



ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»



Профессиональная
Ассоциация
Медицинских
Сестер
Кузбасса

Проблемы боли в неонатологии



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Кемеровской области «Новокузнецкая городская детская
клиническая больница №4»

Кузьмичева Е.М., старшая медицинская сестра

Отделение реанимации и интенсивной терапии
новорожденных

Новорожденные чувствуют и помнят боль!



- Частота расположения рецепторов в коже больше, чем у взрослых
- Чувствительные клетки спинного мозга новорожденных более возбудимы-реакция на повреждающий раздражитель более выражена и длится дольше
- Тактильные и болевые волокна в спинном мозге заканчиваются близко одни к другим, поэтому им тяжело отличить боль от неповреждающего прикосновения
- Новорожденные не способны локализовать боль, любое местное повреждение (боль) носит генерализованный характер

У глубоко недоношенного новорожденного внешняя реакция на боль проявляется гораздо слабее, чем у доношенного ребенка. В то же время они гораздо больше подвержены негативным влияниям боли.



БОЛЬ

Ранние последствия боли
беспокойство,
существенные колебания
ЧСС, ЧД, ВЧД, уровня кислорода,
нарушение сна

Отсроченные последствия
плохая прибавка в весе, изменение
иммунного статуса

Отдаленные последствия
память о боли, повышенная
восприимчивость к боли, задержка
психомоторного и физического
развития

Процедуры и клинические состояния, вызывающие боль у новорожденного



- ✓ менингит
- ✓ язвенно некротический энтероколит
- ✓ перитонит
- ✓ кишечная непроходимость
- ✓ родовые травмы и др.





Физиологические реакции на боль

тахикардия, тахипноэ, повышение АД, ВЧД, мышечного тонуса, изменение цвета кожных покровов

Гормональные/метаболические реакции

повышение уровней гормонов стресса, увеличение концентраций глюкозы, снижение секреции инсулина, повышение содержания CO₂, снижение O₂

