

Андрєєва Олена, Калашченко Світлана

ПЕРЕВАГИ ВНУТРІШНЬОКІСТКОВОГО ШЛЯХУ ВВЕДЕННЯ РОЗЧИНІВ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ОЦК НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ

Кафедра медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. А. М. Гринзовський

Національний медичний університет

імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність. В умовах бойових дій, нагальною проблемою залишається встановлення внутрішньовенного (ВВ) доступу для поранених в критичному стані, тому військові медики в розвинутих країнах все частіше як альтернативу при неможливості катетеризації периферичних вен розглядають внутрішньокістковий (ВК) доступ як шлях для інфузійного введення препаратів чи крові з метою відновлення ОЦК при невідкладних станах.

Мета. Визначення переваг застосування медиками ВК доступу медиками на полі бою як еквівалента центральному катетеру для відновлення ОЦК.

Матеріали та методи. Проведено аналіз літератури, яка описує застосування ВВ та ВК у поранених в екстремальних умовах та під час виконання тактичних операцій. Використовувався комплекс таких методів досліджень: інформаційно-аналітичний, бібліографічний та порівняльний.

Результати дослідження. У всьому світі на даний момент використовують такі моделі для внутрішньокісткових маніпуляцій: пістолет для ін'єкцій у кістки (BIG® - Waismed), голка для аспірації кісткового мозку (Inter V - Medical Device Technologies) та EZ-IO® (Vidacare), що застосовується як дорослим, так і дітям. Компактна форма кісткового ін'єкційного пістолета є перевагою в ситуації, де важливі розмір і вага пристрою (доступні ручні та напівавтоматичні пристрої).

Класичним місцем постановки ВК доступу є проксимальна частина великогомілкової кістки. Якщо доступ до пацієнта обмежений – використовують грудину.

Висновки. Таким чином, як в цивільній так і у військовій сфері, де час є критичним фактором і умови не завжди оптимальні, ВК інфузія може розглядатися як доступ першочергового вибору, адже це зменшує ризик розвитку ускладнень.

Власенко Ольга

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ І ГЕНЕТИЧНИХ ФАКТОРІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ АНАЛЬГЕЗІЇ ОПІОЇДАМИ

Кафедра медицини невідкладних станів,

анестезіології та інтенсивної терапії

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Ю. В. Волкова,

асист. О. В. Бойко

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Актуальність. За даними робочої групи PROSPECT 70% пацієнтів після операції відчувають біль від помірної до сильної, що впливає на комфорт

і результати лікування. Тому підвищення ефективності та безпеки застосування наркотичних анальгетиків (НА) зберігає свою актуальність і є важливим завданням сучасної анестезіології.

Мета. Оцінити ефективність знеболювання при проведенні післяопераційної анальгезії опіоїдами в сучасній практиці анестезіолога.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на клінічній базі кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ. Під спостереженням знаходилися 50 пацієнтів, яким були виконані об'ємні оперативні втручання з 2018-2019 рр. Після 1-ї доби післяопераційного періоду пацієнтів просили оцінити максимальну інтенсивність больового синдрому за минулий період за цифровою рейтинговою шкалою (ЦРШ) від 0 до 10 балів. Для аналізу психо-соціального стану хворих нами була розроблена анкета з 23 питаннями. Передопераційний рівень тривоги визначали за лікарняною шкалою тривоги і депресії (HADS). Статистичну обробку даних проводили за допомогою програми Statistica 10.0.

Результати дослідження. Аналіз отриманих результатів засвідчив виражену варіабельність ознаки в обстежених пацієнтів. У 10 (20%) пацієнтів знеболення пройшло адекватно, так як відчували біль до 4 балів за ЦРШ. У той же час 40 (80%) пацієнтів відчували інтенсивну біль (7-10 балів). За даними розробленої анкети, було встановлено, що у хворих, які оцінили інтенсивність болю в 7-10 балів, поведінкові реакції перебували під впливом соціальних факторів: освіти, роду діяльності, ситуації в сім'ї, на роботі, ставлення медичного персоналу і т.д. У 70% пацієнтів з передопераційним рівнем тривоги і депресії за шкалою HADS > 8 балів значно зростав ризик розвитку сильного болю (ЦРШ > 7 балів) в післяопераційному періоді.

Висновки. Ефективність застосування тримеперидина з метою анальгезії після об'ємних хірургічних втручань схильна до виражених індивідуальних коливань, які можуть бути обумовлені великою кількістю, психологічних і соціальних факторів.

Гончар Олена

ФОРМУВАННЯ ЗНАТЬ З ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СТУДЕНТІВ

Кафедра фундаментальних дисциплін

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. І. Я. Губенко

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Трансформація екстреної медичної допомоги, визначена Концепцією уряду, дозволить принципово покращити якість та доступність такої допомоги. Вона потребуватиме фахівців нової формації – парамедиків, які повинні уміти визначити тактику надання екстреної медичної допомоги за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем.