

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника» (ГБУЗ Московской области «ДСП»)			СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР:	CX-010
					ЛИСТ:	1
					ВСЕГО:	1
Оценка боли и контроль обезболивания					Хирургическая стоматология	Редакция №2
ДЕЙСТВУЕТ С:	С даты утверждения	СЛЕДУЮЩИЙ ПЕРЕСМОТР: Не позднее 3 лет	ОСНОВАНИЕ: приказ № 78-СОП от 17.07.2026 (ред. 19.10.2026)			
ДАТА РЕДАКЦИИ: 19.10.2026						
РАЗРАБОТАЛ: Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов			СОГЛАСОВАНО: Главная медицинская сестра В. В. Шаргель			
ПРОВЕРИЛ: Исполняющий обязанности заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов			УТВЕРДИЛ: Главный врач М. М. Каюгин			

Оценка боли и контроль обезболивания

Кабинет 23, г. Подольск, ул. Красная, д. 5. Врач оценивает боль при обращении, перед вмешательством, после лечения и при повторном осмотре; медсестра сообщает врачу об усилении боли и фиксирует наблюдение по назначению.

Пациент, который понимает шкалу, оценивает боль от 0 до 10: 0 — нет боли, 10 — самая сильная воображаемая боль. Применять одну и ту же шкалу при повторной оценке. При невозможности самооценки использовать подходящую клиническую оценку состояния.

Уточнить место, начало, характер, связь с вмешательством, сон, питьё и приём обезболивающего. Одновременно исключить кровотечение, нарастающий отёк, нарушение дыхания или глотания, распространяющуюся инфекцию и другие причины, требующие срочного лечения. Балл боли не заменяет клинический осмотр.

До анестезии проверить аллергию, массу тела пациента, ранее введённый анестетик, концентрацию и максимально допустимую суммарную дозу по инструкции конкретного препарата. Перед необратимым этапом проверить эффективность местного обезболивания. При боли остановить болезненный этап, переоценить ситуацию и изменить план.

После вмешательства записать показание к обезболиванию, препарат, разовую дозу, интервал, предельную суточную дозу и срок по инструкции и клиническим рекомендациям. Исключить дублирование действующих веществ и противопоказания. Конкретную схему выбирает врач; этот алгоритм не является универсальным назначением.

Повторить оценку после ожидаемого начала действия выбранного средства, до ухода пациента и при контрольном осмотре. Указать время, балл по той же шкале, нежелательные реакции и решение врача. При сохранении сильной или нарастающей боли повторно осмотреть, а не только увеличивать дозу.

Перед уходом проверить гемостаз, состояние пациента, понятность рекомендаций и наличие маршрута срочного обращения. Выдать памятку и назначить контроль. Лист оценки боли вложить в карту; краткие сведения внести в ЕМИАС.

Связанные документы: хирургические чек-листы удаления, имплантации и других операций; СОП CX-009; СОП CX-001 «Код синий»; памятка после вмешательства; лист оценки боли; анкета качества обезболивания. Основание организации контроля: приложение 7 рекомендаций НИК для стоматологии, пункты 5.2.1–5.3.5.

Связанные формы и записи

Медицинская карта пациента; Хирургический чек-лист удаления зуба, имплантации или другого вмешательства.