

Состав, цель и задачи комитета по лечению боли

Состав комитета по лечению боли

1. Абузарова Гузель Рафаиловна (Москва)
2. Антипин Эдуард Эдуардович (Архангельск)
3. Баялиева Айнагуль Жолдошевна (Казань)
4. Гнездилов Александр Владимирович (Москва)
5. Долбнева Елена Львовна (Москва)
6. Еременко Александр Анатольевич (Москва)
7. Заболотский Дмитрий Владиславович (Санкт-Петербург)
8. Карелов Алексей Евгеньевич (Санкт-Петербург)
9. Корячкин Владимир Александрович (Санкт-Петербург)
10. Лубнин Андрей Юрьевич (Москва)
11. Овечкин Алексей Михайлович (Москва) - председатель
12. Спасова Арина Павловна (Петрозаводск)
13. Хороненко Виктория Эдуардовна (Москва)
14. Уваров Денис Николаевич (Архангельск)
15. Ульрих Глеб Эдуардович (Санкт-Петербург)

Цель создания и работы комитета: углубление теоретических знаний анестезиологов-реаниматологов Российской Федерации в области патофизиологии острой и хронической боли, клинической фармакологии средств лечения боли, совершенствование практических навыков проведения фармакотерапии боли, а также применения инвазивных методов обезболивания.

Задачи:

1. Организовывать свою деятельность и выполнять отчетность в рамках обозначенной проблемы согласно положению по комитетам, комиссиям и советам ФАР.
2. Провести выборочную оценку адекватности послеоперационного обезболивания и удовлетворенности пациентов его качеством в клиниках Российской Федерации, информировать сообщество ФАР о его результатах на заседаниях рабочей группы комитета и съездах ФАР.
3. Для оценки качества послеоперационного обезболивания разработать специальный вопросник, позволяющий оценивать эффективность обезболивания как со стороны медицинского персонала, так и со стороны пациента
4. На основании полученных данных разработать первоначальные меры и перспективную стратегию повышения качества послеоперационного обезболивания в клиниках РФ.
5. В рамках комитета создать рабочие группы по разработке клинических рекомендаций по обезболиванию в различных областях хирургии, в частности, в абдоминальной хирургии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, акушерстве и гинекологии и т.д. Поручить рабочим группам создание рекомендаций по послеоперационному обезболиванию, учитывающих специфику тех или иных хирургических вмешательств
6. Провести выборочную оценку адекватности обезболивания и удовлетворенности пациентов его качеством в системе паллиативной помощи, информировать сообщество ФАР о его результатах на заседаниях рабочей группы комитета и съездах ФАР.
7. Оценить адекватность существующих рекомендаций по обезболиванию в системе паллиативной помощи и наметить перспективы их совершенствования
8. Инициировать проведение отдельных тематических заседаний - секций на форумах ФАР с привлечением ведущих специалистов: анестезиологов и реаниматологов, неврологов Российского общества по изучению боли и лидеров смежных специальностей (Проводится с 2008 г.)
9. Организовывать проведение на постоянной основе мастер-классов с целью практического ознакомления врачей анестезиологов и реаниматологов с имеющимися методиками и технологиями обезболивания, перспективными направлениями лечения острой и хронической боли
10. По необходимости информировать комитет по лечению боли при ESA и IASP о результатах деятельности Комитета по боли ФАР, инициировать сотрудничество с данными профильными организациями (по возможности, привлекая их ведущих специалистов на форумы ФАР) с целью повышения информированности российских анестезиологов о новых подходах к решению проблем БС.

11. Регулярно публиковать оригинальные статьи, обзоры, лекции, описания интересных клинических случаев по тематике Комитета в журналах «Регионарная анестезия и лечение острой боли», «Российский журнал боли», «Вестник анестезиологии и реаниматологии», «Анестезиология и реаниматология».