

## **Безопасность искусственного кровообращения в современных условиях.**

**Турчанинов А.Ю. Попов А.Ю.**

ФГБУ «ФЦССХ» МЗ РФ (г. Челябинск)

**Цель сообщения** – представить собственный опыт по обеспечению безопасности пациентов при проведении искусственного кровообращения в разрезе современных подходов к контролю безопасности оказания медицинской помощи.

В ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Челябинск) ежегодно проводится порядка 1900 операций с искусственным кровообращением (ИК). Парк ИК состоит из аппаратов искусственного кровообращения Maquet HL 20 и Sorin S5. В отделение Анестезиологии -реанимации постоянно ведется контроль за безопасностью перфузии. Врачи отделения выполняют функции и анестезиологов и перфузиологов. Оптимизация рабочего места привела к значительному повышению комфорта работы для врача, выполняющего ИК и, следовательно, к повышению безопасности ИК. Однако, постоянно ведущийся мониторинг безопасности ИК выявляет некоторые недочёты в подходах к безопасности. Так анализ более 10000 случаев ИК показал незначительные нарушения и ошибки при ИК, не приведшие к каким бы то ни было значительным последствиям для пациентов, но тем не менее, эти нарушения могли бы закончиться не так благополучно. Данный анализ заставил нас задуматься о внедрение чек-листа готовности к ИК.

Отдельно стоит отметить обязательное введения ЧЕК листов хирургической безопасности Росздравнадзора с 1 января 2020 года. Отсутствие искусственного кровообращения в этом перечне позволяет не вносить данную процедуру в обязательные ЧЕК-ЛИСТЫ хирургической безопасности.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Нужен ли ЧЕК лист готовности к перфузии в формализованном виде?
2. Нужно ли сохранять данный документ в истории болезни?