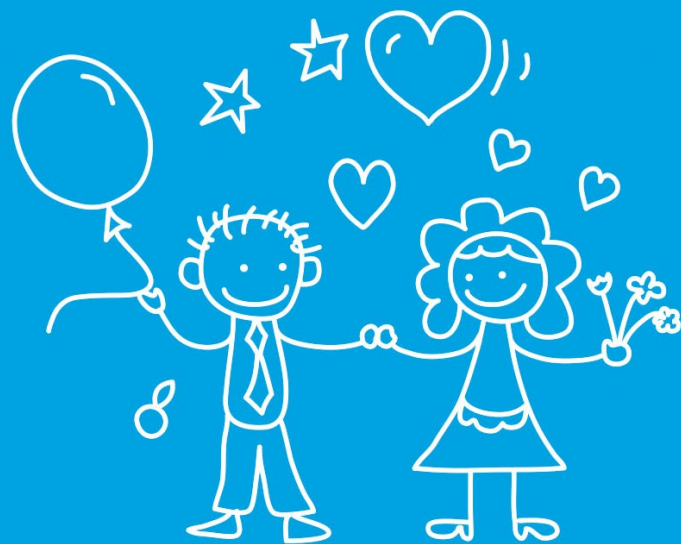


Прививки и медицинские манипуляции БЕЗ БОЛИ!

Информация для родителей



Грустные факты



Прививки и медицинские манипуляции причиняют ребенку боль.



Часто детям нужны повторяющиеся болезненные медицинские манипуляции (вакцинация, диагностические или лечебные процедуры, например, взятие анализов крови из пальца или вены, пункция, катетеризация, замена трахеостомы, постановка зонда, инъекции, введение ботулотоксина, др.).



Болевые ощущения запоминаются на всю жизнь и приводят к:

- страху перед иглой, белым халатом и медицинскими манипуляциями;
- более острому переживанию боли при последующих процедурах;
- недоверию к родителям и медицинскому персоналу;
- отказу выполнять медицинские рекомендации и к отказу от медицинской помощи в целом.



Родители и медицинские работники часто недооценивают важность обезболивания при проведении прививок и медицинских манипуляций.

Хорошие новости



Существуют простые и эффективные способы обезболивания при проведении прививок и медицинских манипуляций у детей и подростков.



При проведении медицинских процедур ребенка нужно отвлечь, обезболить и похвалить. Можно даже что-то подарить.

Профилактика и лечение боли базируется на 4 китах:

- *дружественное ребенку окружение* (приветливое настроение и спокойствие родителей и персонала, спокойная тихая обстановка, информирование ребенка и родителей о процедуре и обезболивании, «правильные нейтральные слова» при информировании и проведении процедуры, чтобы не напугать, нельзя лгать, др.)
- *физические методы* (метод «кенгуру», сосание соски/бутылочки или кормление грудью во время процедуры для детей младше 2-х лет, присутствие родителей во время и после процедуры, позиционирование в соответствии с возрастом, например, на коленях у родителей или сидя рядом с родителем, др.)
- *фармакологические методы*
 - при процедурах, сопровождающихся **слабой или умеренной болью** (например, прививки, взятие крови из пятки у новорожденных, взятие анализов крови из пальца или вены, постановка мочевого катетера, люмбальная пункция, офтальмологическое исследование при ретинопатии новорожденных) — 24% раствор сахарозы дать выпить за 20-30 минут до процедуры (метод эффективен у детей младше 2-х лет, разводится 1 ч.л. белого сахара на 5 мл воды или 2 ч.л. белого сахара на 10 мл воды, осторожно вводится в рот малыми порциями с помощью шприца или пипетки), заранее нанести местный анестетик в соответствии с инструкцией производителя, например, гель/мазь/пластырь с лидокаином (метод рекомендован детям всех возрастных групп, у детей до 2-х лет — совместно с сахарозой);
 - при процедурах, сопровождающихся **сильной болью** (например, установка или извлечение дренажа грудной клетки, люмбальная или костномозговая пункция, смена повязки при глубоких ранах, массивных ожогах, буллезном эпидермолизе, интубация трахеи, биопсия, др.), врач может назначить сильные обезболивающие на время процедуры, региональную или общую анестезию, послеоперационную анальгезию;



- при сохранении боли после процедуры — обезболивающие (например, парацетамол или ибупрофен по схеме).
- *психологические методы*
- дистракция (отвлечение внимания), например, с помощью разговора, игрушки, мыльных пузырей, видео на телефоне или планшете;
- глубокое дыхание (для детей старше 4 лет и подростков).



Комбинация методов дает наилучший результат

Что делать и когда?

До процедуры: Планирование, создание дружелюбного окружения, информирование ребенка и родителей, фармакологическое и нефармакологическое обезболивание.

Если используется несколько манипуляций, то самая болезненная должна быть в конце. Если есть возможность нанести местные анестетики на кожу дома за час-полтора до процедуры — спросите вашего врача, как правильно это сделать самостоятельно.

Во время процедуры: Нефармакологическое и фармакологическое обезболивание (физические и психологические методы).

После процедуры: Похвалить, успокоить, дать восстановиться.

Источники литературы:

1. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения, 1998, 2012 и 2015 г.г.:
 - Cancer Pain Relief and Palliative Care in Children. — World Health Organization, 1998. — Стр. 53-58. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42001/1/9241545127.pdf>
 - WHO guidelines on the pharmacological treatment of persisting pain in children with medical illnesses. — World Health Organization, 2012. <http://www.rcpcf.ru>
 - Reducing pain at the time of vaccination: WHO position paper — September 2015. — 2015, 90 No. 39. — P. 505–516. <http://www.who.int/wer>
2. Клинические рекомендации:
 - Taddio A., Appleton M., Bortolussi K., et al. Reducing the pain of childhood vaccination: an evidence-based clinical practice guideline. — CMAJ. — 2010. — 182(18).
 - Taddio A., McMurtry CM., Shah V., et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. — CMAJ. — 2015. — 187(13).
3. Метаанализ исследований и обзор литературы:
 - Grace Y. Lee, RN, Yamada J., et al. Pediatric Clinical Practice Guidelines for Acute Procedural Pain: A Systematic Review. — Pediatrics 2014; 133; 500-515.
 - Vibhuti Shah V., Taddio A., McMurtry C. M. Pharmacological and Combined Interventions to Reduce Vaccine Injection Pain in Children and Adults Systematic Review and Meta-Analysis. — Clin J Pain 2015;31:S38–S63.

Составитель: к.м.н., доцент Савва Н.Н.

© Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2018

www.rcpcf.ru

