

**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 (далее — инструкция) разработана с целью улучшения результатов некрсеквестрэктомий у пациентов с острым деструктивным панкреатитом посредством применения прямой интраоперационной оксиметрии.

Уровень внедрения: отделения хирургии.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

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

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Острый деструктивный панкреатит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

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. Провести калибровку оксиметра:
 - а) обеспечить свободный доступ воздуха к рабочей поверхности датчика;
 - б) на сенсорном экране аппарата нажать кнопку «Калибровка»;
 - в) дождаться звукового сигнала и появления значения парциального давления на экране прибора.
4. Произвести измерение:
 - а) удалить кровь с измеряемой поверхности;
 - б) поместить датчик на измеряемый участок ткани поджелудочной железы;
 - в) дождаться стабилизации значения парциального давления на экране монитора;
 - г) снять датчик и дождаться восстановления значения парциального давления кислорода до уровня 150 мм рт. ст.
5. Рассчитать парциальное давление кислорода.
6. Произвести интерпретацию парциального давления кислорода.
7. Повторить необходимое количество раз рекомендации пп. 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 неизмененный участок ткани железы.

При $pO_2 > 105$ мм рт. ст. — констатировать необратимые изменения в ткани

железы. Такую ткань следует удалить.

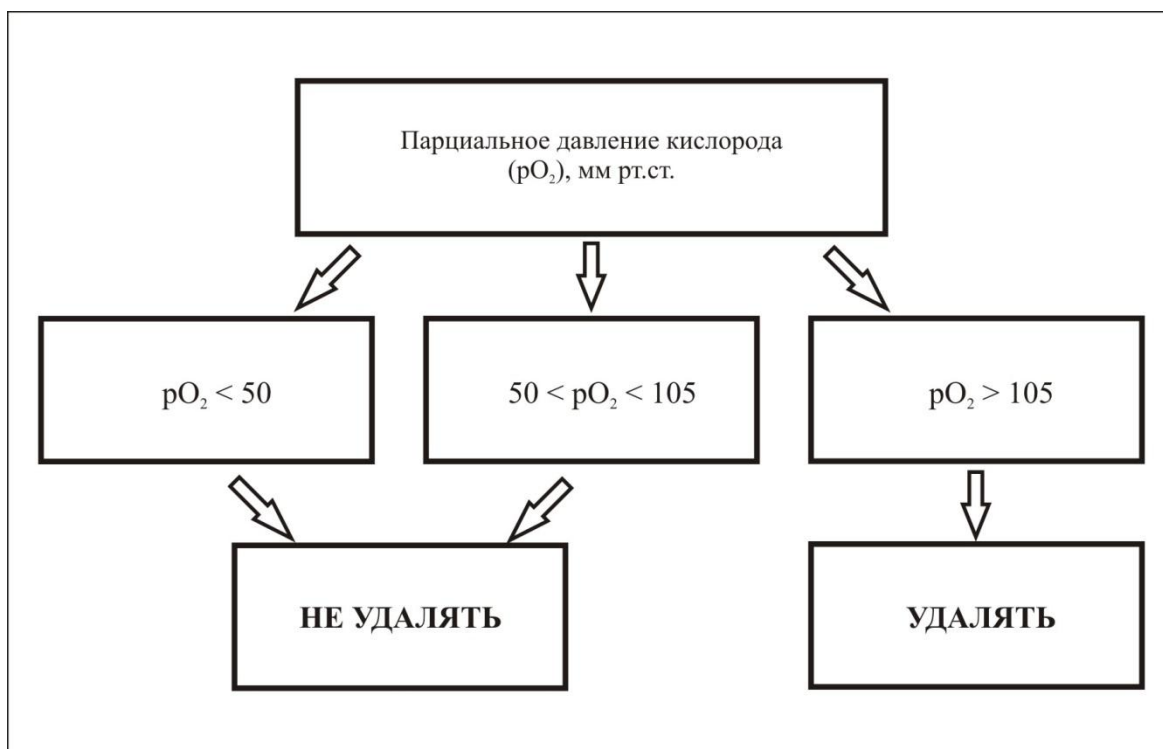


Рисунок — Алгоритм принятия решения

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнений при применении данного метода не зарегистрировано.

Возможные ошибки в осуществлении метода, искажающие результаты:

1. Неправильная 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 железы с измеряющей поверхностью датчика.
3. Неправильная калибровка, обусловленная:
 - прилеганием датчика к какой-либо поверхности во время калибровки;
 - началом измерения до восстановления датчика на воздухе до уровня 150 мм рт. ст.