

Анестезиология-реаниматология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Анестезиология-реаниматология |
Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Анестезиология-реаниматология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Анестезиология-реаниматология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

У пациентки 59 лет во время выполнения спинальной анестезии возникает онемение в области губ и языка, шум в ушах, беспокойство, чувство страха, тошнота, однократная рвота, с последующей потерей сознания.

1.2. Жалобы

не предъявляет в силу тяжести состояния.

1.3. Анамнез заболевания

- * Пациентка поступила на плановое оперативное вмешательство по поводу миомы матки.
- * Во время введения раствора лидокаина в дозе 80 мг в субарахноидальное пространство у пациентки развивается вышеописанное состояние.

1.4. Анамнез жизни

- * Перенесенные заболевания и операции: в детстве тонзилэктомия (год указать не может), стеатогепатоз.
- * Наследственность: мать здорова. У отца подагра.
- * Аллергоанамнез: Лорсепт – отек Квинке.
- * Вредные привычки: курение отрицает, алкоголь отрицает.

1.5. Объективный статус

Рост 165 см, вес - 80 кг.

Состояние пациентки крайне тяжелое.

Сознание по шкале ком Глазго – 6 баллов. Реакция зрачков на свет слабая.

Кожные покровы бледные, влажные.

Апноэ. SpO2 75%. АД не определяется, брадикардия 29 уд/мин., экстрасистолия, далее фибрилляция желудочков.

1. План обследования

1. Вопрос

На тяжелую степень системной токсичности местных анестетиков указывают гипотензия, апноэ и

1. беспокойство и чувство страха

2. брадикардия

3. шум в ушах

4. онемение в области губ и языка

Правильный ответ: брадикардия

При тяжелой степени токсичности — рвота, паралич сфинктеров, снижение тонуса мышц, утрата сознания, гипотензия, брадикардия, периодическое дыхание, остановка дыхания, кома, смерть.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 2. Диагностика.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

2. Диагноз

2. Вопрос

Время, прошедшее от начала введения местного анестетика до развития клинических симптомов, указывает на

1. частичное внутрисосудистое введение
2. субарахноидальное введение максимальной разовой дозы
3. внутримышечное введение

4. внутрисосудистое введение

Правильный ответ: внутрисосудистое введение

Сроки развития системной токсичности местных анестетиков

< 60 сек - внутрисосудистое введение местного анестетика

1-5 мин – частичное внутрисосудистое введение местного анестетика

15 мин - введение потенциально токсической дозы местного анестетика для периферической регионарной анестезии (максимальной разовой дозы)

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 2. Диагностика. Приложение 2.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

3. Лечение

3. Вопрос

При развитии первых признаков системной токсичности необходимо в первую очередь

1. приступить к купированию судорог
2. ввести 1 мл 0,1% раствора адреналина внутривенно
3. провести диагностику анафилаксии

4. прекратить введение местных анестетиков

Правильный ответ: прекратить введение местных анестетиков

При развитии первых признаков системной токсичности необходимо прекратить введение местных анестетиков.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2017.

(1)

4. Вопрос

Во время терапии системной токсичности следует избегать применения

1. адреналина
2. мезатона
3. норадреналина

4. вазопрессина

Правильный ответ: вазопрессина

Следует ИЗБЕГАТЬ использования вазопрессина, блокаторов кальциевых каналов, бета-блокаторов или лидокаина.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение. 3.1. Неотложные мероприятия. Таблица 4.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

5. Вопрос

При фибрилляции желудочков на фоне системной токсичности местных анестетиков следует избегать введения

1. адреналина
2. амиодарона

3. эсмолола

4. мезатона

Правильный ответ: эсмолола

Поддержку гемодинамики нужно проводить низкими дозами адреналина в/в; болюс адреналина должен быть ограничен 5-10 мкг/кг чтобы избежать желудочковой тахикардии и фибрилляции. Электроимпульсную терапию проводят при фибрилляции желудочков.

