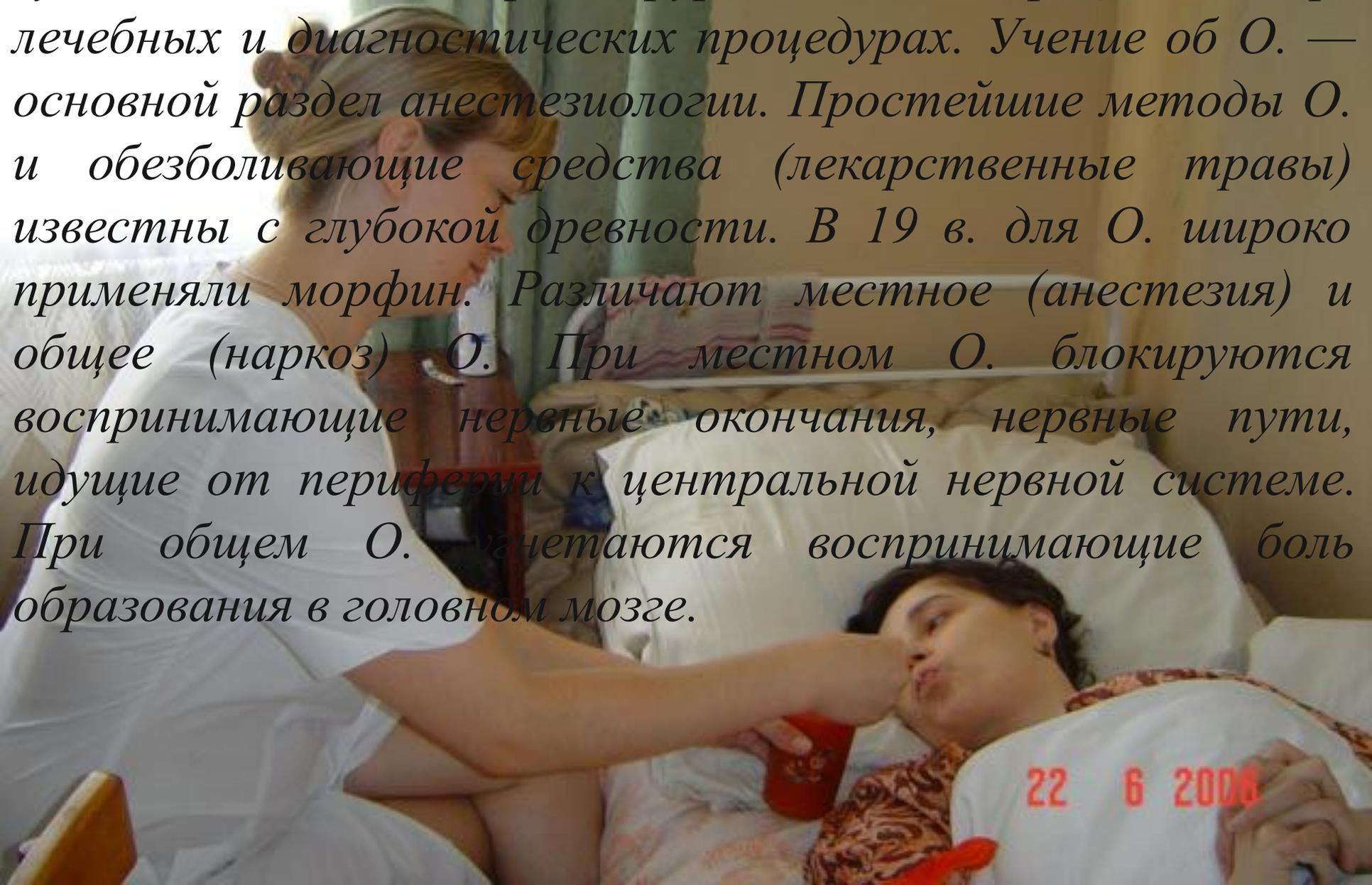




Обезболивание

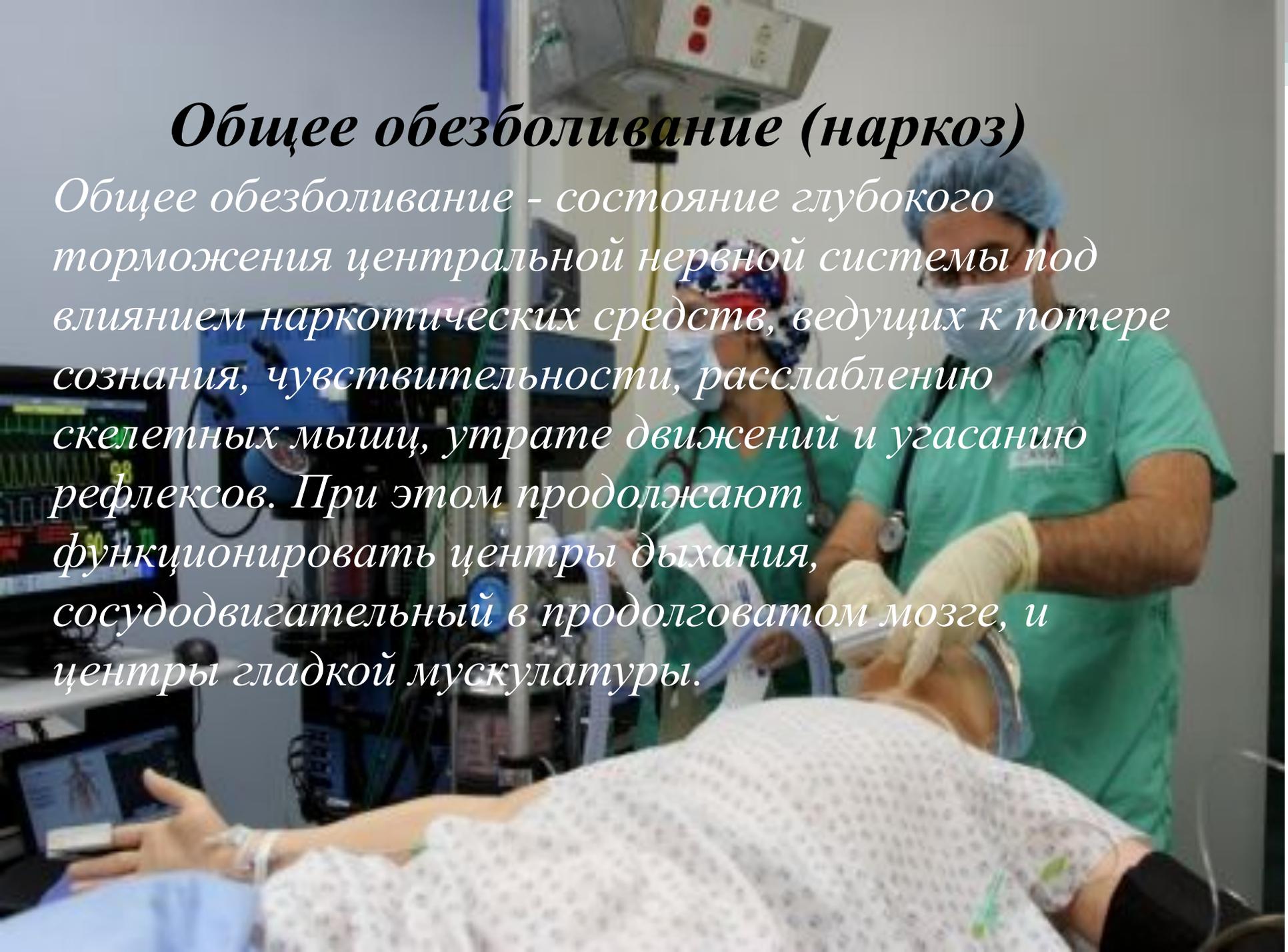
Подготовила: Гереева Заира
Студентка 2 курса , специальности
«сестринское дело»
Проверила: Девяткова Г.Н.

Обезболивание, искусственное устранение болевой чувствительности при хирургических операциях и др. лечебных и диагностических процедурах. Учение об О. — основной раздел анестезиологии. Простейшие методы О. и обезболивающие средства (лекарственные травы) известны с глубокой древности. В 19 в. для О. широко применяли морфин. Различают местное (анестезия) и общее (наркоз) О. При местном О. блокируются воспринимающие нервные окончания, нервные пути, идущие от периферии к центральной нервной системе. При общем О. угнетаются воспринимающие боль образования в головном мозге.



