

РЕЗОЛЮЦІЯ VI НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ АНЕСТЕЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ

В 2014 році провести конференцію розширеного правління Асоціації анестезіологів України, на якій обговорити й прийняти зміни до Статуту асоціації

Просити МОЗ України сприяти фінансуванню програми з закупівлі сучасної дихальної апаратури та обладнання для гіпербаричної оксигенації

Посилити увагу до підвищення безпеки оперативних втручань та анестезії. Ширше впроваджувати сучасний інтра- та післяопераційний моніторинг. Розширювати практику застосування сучасних методів інгаляційної анестезії, що дозволить покращити безпеку хворих. Створити реєстр тяжких ускладнень по Україні.

Продовжувати вивчення методів варіабельності серцевого ритму як критерію глибини анестезії.

Почати роботу з імплементації європейських стандартів з гіпербаричної оксигенації.

Порушити клопотання перед МОЗ України про організацію центрів травми, забезпечених сучасною апаратурою, як єдиний спосіб підвищення якості лікування пацієнтів з політравмою.

Провести роботу з адаптації MUST-протоколу для застосування в анестезіолого-реанімаційних відділеннях України.

Не допускати поліпрагмазії в інтра- та післяопераційному періоді. Застосовувати лікарські засоби за чіткими показами.

Впроваджувати методи моніторингу глибини загальної анестезії (БІС та ін.).

Враховуючи переважаючий ризик важкої гіповолемії для організму й неможливості швидкого відновлення внутрішньо судинного об'єму тільки розчинами кристалоїдів, рекомендовано продовжувати застосування розчинів гідроксиетилкрохмалю за обмеженими показами: тяжкий шок з абсолютною або відносною гіповолемією, не застосовувати розчини ГЕК у хворих з порушенням функції нирок та гіпокоагуляцією.

Продовжити консультації з гематологами з приводу легалізації в Україні свіжої цільної крові.

Рекомендувати в межах передопераційного огляду анестезіолога оцінку ступеню ризику тромбоемболічних ускладнень й визначати оптимальні методи їх профілактики, переважно використовувати з цією метою НМГ. Продовжити дослідження з безпечності поєднаного застосування антикоагулянтів та НПЗП, а також щодо впливу їх на синдром системної запальної відповіді.

У відділеннях, де використовуються регіональні методи анестезії, обов'язково мати жирові емульсії для проведення комплексної СЛР за умови токсичної реакції на місцевий анестетик.

У онкологічних хворих регіональну анестезію вважати обов'язковим компонентом збалансованої анестезії.

Вважати методом вибору знеболювання пологів комбіновану спінально-епідуральну анестезію.

Провести багатоцентрове дослідження по застосуванню багатоатомних спиртів (реосорбілакт), як компоненту інфузійної терапії преекламсії.

Створити секцію з ентерального та парентерального харчування в рамках ААУ.

На основі протоколів ASPEN та ESPEN створити методичні рекомендації з ентерального та парентерального харчування.

Продовжити дослідження з використання церебральних протекторів.

Ширше впроваджувати в практику вимірювання ВЧТ та інвазивного АТ у тяжких хворих з церебральною патологією.

Засвоювати та впроваджувати в клінічну практику новітні технології ШВЛ.

З метою впровадження рекомендацій Міжнародної Програми Хімічної безпеки в Україні та реалізації наказів Міністерства охорони здоров'я України №231 від 03.04.2012 року "Про систему екстреної токсикологічної допомоги в Україні", №782 від 08.10.2012 року "Про затвердження Плану заходів Міністерства охорони здоров'я України щодо організації надання екстреної токсикологічної допомоги в Україні, та №964 від 04.12.2012 року "Про удосконалення системи надання токсикологічної допомоги населенню в Україні", за умов прямої взаємодії медичних служб Збройних Сил Міністерства оборони України та установ Міністерства охорони здоров'я України, пропонуємо підтримати заходи зі створення системи підготовки лікарів-токсикологів в Україні, а саме:

- створення на базі кафедри військової токсикології, радіології та медичного захисту Української військово-медичної академії міжвідомчого навчально-методичного та наукового центру з підготовки лікарів-токсикологів (спеціалізація та удосконалення) та інших фахівців, які задіяні в системі екстреної токсикологічної допомоги в різних регіонах України, підрозділах служби надзвичайних ситуацій, екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та лікарнях швидкої медичної допомоги;
- створення на базі Українського центру дитячої клінічної токсикології, інтенсивної та еферентної терапії НДСЛ "ОХМАТДИТ" МОЗ України навчально-методичного центру підготовки лікарів-токсикологів з питань надання спеціалізованої допомоги населенню при гострих отруєннях, з використанням екстракорпоральних технологій лікування;
- створення на базі кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів Донецького національного медичного університету навчально-методичного центру підготовки лікарів-токсикологів з питань надання спеціалізованої допомоги населенню при гострих отруєннях, з використанням методу гіпербаричної оксигенації.

Сприяти втіленню заходів з прискорення реалізації наказів Міністерства охорони здоров'я України щодо організації системи екстреної токсикологічної допомоги на базі закладів охорони здоров'я.

Розробити заходи з удосконалення системи забезпечення населення лікарськими препаратами, що використовуються в ролі антидотів у лікуванні гострих отруень в закладах охорони здоров'я Міністерства охорони здоров'я України.