Следует ИЗБЕГАТЬ использования вазопрессина, блокаторов кальциевых каналов, бета-блокаторов или лидокаина.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение. 3.1. Неотложные мероприятия. Таблица 4.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

6. Вопрос

Для увеличения эффективности реанимационных мероприятий при развитии системной токсичности местных анестетиков следует использовать внутривенное введение

1. эритроцитарной массы
2. свежезамороженной плазмы
3. растворов глюкозы

4. жировой эмульсии

Правильный ответ: жировой эмульсии

Согласно новым рекомендациям Европейского совета по реанимации для увеличения эффективности реанимационных мероприятий следует использовать жировую эмульсию.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение. 3.2 Интенсивная терапия жировой эмульсией.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

7. Вопрос

Максимальная рекомендуемая доза 20% жировой эмульсии с учетом веса пациентки составляет + ____ + мл

1. 200
2. 400
3. 800
4. 1600

Правильный ответ: 800

Для интенсивной терапии используют 20% раствор жировой эмульсии. Максимальная рекомендуемая доза 20 % липидной эмульсии - 10 мл/кг.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение. 3.2 Интенсивная терапия жировой эмульсией. Таблица 5

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

8. Вопрос

В качестве замены жировой эмульсии пропофол

1. рассматривать нельзя
2. следует вводить в дозе 0,5 мг/кг
3. следует вводить в дозе 0,2 мг/кг
4. следует вводить в дозе 1 мг/кг

Правильный ответ: рассматривать нельзя

Пропофол нельзя рассматривать в качестве замены жировой эмульсии, поскольку концентрация липидов в его растворе слишком низкая, а кардиодепрессия и вазодилатация слишком высокие. Негативное влияние пропофола на гемодинамику преобладает над положительным действием

жировой эмульсии, в растворе которой он находится.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 3. Лечение. 3.2 Интенсивная терапия жировой эмульсией. Таблица 6

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

4. Вариатив

9. Вопрос

Местные анестетики ингибируют почти все компоненты окислительного фосфорилирования в митохондриях путем

1. разрушения крипт
2. блокады переноса электронов в дыхательной цепи
3. уменьшения разницы потенциалов на мембране

4. подавления синтеза аденозинтрифосфата

Правильный ответ: подавления синтеза аденозинтрифосфата

Кроме того, местные анестетики ингибируют почти все компоненты окислительного фосфорилирования в митохондриях, подавляя синтез аденозинтрифосфата.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 1. Краткая информация

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

10. Вопрос

Системная токсичность местных анестетиков связана с неспецифической блокадой

1. каналов щелевых контактов
2. кальциевых каналов
3. потенциалзависимых калиевых каналов

4. натриевых каналов

Правильный ответ: натриевых каналов

Системная токсичность местных анестетиков связана с неспецифической блокадой натриевых каналов.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 1. Краткая информация.

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

11. Вопрос

К препаратам с низким кардиотоксическим эффектом относится

1. хирокаин
2. бупивакаин
3. новокаин
- 4. лидокаин**

Правильный ответ: лидокаин

При необходимости введения максимальной дозы местного анестетика в обильно васкуляризованные области рекомендуется использовать препараты с низким кардиотоксическим эффектом (лидокаин, ропивакаин, левобупивакаин).

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 5. Профилактика, Таблица 9

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)

12. Вопрос

Пациенты, получившие потенциально токсическую дозу местного анестетика, должны находиться под наблюдением не менее + ____ + минут

1. 60
2. 45
3. 10
- 4. 30**

Правильный ответ: 30

Пациенты, получившие потенциально токсическую дозу местного анестетика, должны находиться под наблюдением не менее 30 минут для оценки признаков развития системной токсичности.

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». Клинические рекомендации. «Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками». 2017. Раздел 2. Диагностика. Приложение 2

Интенсивная терапия при системной токсичности местными анестетиками. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2017

(1)