

## **Сравнительный анализ анестезиологических осложнений в педиатрической практике**

*Абрамович Кристина Александровна, Юринок Глеб Константинович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кулагин Алексей Евгеньевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

У всех подготовленных пациентов, могут развиваться анестезиологические осложнения. Поэтому каждому анестезиологу должны быть известны опасности и наиболее часто встречающиеся осложнения, их возможные причины, меры профилактики и лечения. Для этого необходимо иметь четкие представления о возможных осложнениях и частоте их развития.

### **Цель исследования:**

1. Сравнить количество анестезиологических осложнений и выявить наиболее значимые.
2. Разработать профилактические мероприятия.

### **Материалы и методы**

Статистический анализ годовых отчетов (2013-2015) областных специалистов (внештатных детских анестезиологов-реаниматологов) по Брестской, Витебской, Гродненской, Минской областям, г Минску, РНПЦДОГ. Исследование международной литературы, научных статей и исследований.

### **Результаты**

Число анестезиологических осложнений в Республике Беларусь на 2013 год составило 0,16%, что в 20 раз ниже европейских данных и примерно в 3 раза меньше данных в Российской Федерации. Необходимо помнить о самом грозном анестезиологическом осложнении -анестезиологическая смертность. В Англии имеются статистические данные и регистрируются около 40 анестезиологических осложнений, в РБ было выявлено только 7 осложнений. Высокие уровни показателей рвоты и судорог в спектре анестезиологических осложнений в РБ и очень низкие абсолютные значения в сравнении с мировым уровнем. Отсутствуют характерные для детской анестезиологии осложнения такие как: непреднамеренная гипотермия, апноэ, сложная интубация, сложности в катетеризации и тд. Так же нами разработаны и предложены профилактические мероприятия:

- Знания о механизме работы и проверка анестезиологического оборудования
- Наличие высококвалифицированной сестры-анестезистки
- Возможность экстренной консультации с коллегами обладающими более высокими профессиональными качествами(заведующий отделением, главный специалист, кафедральные сотрудники)
- Наличие должного мониторинга в зависимости от типа операции
- Полноценное обеспечение всеми необходимыми лекарственными средствами
- Четкий учет и фиксация всех имеющихся осложнений

### **Выводы:**

Неполный и некачественный учет осложнений в детской анестезиологии ведет к ложному представлению о 100% безопасности анестезиологического пособия. Усыпляет бдительность анестезиолога, может являться причиной нежелательных событий, способных привести к нанесению ущерба здоровью ребенка. Для обеспечения контроля качества и улучшения безопасности анестезиологического пособия важно дифференцировать потенциальный риск, который связан непосредственно с действием анестезии и обеспечить профилактику их развития.