

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ


УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра
Д.И. Пиневич

06 июля 2014 г.

Регистрационный № 039-0514

МЕТОД РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «Могилевская областная больница»

АВТОРЫ:

Печерский В.Г.

Гомель, 2014

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
06.06.2014
Регистрационный № 039-0514

МЕТОД РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гомельский государственный
медицинский университет», УЗ «Могилевская областная больница»

АВТОР: В.Г. Печерский

Гомель 2014

Целью разработанной инструкции является оптимизация анестезиологического обеспечения при выполнении оперативных вмешательств на голени, стопе, голеностопном и коленном суставах.

Данный метод позволит выполнять регионарную анестезию седалищного нерва в положении пациента на спине под УЗ-наведением, не изменяя положения поврежденной конечности, что позволит проводить блокаду седалищного нерва при возможности изменения положения тела.

Инструкция предназначена для врачей-анестезиологов-реаниматологов и может быть использована в практике работы специализированных стационаров городского, межрайонного, областного и республиканского уровня, в которых производятся оперативные вмешательства на нижних конечностях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Аппарат для ингаляционной анестезии с искусственной вентиляцией легких.
2. Набор для интубации трахеи.
3. Гемодинамический монитор (неинвазивное АД; ЧСС; ЭКГ; SpO₂).
4. Монитор газовый (ETCO₂; FiCO₂; FiO₂; газоанализатор смеси).
5. Отсос хирургический.
6. Электростимулятор периферических нервов.
7. Игла инъекционная, предназначенная для использования с электростимулятором периферических нервов (длина 100 мм).
8. УЗ-аппарат, линейный датчик с частотой 5–7,5 МГц.

Лекарственные средства:

1. Лидокаина гидрохлорид (1% раствор 30 мл) или ропивакаин (0,75% раствор 20 мл).

Другие изделия медицинского назначения:

1. Набор стерильных салфеток и пеленок.
2. Шприцы инъекционные емкостью 10, 20 мл.
3. Одноразовая игла для внутримышечных инъекций 21G.
4. Система медицинская трансфузионно-инфузионная.
5. Перчатки медицинские хирургические стерильные.
6. Периферический внутривенный катетер.
7. Эндотрахеальная трубка.
8. Катетеры для аспирации.
9. Гель медицинский.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Оперативные вмешательства, выполняемые на голени, стопе, голеностопном и коленном суставах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Отказ пациента.

2. Аллергия на препараты, применяемые при проведении регионарной анестезии.

3. Тромбоцитопения менее $100 \times 10^9/\text{л}$.

4. Инфекционные поражения в области проведения регионарной анестезии.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Катетеризация периферической вены.

2. Пациент укладывается в положении лежа на спине, ноги расположены так, что расстояние между пятками составляет 35 см.

3. Точку введения инъекционной иглы определяют следующим образом. Точка чрескожной пункции находится в области верхней трети бедра на пересечении двух линий. Первая линия соединяет лонный бугорок с серединой верхнего края надколенника, вторая — передневерхнюю ось подвздошной кости с внутренним мыщелком бедренной кости противоположной конечности.

4. Для контроля введения иглы устанавливают ультразвуковой датчик по заднемедиальной поверхности бедра.

5. Иглой пунктируют кожу под углом 45° к горизонтальной плоскости с направлением иглы в вертикальной плоскости. Под ультразвуковым контролем игла подводится к седалищному нерву. Затем получают ответ мышц голени на электростимуляцию седалищного нерва. Под ультразвуковым контролем вводят местный анестетик в расчетном объеме.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Побочные эффекты наблюдаются редко, вероятность их повышается при применении токсической дозы анестетика и нарушении техники выполнения блокады. К ним относятся:

1. Аллергические реакции на медикаменты — уточнение анамнеза у пациента, при развитии аллергических реакций действие согласно протоколам оказания реанимационной помощи.

2. Системная токсическая реакция — учитывая хорошее кровоснабжение зоны анестезии, отмечают риск развития побочной реакции больше в силу внутрисосудистого введения препарата, чем резорбции. Надежной мерой служит тщательное проведение аспирационных проб перед введением раствора местного анестетика.

3. Инфекция — при условии тщательного соблюдения правил асептики риск развития минимален.