Общее обезболивание (наркоз)

Общее обезболивание - состояние глубокого торможения центральной нервной системы под влиянием наркотических средств, ведущих к потере сознания, чувствительности, расслаблению скелетных мышц, утрате движений и угасанию рефлексов. При этом продолжают функционировать центры дыхания, сосудодвигательный в продолговатом мозге, и центры гладкой мускулатуры.



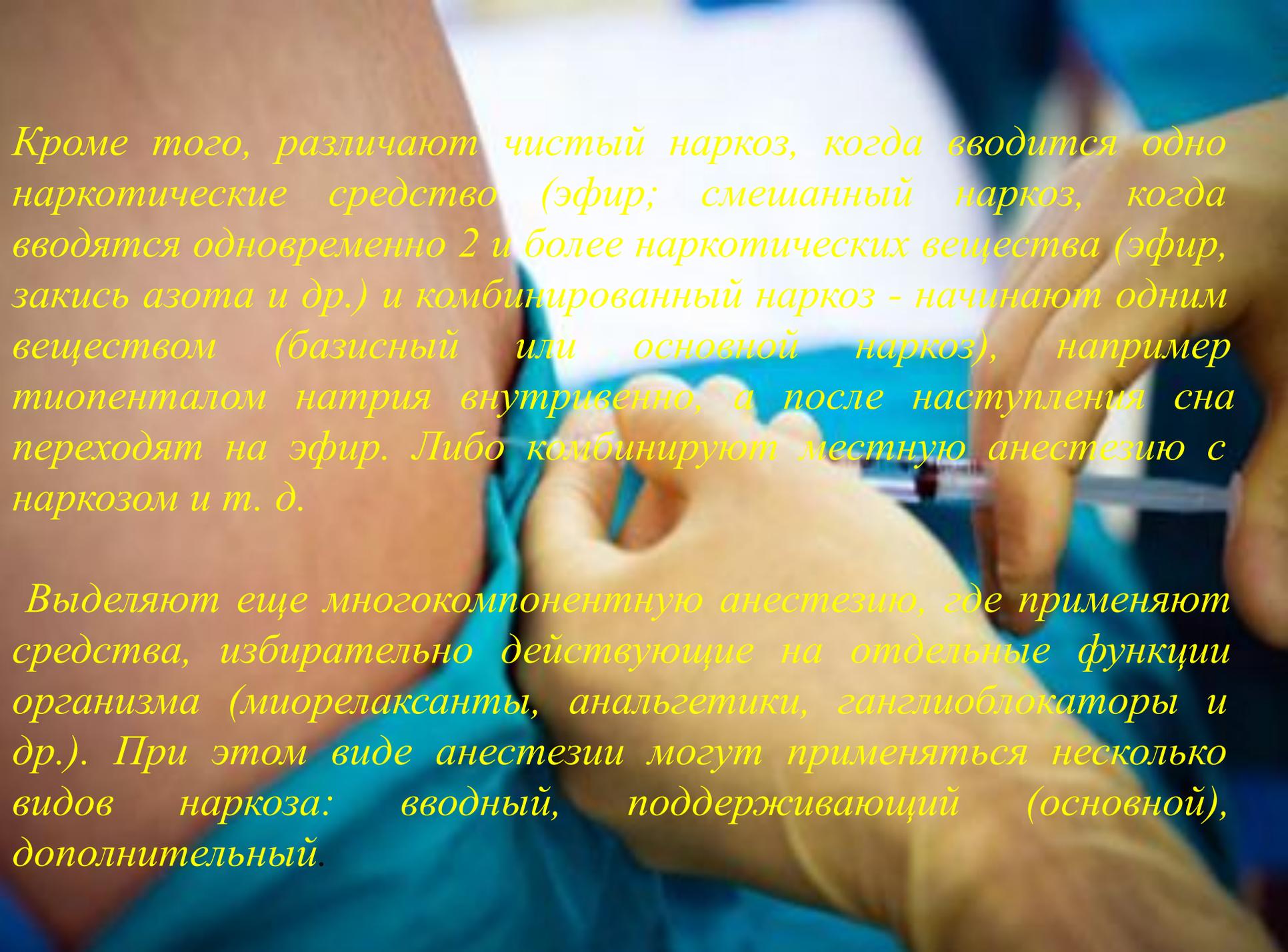


Наркоз может быть достигнут введением в организм человека химических веществ - фармакодинамический наркоз, посредством гипноза - гипнотический наркоз и посредством электрического тока - электронаркоз.