Поведенческие реакции на боль



Трудности в оценке боли



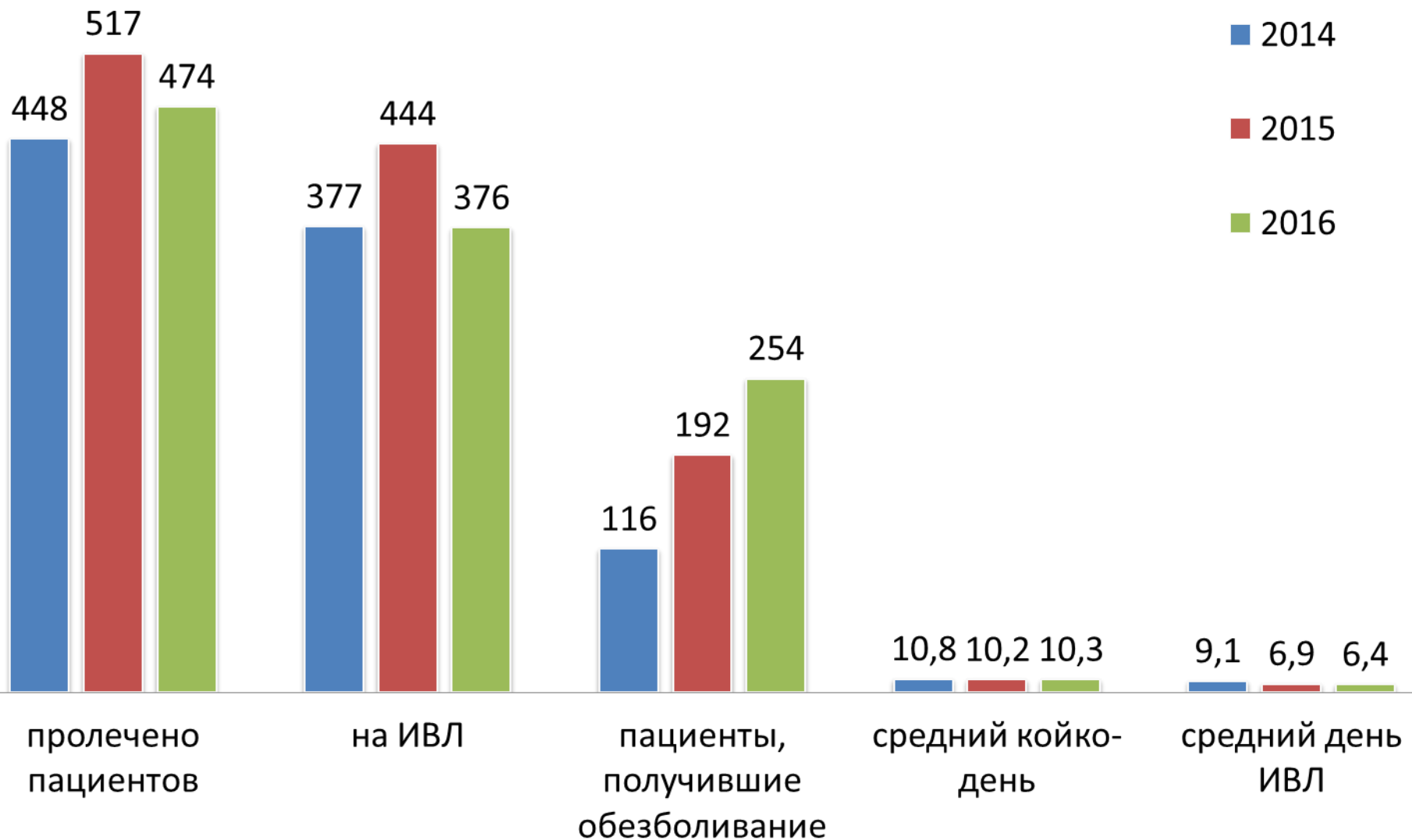


Таблица 2. Шкала оценки боли DAN

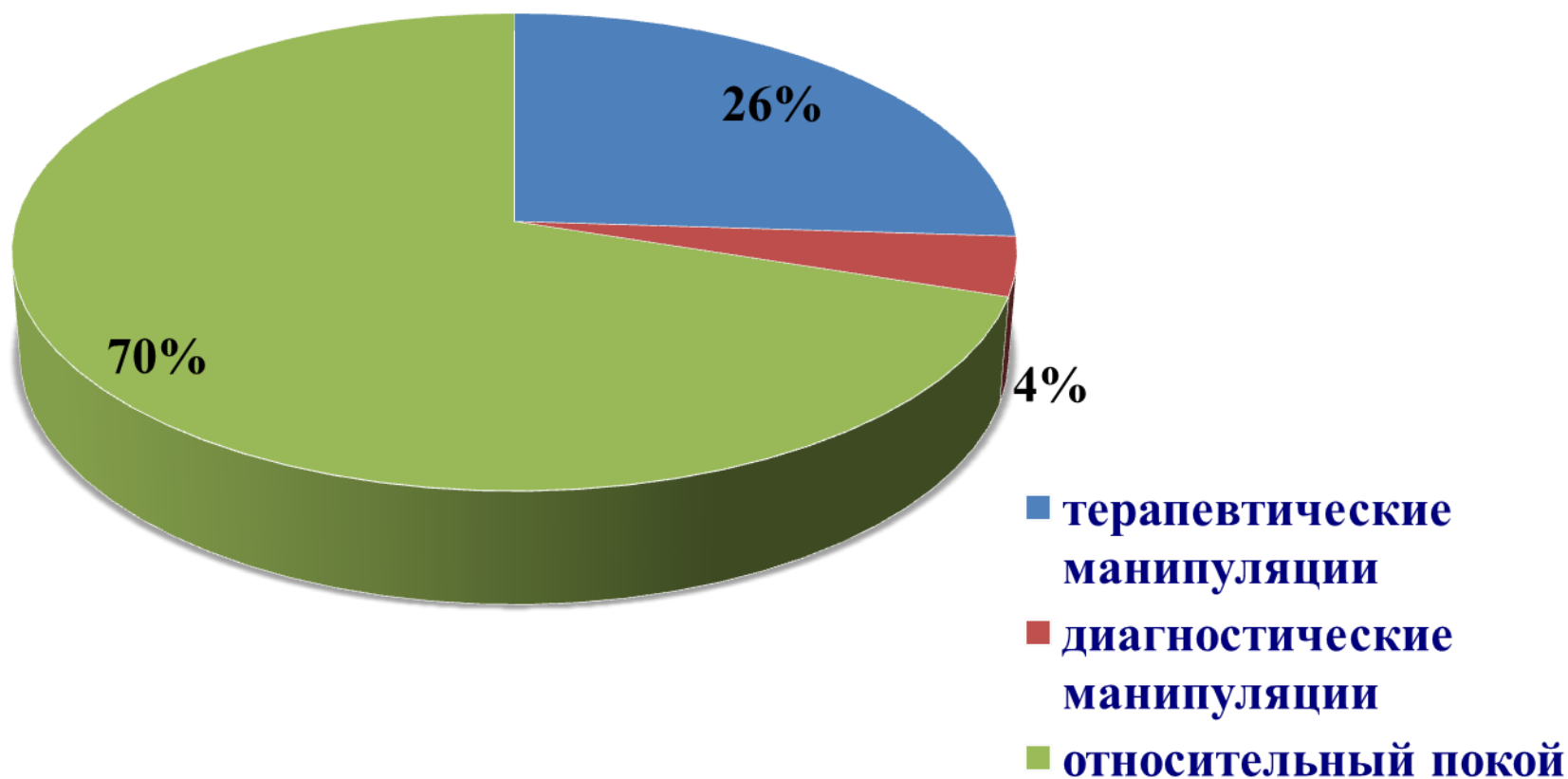
Что оцениваем	Описание	Баллы
Выражение лица	Спокойное	0
	Хнычет, то открывает, то закрывает глаза без гримасы	1
	Страдание на лице отражается несильно, бывают периоды возврата к спокойствию	2
	Страдание на лице выражено сильнее	3
	Очень сильные проявления страдания	4
Движения конечностей	Спокойные, мягкие движения	0
	Интенсивность движений небольшая, отмечаются периоды возврата к спокойствию	1
	Интенсивность умеренная	2
	Интенсивность очень высокая, движения без перерывов	3
Самовыражение голосом (ребенок не интубирован)	Нет жалобных нот	0
	На короткое время появляются жалобные ноты	1
	Плач с перерывами	2
	Длительный плач с выражением безутешности	3
Самовыражение голосом (ребенок интубирован)	Нет жалобных нот	0
	Выглядит встревоженным или беспокойным	1
	Всхлипывания с перерывами	2
	Непрерывные всхлипывания	3
Суммарный балл		

