

# Что такое Fast Track RAS?

**Раннее восстановление функций  
организма для достижения лучшего  
результата**

## ***FTS в идеале***

- 1. Предоперационное информирование пациента;**
- 2. Отказ от использования ортоградной подготовки кишечника перед операцией;**
- 3. Отказ от «классической» премедикации накануне операции;**
- 4. Применение пробиотиков;**
- 5. Сокращение сроков предоперационного приема пищи;**
- 6. Применение раствора глюкозы за 2 часа до операции;**
- 7. Регионарная анестезия,**
- 8. Препараты для анестезии с быстрым началом и короткой продолжительностью действия;**

## ***FTS в идеале***

9. Адекватный объем и качество жидкости в периоперационном периоде;
10. Миниинвазивный оперативный доступ;
11. Профилактика гипотермии;
12. Пре- и постоксигенация высокой концентрацией  $O_2$ ;
13. Неопиоидная послеоперационная анальгезия;
14. Отказ от рутинного, необоснованного использования дренажей и зондов; раннее удаление уретрального катетера;
15. Использование прокинетиков;
16. Ранняя мобилизация и пероральное питание.

# FastTrack RAS

Что мы можем сделать до  
операции?

# Информирование пациента

- Рассказать пациенту, что его ожидает
- Призвать пациента сотрудничать с нами
- ↓ тревогу и потребность в анальгезии
- Рассказать пациенту о его роли в восстановлении после операции
- Подготовить пациента медикаментозно
- Исключить курение и алкоголь

# Подготовка кишечника до операции

- Подготовка кишечника повышает риск несостоятельности анастомоза
- Рекомендации не относятся к операциям на нижних отделах ЖКТ

# Ограничение приема пищи

- Твердая пища – за 6 часов до операции.
- Светлые прозрачные жидкости – за 2 часа до операции безопасны и эффективны
  - Углеводсодержащие жидкости до операции
  - ↓ послеоперационный катаболизм
  - ↓ инсулинорезистентность и гипергликемию
  - ↓ мышечную слабость

# FastTrack RAS

**Что мы можем сделать во  
время операции?**

# Анестезия

- Короткодействующие опиоиды – не всё так просто, как кажется
  - Гиперальгезия замедляет реабилитацию!!!

**РА – обязательное условие Fast-Track**

# Анестезия: в итоге

- Максимально применять регионарные методы
  - Только ПЕРИоперационная ЭА улучшает функции ЖКТ
  - Послеоперационная ЭА может задерживать реабилитацию

# Нормотермия

- **Гипотермия:**
  - ↑ риск раневой инфекции
  - ↑ кровопотерю
  - ↑ сердечный выброс
- **Мониторинг температуры**
- **Согревающие пациента устройства**
- **Теплые инфузионные растворы**

# Дозированность и сбалансированность инфузии

- Передозировка инфузии →
  - ↑ риск кишечной непроходимости
  - ↑ длительность госпитализации
- Используйте только сбалансированные изоосмолярные растворы (стерофундин изо)

# Медикаментозная поддержка

- Глюкокортикоиды
  - ↓ тошноты, рвоты
  - ↓ воспаление, ↓ боль?

# FastTrack RAS

**Что мы можем сделать после  
операции?**

# Дренажи, зонды, Фолеи...

- Дренажи в рану
  - Не использовать рутинно (кроме мастэктомии)
- Назогастральные зонды
  - Не использовать рутинно
- Катетер Фолея
  - Не использовать рутинно
  - Удаление в течение 24ч (даже при наличии эпидурального катетера)

# Ранняя активизация

- ↓ мышечная усталость
- ↓ риск тромбоза
- ↑ функция дыхания
- ↑ тканевая оксигенация

# Профилактика//лечение ПОТР

- Дексаметазон, ондасетрон, дроперидол
- Комбинация препаратов
- Минимально наркотики
- O<sub>2</sub>
- Метоклопрамид **БЕСПОЛЕЗЕН!**

# Профилактика пареза кишечника

- при ЭА ↓ риск пареза после операции
- Избегать:
  - наркотиков
  - избытка инфузии
- Mg – поддержка
- **ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ**

# Раннее кормление

- ↓ риск инфекции
- ↓ проницаемость кишечника
- ↓ время госпитализации
- ↓ катаболизм
- Не повышает риска расхождения швов!!!

# Раннее кормление

- Начало приема светлых прозрачных жидкостей через 2 ч после операции.
- Цель: > 800 мл жидкости в день операции.
- Прием энтеральной смеси через 4 часа
- Ограничение внутривенной инфузии с учетом энтерального потребления.

# Сбалансированные смеси для перорального приема

Калораж  $\geq 1000$  кКал/л      да

Пищевые волокна      да

Фармаконутриенты      да



# Fast Track // ERAS

Что же в итоге?

## **ВЫВОДЫ:**

- ❖ **FTS снижает выраженность общей послеоперационной воспалительной реакции при абдоминальных вмешательствах.**
- ❖ **Основными компонентами, оказывающими наибольшее влияние на уровень общего послеоперационного воспалительного ответа, являются ранняя мобилизация в условиях РА и раннее энтеральное питание.**