В зависимости от пути введения средств для наркоза различают:

ингаляционный наркоз - через дыхательные пути;

неингаляционный наркоз - минуя дыхательные пути внутривенный, прямокишечный и подкожный.

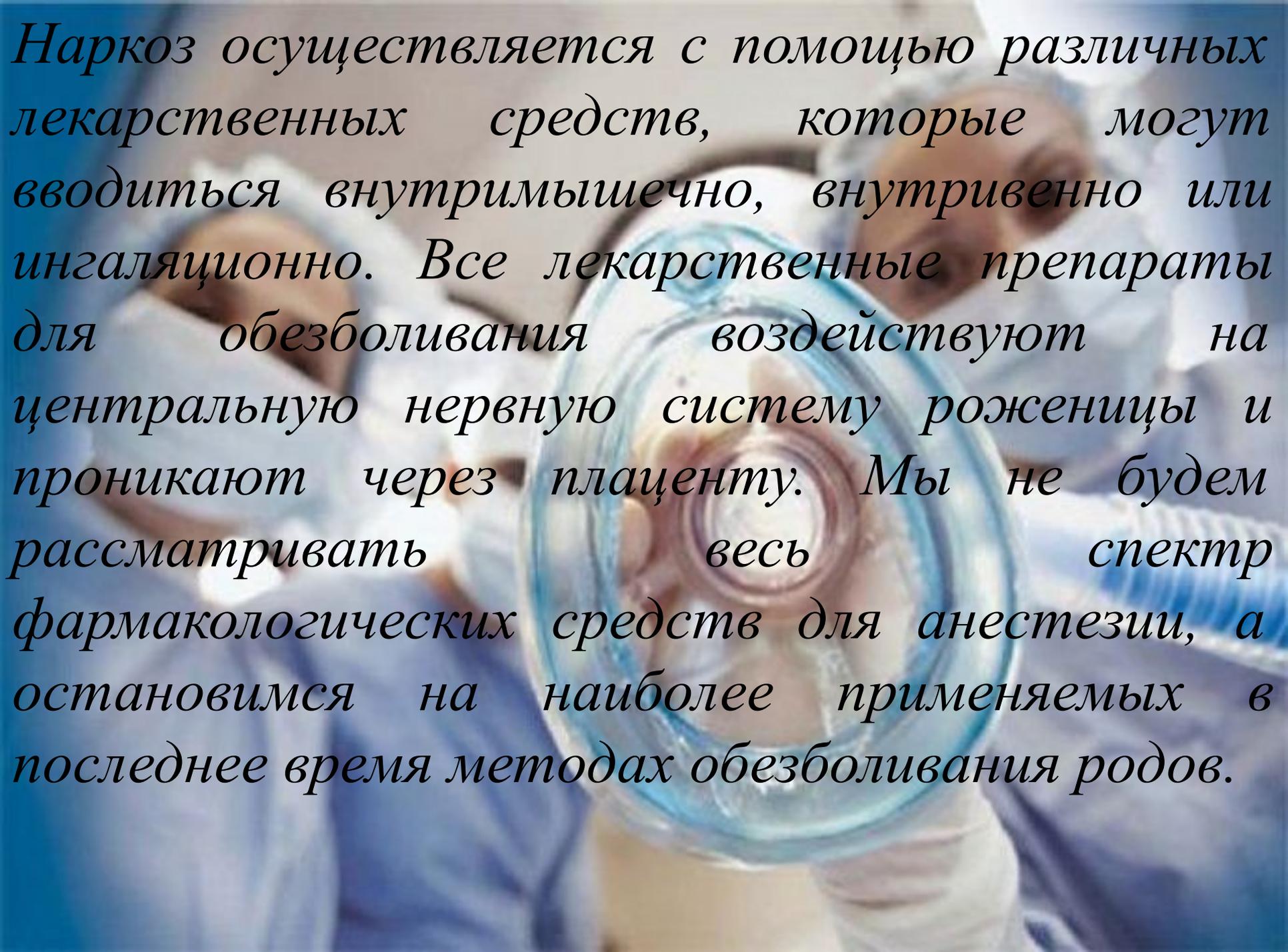


Кроме того, различают чистый наркоз, когда вводится одно наркотическое средство (эфир; смешанный наркоз, когда вводятся одновременно 2 и более наркотических вещества (эфир, закись азота и др.) и комбинированный наркоз - начинают одним веществом (базисный или основной наркоз), например тиопенталом натрия внутривенно, а после наступления сна переходят на эфир. Либо комбинируют местную анестезию с наркозом и т. д.

Выделяют еще многокомпонентную анестезию, где применяют средства, избирательно действующие на отдельные функции организма (миорелаксанты, анальгетики, ганглиоблокаторы и др.). При этом виде анестезии могут применяться несколько видов наркоза: вводный, поддерживающий (основной), дополнительный.

Виды медикаментозного обезболивания (наркоза)

В процессе подготовки проводится премедикация (включает в себя назначение успокоительных, анальгетиков и других препаратов). Применение этих средств имеет целью ослабление отрицательного влияния на организм эмоционального стресса, предупредить различные побочные эффекты, связанные с наркозом.



