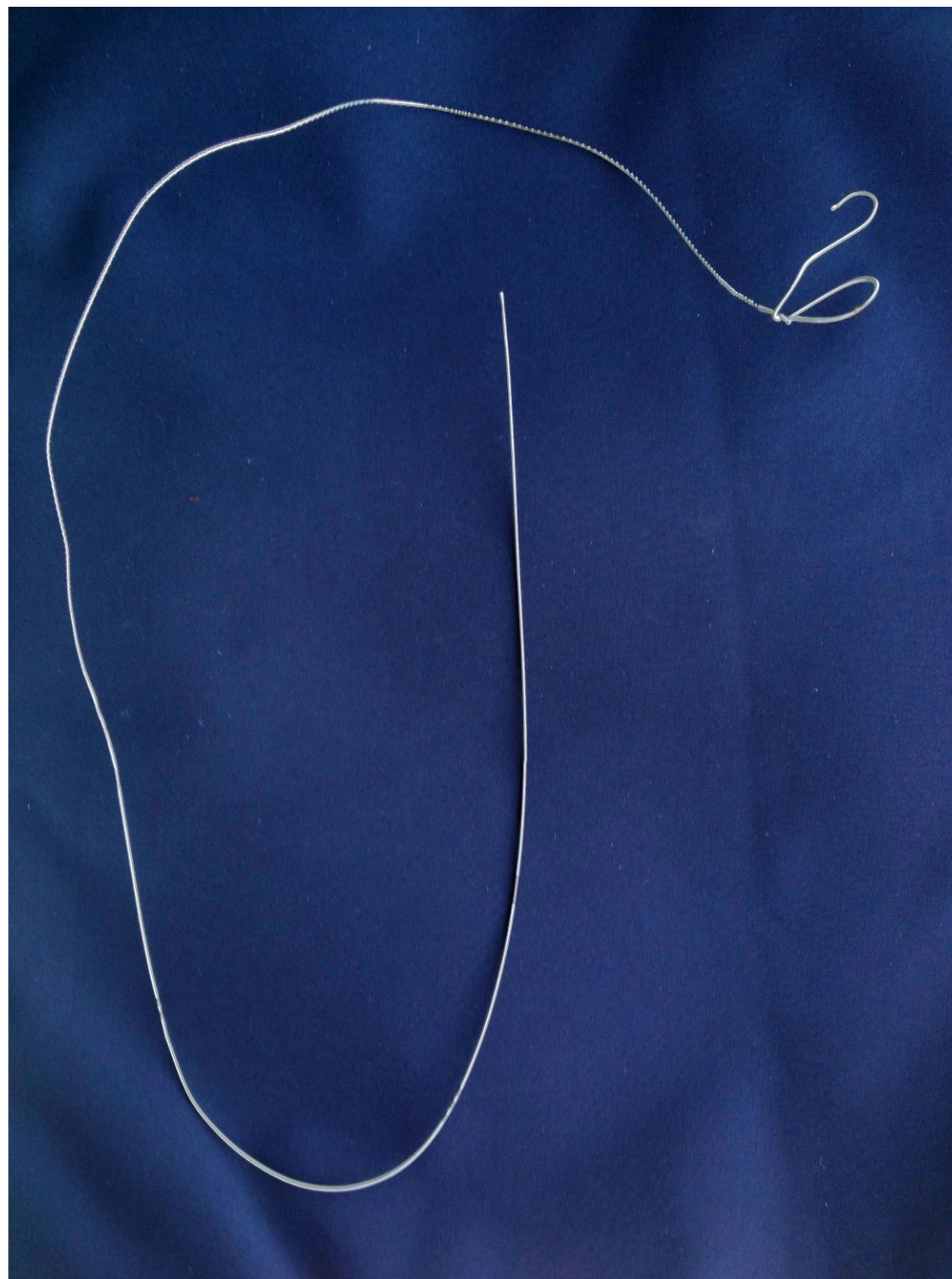




# Крупный план



# Клинический случай №5





# Крупный план



**Что делать?**



# Набор для чрескожной трахеостомии





# Щипцы Ховарда-Келли с каналом для проводника

