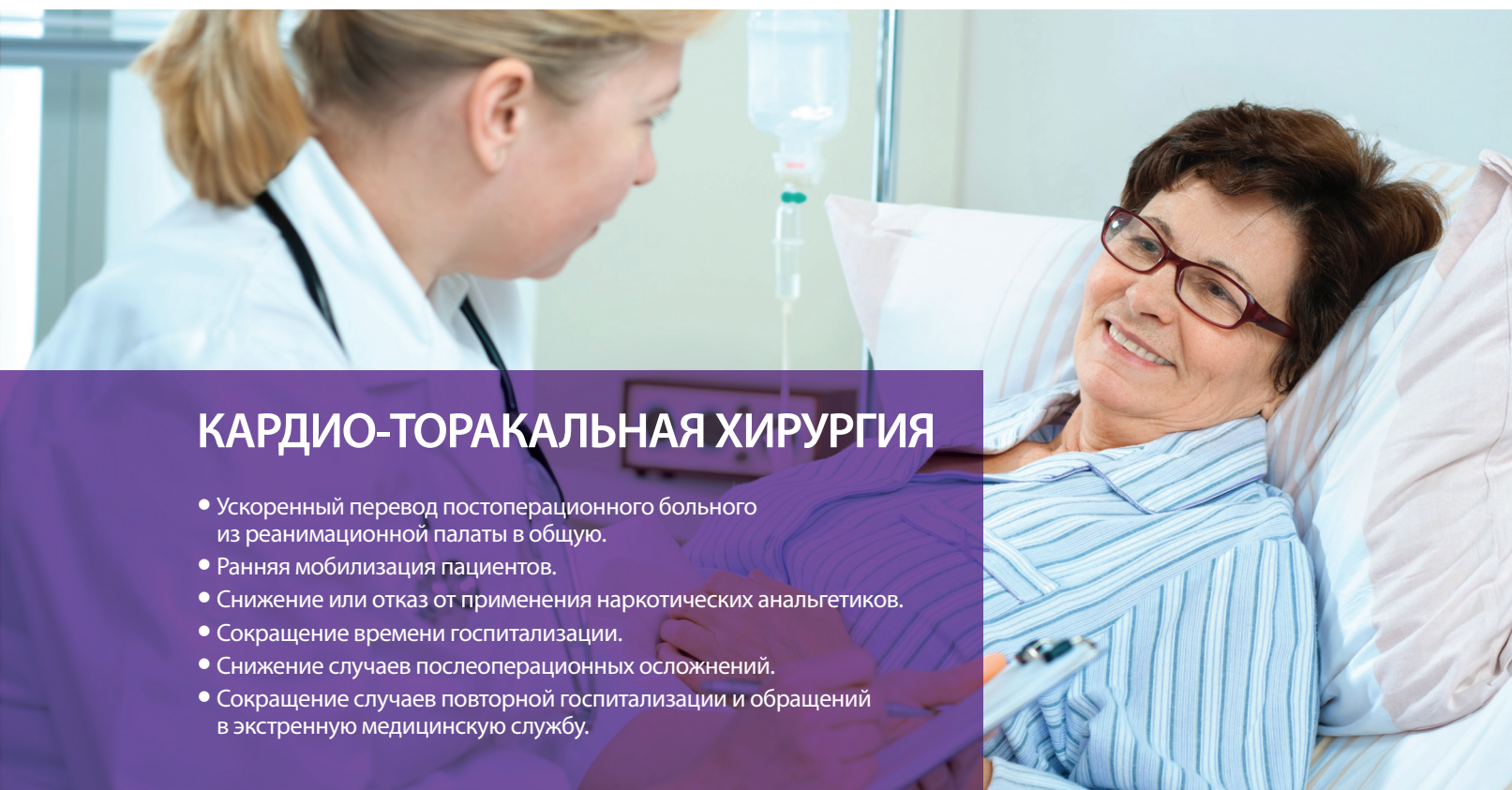


# НАЗНАЧЕНИЕ УСТРОЙСТВА БЛОКАТОР БОЛИ™

ЭКОНОМИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ  
ПРИ ВЕДЕНИИ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ  
И ПОСТОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ

# SMARTINFUSER PAINPUMP™ БЛОКАТОР БОЛИ™

УСТРОЙСТВО РЕГИОНАРНОЙ АНАЛГЕЗИИ  
ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ ЛЮБОГО УРОВНЯ ТРАВМАТИЧНОСТИ



## КАРДИО-ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

- Ускоренный перевод постоперационного больного из реанимационной палаты в общую.
- Ранняя мобилизация пациентов.
- Снижение или отказ от применения наркотических анальгетиков.
- Сокращение времени госпитализации.
- Снижение случаев послеоперационных осложнений.
- Сокращение случаев повторной госпитализации и обращений в экстренную медицинскую службу.