Наркоз осуществляется с помощью различных лекарственных средств, которые могут вводиться внутримышечно, внутривенно или ингаляционно. Все лекарственные препараты для обезболивания воздействуют на центральную нервную систему роженицы и проникают через плаценту. Мы не будем рассматривать весь спектр фармакологических средств для анестезии, а остановимся на наиболее применяемых в последнее время методах обезболивания родов.

Закись азота

Это средство для ингаляционного наркоза. Его часто используют при операции кесарева сечения как дополнительный метод обезболивания. Закись азота (или «веселящий газ») женщина вдыхает через маску во время схваток сама. Анестезирующее действие закиси азота с кислородом проявляется уже через полминуты после начала применения. Роженицу знакомят с техникой применения маски, в дальнейшем женщина сама накладывает маску, и в начале схватки делает несколько вдохов. Закись азота вместе с кислородом значительно притупляет боль, но не снимает ее полностью, и вызывает состояние эйфории. Из побочных эффектов хочется отметить быстрое проникновение через плаценту, которое потом может сказаться в некоторой вялости новорожденного.

Метод эпидуральной анестезии (ЭА)

Этот метод обезболивания родов достаточно хорошо изучен. Он применяется при беременности и родах, осложненных гестозом, при обезболивании родов в ягодичном предлежании плода, благоприятно влияет на преждевременные роды (сокращает период раскрытия шейки матки и удлиняя период потуг). При ЭА происходит расслабление мышц промежности и уменьшение давления на головку малыша. ЭА показана при врожденных и приобретенных пороках сердца, при заболеваниях легких и почек, отеках, близорукости беременной.

