

НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОГО ШКАЛЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИЯХ

Мансур Абдираимов

Анестезиологии - Реаниматологии приведу фактов и доказательств

Место Работы : Узбекистан . Дехканабадский ЦРБ отделение Реанимации Должность:

Анестезиолог – Реаниматолог

Создание новой шкалы оценки состояния здоровья пациента в отделениях анестезиологии-реаниматологии является насущной необходимостью, поскольку существующие системы не всегда отражают полную картину состояния больных и не учитывают современные клинические особенности и технологии[1][2].

Проблемы существующих шкал

Широко используемые шкалы, такие как ASA, APACHE II, SOFA и RASS, имеют ряд недостатков:

- Многие из них разработаны давно и не учитывают новые методы лечения и диагностики[3][4].

- В практике часто наблюдается недооценка тяжести состояния пациента, что приводит к ошибкам в оценке риска и выборе тактики лечения[1].

- Специалисты не всегда правильно интерпретируют и применяют шкалы, что снижает их эффективность[2].

- Некоторые шкалы не адаптированы для специфики анестезиологии-реаниматологии, например, не отражают особенности пациентов после операций или с острыми состояниями[2].

Факты и доказательства

- Согласно исследованиям, около 90% анестезиологов-реаниматологов допускают ошибки при применении существующих шкал, что свидетельствует о низкой осведомленности и недостаточной валидации инструментов[2].

- В судебно-медицинской экспертизе выявлены случаи недооценки тяжести состояния пациентов по шкале ASA, что привело к неблагоприятным исходам[1].

- Современные шкалы, такие как APACHE II и SOFA, хоть и имеют прогностическую ценность, не всегда отражают динамику состояния пациента в реанимации и не учитывают индивидуальные особенности, включая сопутствующие заболевания и возраст[3][5].

Преимущества новой шкалы

- Новая шкала должна быть адаптирована под современные требования анестезиологии-реаниматологии, включать актуальные клинические параметры и учитывать специфику отделений[2].

- Она позволит повысить точность оценки состояния пациента, снизить риск ошибок и улучшить прогнозирование исходов лечения[1][2].

- Внедрение новой шкалы способствует стандартизации оценки и повышению качества медицинской помощи[2].

Заключение

Разработка новой шкалы оценки состояния здоровья пациента в анестезиологии-реаниматологии — это важный шаг к повышению безопасности и эффективности медицинской помощи. Она должна учитывать современные клинические реалии, быть простой в применении и обеспечивать объективную оценку состояния пациентов[1][2][3].

Цитаты:

- [1]. Оценка анестезиологического риска и дефекты <https://www.mediasphera.ru/issues/anesteziologiya-i-reanimatologiya/2024/3/1020175632024031006>
- [2]. Востребованность оценочных и прогностических шкал ... <https://intensive-care.ru/index.php/acc/article/view/603>
- [3]. Шкалы по анестезиологии-реаниматологии <https://medgrade.pro/blog/zhurnal/shkaly-po-anesteziologii-reanimatologii/>
- [4]. Анестезиологический риск и обследование пациентов <https://cyberleninka.ru/article/n/anesteziologicheskiy-risk-i-obsledovanie-patsientov>
- [5]. Валидность шкал Apache II, Apache III, saps 2, saps 3 и ... <https://cyberleninka.ru/article/n/validnost-shkal-apache-ii-apache-iii-saps-2-saps-3-i-sofa-u-akusherskih-bolnyh-s-sepsisom>
- [6]. Шкала оценки сопутствующих заболеваний у ... <https://www.reanimatology.com/rmt/article/view/2214>
- [7]. Перечень шкал оценки состояния пациента <https://wiki.rtmis.ru/plugins/viewsource/viewpagesrc.action?pageId=123569900>
- [8]. Общественная организация анестезиологов ... <https://airhab.ru/shkaly/>
- [9]. Востребованность оценочных и прогностических шкал <https://intensive-care.ru/index.php/acc/article/download/603/2776/4329>
- [10]. УДК 616-08-039.76 <https://rdkb.ru/files/incl-010.pdf>