## ПРЕИМУЩЕСТВА

- Снижение уровня боли по Визуальной аналоговой шкале (ВАШ) в среднем на 45%.
- Снижение потребления наркотических анальгетиков на 48%.
- Существенное снижение эффектов, как тошнота и рвота, на 60%.
- Снижение периода госпитализации на 20–45%.

## ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

- Педиатрия.
- Общая хирургия.
- Кардиохирургия.
- Торакальная хирургия.
- Ортопедия.
- Гинекология.
- Онкология.
- Урология.
- Вертебрология.
- Эндопротезирование
- Пластическая хирургия и др.



**Официальный дистрибьютор**  
ЗАО «Фирма ЕВРОСЕРВИС»  
142717, Московская область,  
Ленинский район, с/п «Развилковское»,  
пос. Развилка, квартал 1, влад. 7  
Тел./факс: +7 (495) 789-46-19  
[www.euro-service.ru](http://www.euro-service.ru)



- Многократное (до 50 раз) наполнение
- Длительность работы до 28-ми суток
- Объем разового наполнения 25–500 мл
- Рабочая длина 14 (x 2) мм, 19 (x 2) мм
- Перфорация по всей рабочей длине
- Возможность изменения длины катетера в процессе установки
- Наличие спаренных катетеров
- Скорость потока 1–15 мл/час
- Возможность изменения скорости ввода после установки системы
- Наличие антибактериальных комплектующих

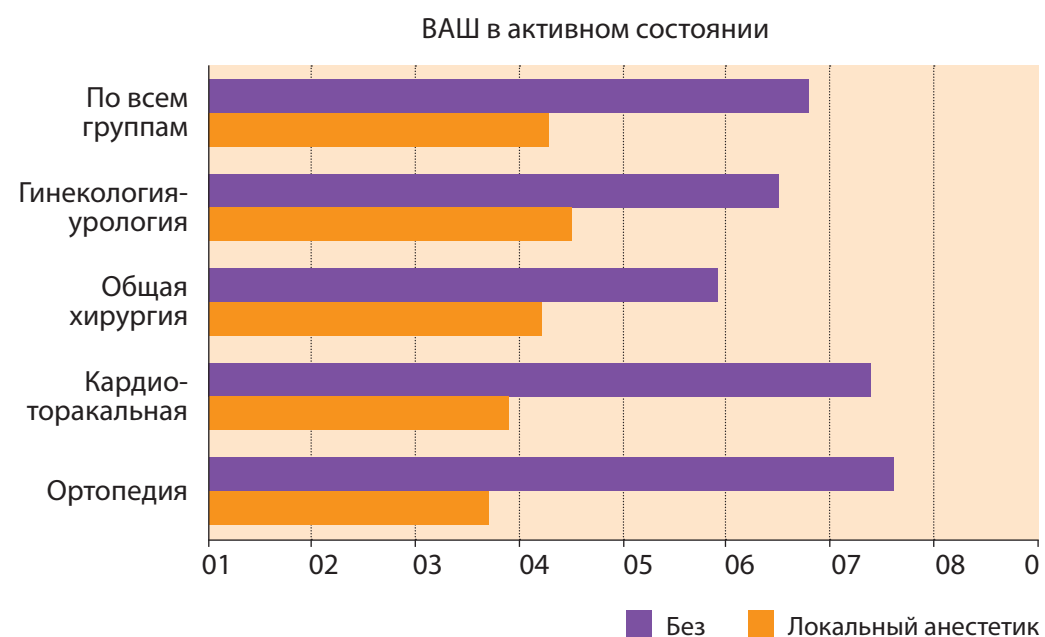
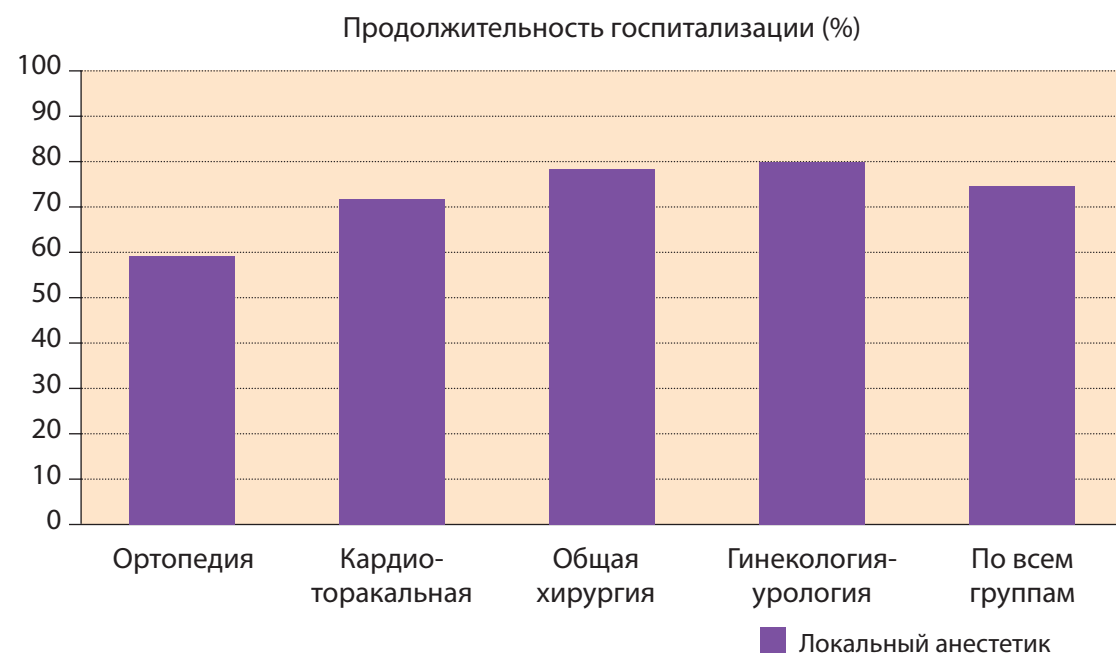