Уход за пациентом после местной анестезии

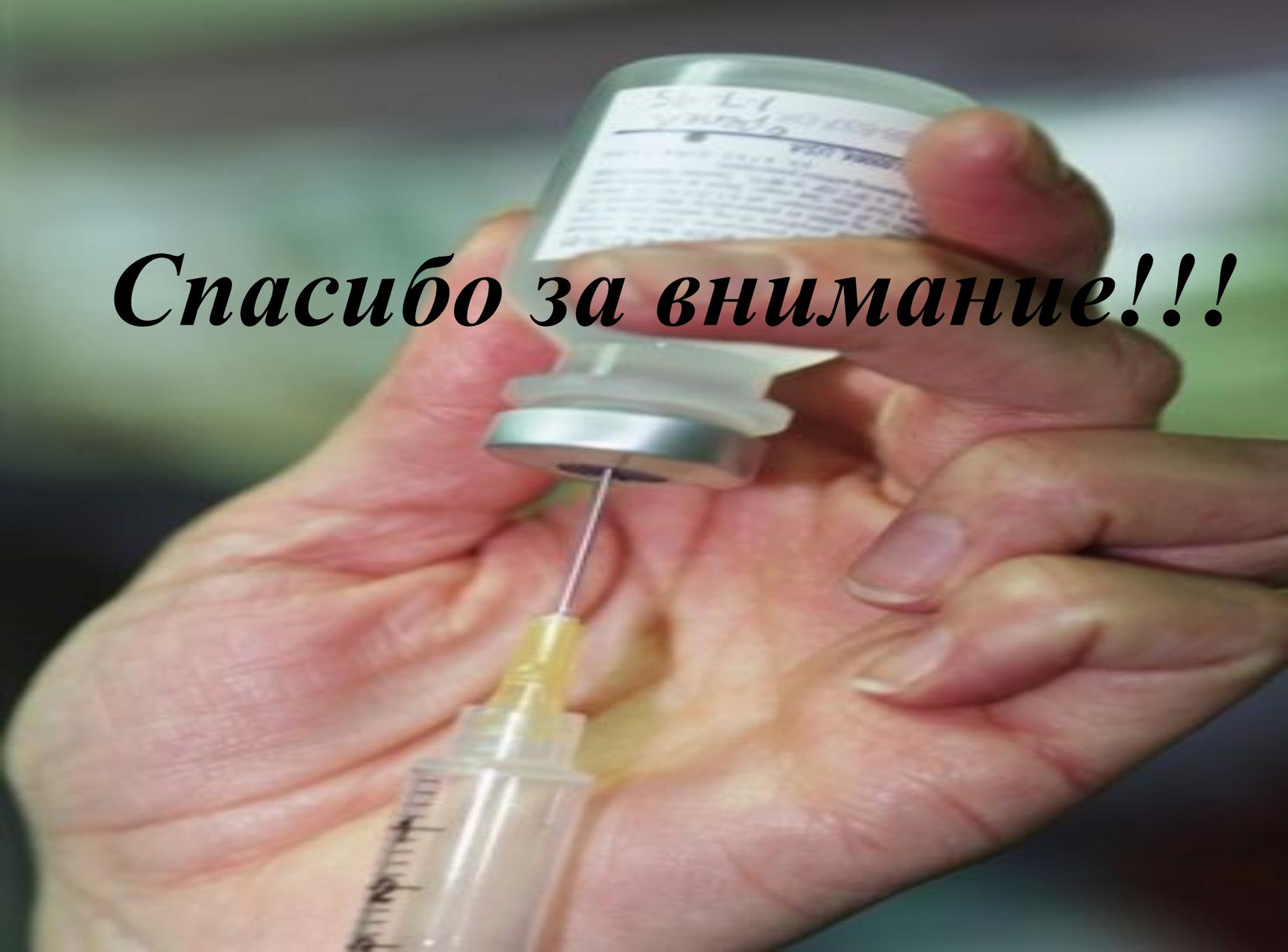
- ✓ уложить пациента в том положении, которого требует характер операции***
- ✓ уложить без подушки – если есть тошнота и после спинномозговой анестезии***
- ✓ уложить с подушкой под головой при отсутствии побочных явлений.***
- ✓ наблюдать за пациентом в течение 2 часов: измерение АД, подсчет пульса, осмотр повязки***
- ✓ при спинномозговой анестезии соблюдать постельный режим в течение 2 суток***

Уход за пациентом после общей анестезии

- Уложить пациента в приготовленную чистую постель без подушки.*
- Наблюдать за пульсом, дыханием, артериальным давлением, температурой тела.*
- Наблюдать за диурезом.*
- Наблюдать за количеством и характером отделяемого по дренажам.*
- Вести лист динамического наблюдения за пациентом.*
- Наблюдать за послеоперационной раной.*
- После выхода из наркоза придать пациенту положение, зависящее от операции.*

Осложнения при обезболивании

- 1. Аллергическая реакция*
- 2. Анафилактический шок*
- 3. Интоксикация*
- 4. Остановка дыхания и сердца*

A close-up photograph of a person's hand holding a small glass vial and a syringe. The vial is tilted, and a clear liquid is being drawn into the syringe through its needle. The vial has a white label with some text, including the word 'Sildenafil'. The syringe is clear plastic with a yellow plunger and a scale on the barrel. The background is blurred, showing a light-colored wall.

Спасибо за внимание!!!