Примечание: минимальный суммарный балл равен 0, максимальный – 10. Чем больше полученное число, тем больший дискомфорт испытывает малыш.

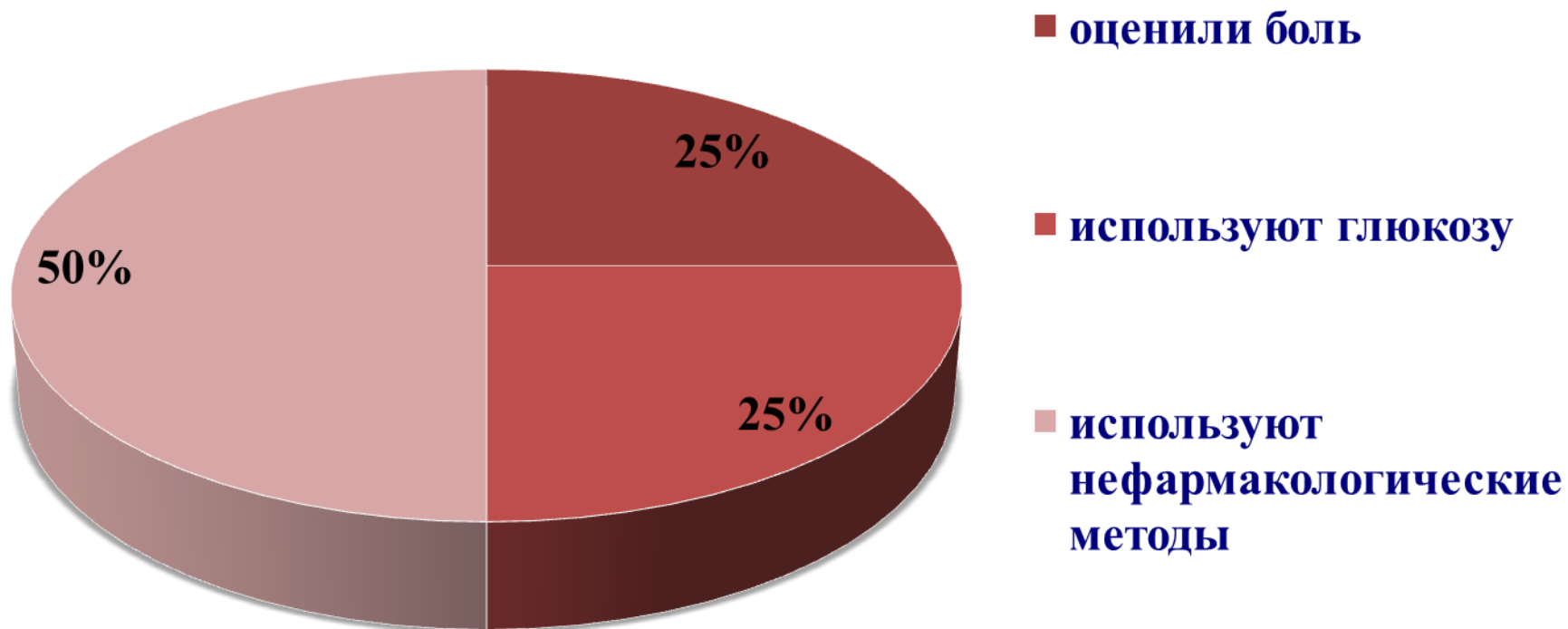
Анализ показателей ОРИТН за 2014-2016 гг.



Анализ проводимых манипуляций пациенту ОРИТН в разрезе одних суток



Анкетирование медицинских сестер по вопросам диагностики и ведения боли



Методы ведения боли

- **Фармакологические**

- наркотические анальгетики
(фентанил, морфин, кетамин)

- ненаркотические анальгетики
(парацетамол)

- седативные препараты (диазепам, фенобарбитал)

- для местной анестезии (крем ЭМЛА, лидокаин, Инстиллагель)

- **Не фармакологические**

- ограничение количества пункций

- использование центральных катетеров

- создание лечебно охранительного режима (защита ребенка от чрезмерного освещения, шума, частых осмотров, укладка в «гнездо»)

- использование глюкозы (10 -20% раствор) для снижения болевых реакций

Проблема боли в неонатологии



Спасибо за внимание!