

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар
Луцької міської клінічної лікарні

_____ Л.П.Духневич
« _____ » _____ 2012 р.

Галузеві стандарти премедикації та післяопераційного знеболення в Луцькій міській клінічній лікарні

1. Малотравматичні операції, що проводяться під місцевою анестезією.

Премедикація:

Седативні (сібазон), опіоїди (морфін, омнопон, бупренорфін, налбуфін) – в/м'язово.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики – НПЗП і / або парацетамол (можливо per os).

2. Малотравматичні короткочасні непорожнинні операції, що проводяться під загальною анестезією.

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (НПЗП або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (НПЗП і / або парацетамол, можливо per os; або нефопаму гідрохлорид).

3. Малотравматичні порожнинні операції, що проводяться під загальною анестезією.

Премедикація:

Холінолітики, опіоїди (налбуфін, фентаніл, бупренорфін); у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/в безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, налбуфін).

4. Лапароскопічна холецистектомія, кістектомія, діагностична лапароскопія

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції), опіоїди (налбуфін, бупренорфін).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, налбуфін).

5. Відкрита холецистектомія

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, налбуфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

6. Резекція шлунка та інші розширені операції на верхніх відділах черевної порожнини

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, морфін, омнопон), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон); пролонгована епідуральна анестезія (бупівакаїн, ропівакаїн, мепівакаїн + опіоїди).

7. Геміколектомія та інші розширені операції на кишківнику

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін), седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон); пролонгована епідуральна анестезія (бупівакаїн, ропівакаїн, мепівакаїн + опіоїди).

8. Операції на щитоподібній залозі

Премедикація:

Холінолітики, опіоїди (морфін, омнопон, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, налбуфін).

9. Венектомія

Премедикація:

Холінолітики, опіоїди (морфін, омнопон, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид, можливо per os), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, кодеїн, налбуфін, можливо per os).

10. Ампутації кінцівок

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін), седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією); антидепресанти (доксепін 0.25 – 1-2 рази в добу – 2 дні до операції) + габапентин 600-900 мг/добу – 2 дні до операції.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (морфін, омнопон, бупренорфін); антидепресанти (доксепін 0.10-0.25 г – 1-2 рази в добу протягом 3-4 тижнів) + габапентин 900 – 1800 мг/добу протягом 1-2 міс; пролонгована регіонарна анестезія.

11. Торакальні операції при вогнепальних, ножових пораненнях, закритих травмах грудної клітки.

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, морфін, омнопон), седативні (діазепам, мідазолам).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон).

12. Відкрита гістеректомія (надпівхова, черезпівхова ампутація матки, екстирпація матки)

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, морфін), седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид, опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон).

13. Кістектомія, операції з приводу порушеної позаматкової вагітності

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид) + опіоїди (фентаніл, бупренорфін, налбуфін), седативні й транквілізатори (діазепам, мідазолам).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

14. Відкрита простатектомія

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид) + опіоїди (морфін, оснопон, бупренорфін) + седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон); пролонгована епідуральна анестезія.

15. Нефректomia, пієлолітотомія, нефростомія

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (омнопон, морфін, бупренорфін), седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон).

16. ТУР простати

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид, при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

17. Артроскопія колінного суглоба

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол, можливо per os, або нефопаму гідрохлорид, при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

18. Металоостеосинтез трубчастих кісток

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (морфін, омнопон, фентаніл, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, можливо per os, і / або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон); пролонгована регіонарна анестезія.

19. Пластичні та реконструктивні операції, що проводяться під загальною анестезією

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, налбуфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол, можливо per os, або нефопаму гідрохлорид, при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (бупренорфін, налбуфін).

20. Пластичні та реконструктивні операції, що проводяться під місцевою анестезією

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (морфін, омнопон, налбуфін, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції.

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол, можливо per os, або нефопаму гідрохлорид), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, налбуфін).

21. Некректомія з аутодермопластиком

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 або нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін), у тривожних пацієнтів – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або нефопаму гідрохлорид + опіоїди (бупренорфін, налбуфін, морфін, омнопон – перша доба).

22. Операції на головному мозку

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, і / або нефопаму гідрохлорид), за показаннями – седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, налбуфін).

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид), при інтенсивному больовому синдромі – опіоїди (трамадол, кодеїн, налбуфін).

23. Дискректомія та інші операції на хребті.

Премедикація:

Холінолітики, неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2, нефопаму гідрохлорид), опіоїди (фентаніл, бупренорфін, налбуфін), седативні (гідазепам 20-50 мг ввечері напередодні операції; сібазон 0.5% – 2 мл в/м за 30-40 хв до операції або в/венно безпосередньо перед операцією).

За наявності нейропатичного компонента – антидепресанти (доксепін 0.10-0.25 г – 1-2 рази в добу) + габапентин 600-900 мг/добу – 2 дні до операції

Післяопераційне знеболення:

Неопіодні анальгетики (традиційні НПЗП, ІЦОГ-2 і / або парацетамол або нефопаму гідрохлорид, можливо per os), при інтенсивному больовому синдромі – слабкі опіоїди (трамадол, кодеїн, можливо per os).

За наявності нейропатичного компонента – антидепресанти (доксепін 0.10-0.25 г – 1-2 рази в добу протягом 3-4 тижнів) + габапентин 900 – 1800 мг/добу протягом 1-2 міс.

Застереження

- В ранньому післяопераційному періоді краще уникати внутрішньом'язового введення НПЗП в зв'язку з незадовільною фармакокінетикою і фармакодинамікою, болючістю ін'єкції. Перевагу слід надавати внутрішньовенним формам НПЗП (лорноксикам, кетопрофен, декскетопрофен).
- Для профілактики можливих ускладнень зі сторони ШКТ внаслідок застосування НПЗП слід призначати інгібітори протонної помпи (омепразол, пантопризол, лансопризол, рабепразол).
- З метою попередження післяопераційної нудоти і блювоти – ондансетрон 4-8 мг в/в або в/м перед операцією або в ранньому післяопераційному періоді.
- За обтяженого алергологічного анамнезу в премедикацію слід включати антигістамінні препарати (дімедрол, тавегіл, супрастин) і / або глюкокортикоїди (преднізолон, дексаметазон).
- Ургентним хворим з «повним» шлунком слід призначати H₂-блокатори (ранітідин – 100-150 мг в/м або в/в) або інгібітори протонної помпи (омепразол – 20 мг в/м або в/в).