

Стандартная операционная процедура (СОП) АНЕС-02 ПРОВЕДЕНИЕ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ

Введена в действие с 17.07.2026.

Действует до замены новой редакцией; плановый пересмотр не позднее 17.07.2029.

Область применения: Все клинические стоматологические подразделения; выполняют врачи-стоматологи

1. Цель

Стандартизировать безопасное выполнение инфильтрационной анестезии с обязательной идентификацией пациента, расчётом дозы, аспирационной пробой и контролем эффекта.

2. Ответственность

- Врач выбирает препарат, технику и дозу, выполняет инъекцию, оценивает эффект и осложнения и делает запись.
- Медицинская сестра проверяет комплектность, срок годности, маркировку и помогает сохранять асептику.
- Заведующий подразделением обеспечивает обучение и аудит соблюдения СОП.
- Организационный контроль — В. В. Савилов; профильный контроль хирургического блока — Р. П. Кириллов.

3. Признаки и условия применения

- Показание определяет врач для стоматологического вмешательства, где достаточна инфильтрация тканей в зоне целевого зуба или участка.
- До процедуры проверяют пациента, зуб/сторону/участок, согласие, аллергологический анамнез, сопутствующие болезни, лекарства и предыдущие реакции на анестезию.
- Максимальную допустимую дозу рассчитывают по массе, возрасту, препарату, вазоконстриктору и инструкции; рассчитанную и фактическую дозу фиксируют.

4. Порядок выполнения

1. Провести идентификацию пациента и участка, получить информированное согласие и выполнить контроль перед вмешательством.
2. Подготовить экстренную укладку; проверить препарат, карпулу, иглу, срок годности, прозрачность раствора и соответствие выбранному шприцу.
3. Выполнить гигиену рук, надеть средства защиты, подготовить стерильный карпульный шприц. Обработать слизистую средством, разрешённым инструкцией для слизистых оболочек.
4. Обеспечить обзор и натяжение тканей. Выбрать точку вкола и направление по анатомии зоны и цели вмешательства; не использовать одну фиксированную глубину для всех участков.
5. Ввести иглу без усилия до запланированной глубины. Перед введением основного объёма выполнить аспирационную пробу; при крови изменить положение и повторить пробу.
6. Вводить раствор медленно и дробно, наблюдая за пациентом и не превышая рассчитанную дозу. При резкой боли, сопротивлении, парестезии или системной реакции прекратить введение.
7. Удалить иглу безопасно, немедленно поместить её в непрокальваемый контейнер без двуручного надевания колпачка.
8. Оценить самочувствие и эффективность анестезии до начала вмешательства; при недостаточном эффекте повторно оценить анатомию и суммарную дозу.
9. Зафиксировать препарат, концентрацию, вазоконстриктор, серию при локальном требовании, объём, участок, эффект и нежелательные реакции.

5. Стоп-сигналы и безопасность

- Не выполнять инъекцию без идентификации пациента и участка, согласия, проверки аллергологического анамнеза и расчёта максимальной дозы.
- Не вводить раствор под высоким давлением, при положительной аспирационной пробе или через повреждённую/сомнительную карпулу.
- Не сгибать иглу, не вводить её до муфты и не надевать колпачок двумя руками.
- При признаках внутрисосудистого введения, токсичности, аллергии или потере сознания прекратить процедуру и перейти к экстренному алгоритму.

6. Документирование и контроль

- Обязательная запись: препарат, концентрация, вазоконстриктор, общий объём/доза, зона, результат аспирации, эффект и реакция пациента.
- Контроль: аудит полноты записей, инцидентов с иглами и соблюдения расчёта дозы.

7. Связанные документы и источники

- СОП АНЕС-01 «Местная анестезия в стоматологии».
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ; приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н; приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н.
- Действующая инструкция конкретного местного анестетика, карпульного шприца и иглы.
- СанПиН 3.3686-21 и действующие локальные документы по инфекционной безопасности.

Правило применения. При расхождении настоящего СОП с действующей клинической рекомендацией, инструкцией лекарственного препарата или медицинского изделия применяют актуальный источник, а СОП направляют на внеплановый пересмотр.

Краткий алгоритм у рабочего места

Шаг	Действие
1	Пациент + зуб/участок + согласие + аллергии.
2	Препарат и карпула проверены; максимальная доза рассчитана.
3	Асептика → анатомические ориентиры → аспирационная проба.
4	Медленное дробное введение → контроль состояния и эффекта.
5	Игла сразу в контейнер; препарат и доза записаны.

Роль	Дол.	Подпись	Дата
Утвердил	Главный врач / М. М. Каюгин		
Разработал	И. о. заместителя главного вр		
Оформил	Ответственный за ведение до		
Рассылка	Все клинические стоматологи стоматологи		
Изменение	По приказу и с заменой контрольных экземпляров		
Место хранения	Контрольный экземпляр — у ответственного за СМК		
Количество экземпляров	По реестру контролируемых копий		
Согласование	Главная медицинская сестра / В. В. Шаргель		
Согласование	Заведующий хирургическим отделением / Р. П. Кириллов		
Согласование	Заведующий подразделением по месту применения		

Лист ознакомления

№	Ф. И. О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				