ИСТОЧНИК:

# JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS,

2006 DEC;203(6):914-32. EPUB 2006 OCT 25.

В обзор внесены 44 исследования, в которых проведен анализ 2141 случая. Расположение раневого катетера отличается в разных исследованиях (subcutaneous, suprafascial, subfascial, intraarticular, peripleural, and periosteal). Введение местного анестетика начиналось со второго дня. Исследования проводились в следующих разделах хирургии: кардио-торакальная хирургия, общая хирургия, гинекология-урология и ортопедия.



## КАРДИО-ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

- Большинство исследований (11) торакотомии были направлены на резекцию легкого, за исключением первого, направленного на эзофагэктомию, и трех, исследующих срединную стернотомию в сердечной хирургии.
- По расположению раневых катетеров в торакальной хирургии исследования разделились следующим образом:
  - два – экстраплеврально;
  - два – межплеврально;
  - три – межреберно;
  - четыре – интраплеврально.
- В двух исследованиях катетеры располагались рядом с грудиной, в одном – под фасцией и подкожно.
- Все исследования показали существенную эффективность применения метода, использующего раневой катетер как для снижения болевого синдрома, так и для снижения показателей использования опиоидов.
- В трех из четырнадцати были зафиксированы побочные эффекты использования опиоидов. В шести исследованиях предоставлялись отчеты о периоде госпитализации, из которых в четырех исследованиях отмечается существенное сокращение периода госпитализации в группах с применением метода раневого катетера.

## ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

- Двенадцать исследований включили множество разнообразных хирургических вмешательств:
  - колэктомия;
  - холецистэктомия;
  - рак кишечника;
  - абдоминальная хирургия;
  - паховая грыжа.
- Раневые катетеры были расположены подкожно, под фасцией или между брюшиной и мышцами.
- Десять из двенадцати исследований показали существенную эффективность применения метода, использующего раневой катетер, как для снижения болевого синдрома, так и для снижения показателей использования опиоидов.
- В восьми из одиннадцати исследований зафиксировано значительное снижение болевого синдрома в первые 8 часов после операции. Четыре из двенадцати исследований отмечают побочные эффекты использования опиоидов.

## ГИНЕКОЛОГИЯ-УРОЛОГИЯ

- Большинство исследований направлены на изучение влияния применения метода раневого катетера при кесаревом сечении или гистерэктомию.
- Раневые катетеры в большинстве случаев расположены между мышцей фасции и подкожной тканью (шесть из девяти).
- Пять из девяти исследований показали существенную эффективность применения метода, использующего раневой катетер, как для снижения болевого синдрома, так и для снижения показателей использования опиоидов.
- Четыре из девяти исследований отмечают снижение периода госпитализации.

## ОРТОПЕДИЯ

- Шестнадцать исследований включили множество разнообразных хирургических вмешательств, как открытых, так и артроскопических, как на нижних, так и верхних конечностях, а также операции на позвоночнике.
- Разнообразные места расположения раневого катетера были применены: внутри суставов, подкожно и периостально.
- Практически все исследования (тринадцать из шестнадцати) показали существенную эффективность применения метода, использующего раневой катетер, как для снижения болевого синдрома, так и для снижения показателей использования опиоидов.