

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
05.04.2013
Регистрационный № 070-0512

**МЕТОД ОЦЕНКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ТКАНИ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. В.Е. Корик, д-р мед. наук, проф. С.А. Жидков,
д-р биол. наук, проф. Э.П. Титовец, канд. мед. наук, доц. Т.А. Летковская, канд.
мед. наук, доц. О.А. Юдина, канд. мед. наук, доц. Т.М. Студеникина, канд. мед.
наук Д.А. Ключко

Минск 2013

Инструкция по применению разработана с целью улучшения результатов некрсеквестрэктомий у пациентов с острым деструктивным панкреатитом посредством применения прямой интраоперационной оксиметрии.

Область применения: хирургия.

Уровень внедрения: отделения хирургии.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ

1. Портативный оксиметр с кислородным сенсором типа Кларка;
2. Компьютер.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Острый деструктивный панкреатит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Отсутствуют.

Описание метода определения жизнеспособности ткани поджелудочной железы на основании интраоперационной прямой оксиметрии:

1. Включить персональный компьютер и запустить программное обеспечение.
2. Кислородный сенсор, предварительно обработанный методом химической стерилизации, поместите в брюшную полость.
3. Проведите калибровку оксиметра:
 - а) обеспечите свободный доступ воздуха к рабочей поверхности датчика;
 - б) на сенсорном экране аппарата нажмите кнопку «Калибровка»;
 - в) дождитесь звукового сигнала и появления значения парциального давления на экране прибора.
4. Произведите измерение:
 - а) удалите кровь с измеряемой поверхности;
 - б) поместите датчик на измеряемый участок ткани поджелудочной железы;
 - в) дождитесь стабилизации значения парциального давления на экране монитора;
 - г) снимите датчик и дождитесь восстановления значения парциального давления кислорода до уровня 150 мм рт.ст.
5. Рассчитайте парциальное давление кислорода.
6. Произведите интерпретацию парциального давления кислорода.
7. Повторите необходимое количество раз рекомендации пунктов 4-6 для определения жизнеспособности сомнительных участков поджелудочной железы.

Интерпретация значений парциального давления кислорода

При уровне $pO_2 < 50$ мм рт. ст. – констатировать гипоксию ткани поджелудочной железы, с возможностью ее восстановления. Удалять такую ткань не следует.

При $50 < pO_2 < 105$ мм рт. ст. – констатировать не измененный участок ткани железа.

При $pO_2 > 105$ мм рт. ст. – констатировать необратимые изменения в ткани железа. Такую ткань следует удалить.

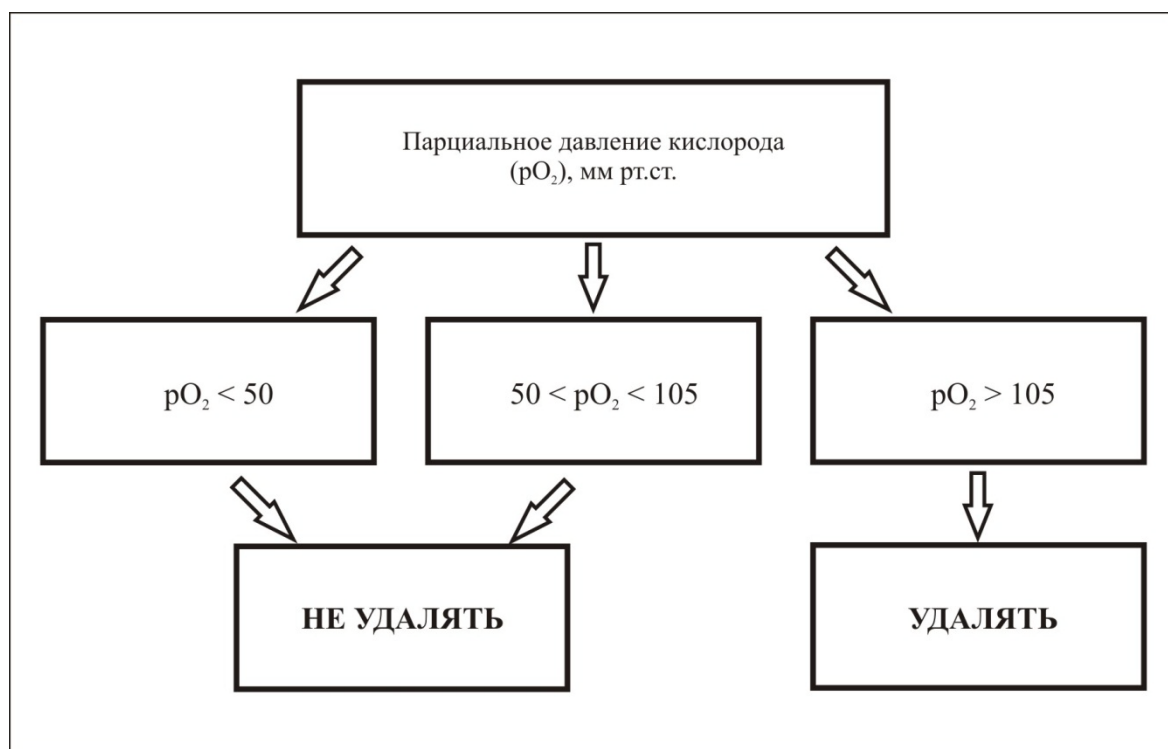


Рисунок 1 – Алгоритм принятия решения

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ОШИБОК

Осложнений при применении данного метода не зарегистрировано.

Возможные ошибки в осуществлении метода, искажающие результаты:

1. Не правильная установка датчика, обусловленная:
 - ошибочным выбором места измерения;
 - наличием крови на измеряемой поверхности.
2. Попадание воздуха между измеряемой поверхностью и датчиком, обусловленное:
 - недостаточным соприкосновением измеряемой поверхности железа с измеряющей поверхностью датчика.
3. Не правильная калибровка, обусловленная:
 - прилеганием датчика к какой-либо поверхности во время проведения калибровки;
 - началом измерения до восстановления датчика на воздухе до уровня 150 мм рт. ст.