\* Предоперационный период

 -----------------------

 П.П. - период с момента поступления больного и до момента проведения операции.

 делится на: - диагностический период

 - период предоперационной подготовки.

 Основной задачей является уменьшение риска операции

\* Предоперационная подготовка - система мероприятий, направленная на профилактику

 ---------------------------- осложнений во время и после операции.

 а) Установка диагноза, показаний и противопоказаний к операции,

 определение метода операции и способа обезболивания

 б) Выявление имеющихся сопутствующих заболеваний

 в) Определение состояния органов и систем организма

 г) Проведение лечебных мероприятий, направленных на сопутствующие

 заболевания

 д) Создание резерва иммунологических сил организма.

 е) Проведение мероприятий уменьшающих опасность инфекции (ванна,

 бритье, очищение ЖКТ)

\* Хирургическая операция.

 ----------------------

 Х.О. - механическое воздействие на ткани, сопровождающееся их разъединением

 с целью лечения или диагностики.

 Бывают: - кровавые

 - бескровные (вправление вывихов)

 Бывают:

 1. Лечебные операции

 - радикальные (удаление какого либо органа)

 - паллиативные (облегчение страдания больного)

 2. Диагностические операции (биопсия,

 лапаратомия, пункция суставов)

 По срочности Х.О. делятся:

 - экстренные

 - срочные

 - несрочные

 По этапности: (одномоментные, двухмоментные, многомоментные)

 Порядок выполнения операции:

 1. Укладывание больного (операционная поза)

 2. Обработка операционного поля и ограничение его стерильным материалом

 3. Обезболивание

 4. Оперативный доступ

 5. Оперативный прием

 6. Завершение операции (зашивание, перитонизация, плевризация)

\* Послеоперационный период.

 ------------------------

 Послеопер. период - период с момента окончания операции и до восстановления

 трудоспособности.(нормальный, осложненный)

 1 - фаза ранняя 3-5 дней

 2 - фаза 2-3 нед.

 3 - фаза отдаленная - до восстановления трудоспособности

 Осложнения: - Нарушение углеводного обмена (гипергликемия)

 - Нарушение белкового обмена (увеличение остаточного

 азота крови)

 - Нарушение водно-электролитного обмена (обезвоживание)

 - Изменение состава крови ( увеличение лейкоцитов,

 уменьшение эритроцитов, гемоглобина и эритроцитов)

\* Асептика.

 --------

 А. - система мероприятий, обеспечивающая предупреждение

 попадания микробов в операционную рану.

\* Антисептика.

 -----------

 А. - комплекс мероприятий направленных на уничтожение микробов

 в ране или организме в целом.

 1. Физическая антисептика - применение физических методов

 создающих в ране неблагоприятные условия для

 бактерий и уменьшающие всасывание токсинов.

 2. Механическая антисептика - первичная хирургическая

 обработка раны

 3. Химическая антисептика - дозированное применение хим. преп.

 3. Биологическая антисептика - антибиотики, бактериофаги,

 антитоксины, иммуноглобулины

 4. Смешанная антисептика - комплексное воздействие всеми

 выше перечисленными методами

 По способу применения А. бывает: - поверхностная или глубокая

 - местная или общая

\* Пути проникновения инфекции в рану.

 ----------------------------------

 Пути проникновения:

 - эндогенный (с кожи, из ЖКТ, из дыхат. путей)

 - экзогенный (воздушная, капельная, контактная, имплантационная)

\* Подготовка рук хирурга.

 ----------------------

 1) Спасокукоцкого - Кочергина(обработка 0,5 % нашатырем

 в 2-х тазиках по 3 мин, а затем протирают 5 мин спиртом)

 2) Обработка Дегмином (моют водой 3 мин. затем 3 мин. протирают

 тампоном, смоченным в 1% Дегмине).

 3)Способ Заблудовского (5 мин мытья рук в 5 % р-ре танина)

 4) Обработка р-ром хлоргексидина (моют с мылом, вытирают,

 обрабатывают тампоном 0,5 % спиртового хлоргексидина)

\* Подготовка операционного поля к операции.

 ----------------------------------------

 Методы обработки операционного поля:

 а) по Филинчикову-Гроссиху

 - 4 смазывания 5-10 % иодом

 - укрытие поля стерильным бельем

 - обработка после наложения белья перед разрезом

 - обработка после наложения шва.

