\* 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.