 б) по Спасокукоцкому -Кочергину:

 - обмывание 0,5 % нашатырным спиртом

 - 3-х кратное смазывание спиртом

\* Операционный блок, его оборудование.

 -----------------------------------

 Опер. блок (операционная и вспомогательные помещения)-должен быть полностью

 изолирован от других подразделений больницы, но и иметь

 удобную связь с отделением анестезиологии-реаниматологии,

 палатами, приемным отделением. В О.Б. соблюдается четкое

 зонирование помещений:

 1-я зона - стерильная зона - операционные залы и стерилизацион.

 2-я зона - зона строгого режима - предоперационная, наркозная.

 3-я зона - зона ограниченного режима - хранилища крови и

 аппаратуры, комнаты хирурга, комнаты мед.сестер,

 лаборатория срочных анализов, санпропускник.

 4-я зона - зона общебольничного режима - помещения, вход в

 которые не связан с прохождением через санпропускник.

\* Внутрибольничная инфекция.

 -------------------------

 Внутрибольничная инфекция - любое клинически распознаваемое микробное

 заболевание, которое поражает больного в результате его

 поступления в больницу или обращению в нее за лечебной

 помощью. Это заболевание поражает также сотрудников

 больницы, работющих в ней.

\* Кровотечения.

 ------------

 К. - излияние крови из кровеносного русла в ткани и полости организма.

 Причина К. - нарушение целостности сосудистой стенки в результате:

 травмы, аррозии, повышение AD.

 Классификация К.

 ---------------

 1. Анатомическая классификация.

 - артериальные К.

 - венозные К.

 - каппилярные К.

 - паренхиматозные К.

 2. По причинам

 - механической природы

 - нейротрофической природы (изменение стенки в

 результате сепсиса, скарлатины, цинги)

 3. По клиническим проявлениям:

 - наружное

 - внутреннее

 - скрытое

 2. По времени появления:

 - первичные кровотечения

 - ранние вторичные кровотечения (выталкивание

 тромба при ликвидации спазма сосудов)

 - поздние вторичные кровотечения ( после развития

 инфекции в ране и аррозии стенки)

 Клиническая картина - определяется видом К.

 1. Острые симптомы: бледность, головокружение, обморок,

 частый и малый пульс, уменьшение AD

 2. Местные симптомы:сдавление органов, притупление звуков, боли,

 припухлость, симптомы зыбления кожи.

\* Переливание крови. Показания и противопоказания.

 -----------------------------------------------

 Цели П.К. 1. Замещение потерянной крови

 2. Активизация защитных сил организма

 3. Уменьшение интоксикации организма

 4. Повышение свертываемости крови для ее остановки

 Переливание абсолютно показано в тех случаях, когда его нельзя заменить

 другим методом лечения.(только при массивных кровопотерях)

 Переливание относительно показано во всех других случаях

 Наиболее частые показания: - острая анемия

 - шок в результате травмы

 - гнойная интоксикация

 - предоперационная подготовка

 - тяжелые операции

 - хроническое малокровие

 - в реанимации.

 Противопоказания: - тяжелые нарушения печени и почек

 - декомпенсация сердечной деятельности

 - заболевания легких и застой в малом кругу кровообр.

 - аллергические состояния(бронхиальная астма...)

 - активный туберкулезный процесс.

\* Раны.

 ----

 Р. - зияющее нарушение целостности покровов с возможным разрушением

 глубжележащих тканей.

 Опасности Р. - кровотечение, шок, развитие инфекции, возможность

 нарушения целостности жизненно важных органов.

 Местные симптомы: - боль, кровотечение, зияние.

 Общие симптомы: острая анемия, шок, инфекция.

 Классификация ран:

 ------------------

 1. По характеру поврежденной ткани:

 -колотые - резаные

 - рубленые - ушибленные

 - рваные - укушенные

 - отравленные - огнестрельные

 2. По причине повреждения:

 - операционные (преднамеренные)

 - случайные

 3. По инфицированности:

 - асептические

 - свежеинфицированные

 - гнойные

 4. По отношению к полостям тела:

 - проникающие

 - непроникающие

 5. По осложненности:(простые, осложненные)

источник: ХАРЬКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

составил Абоимов И.А. 1995г.