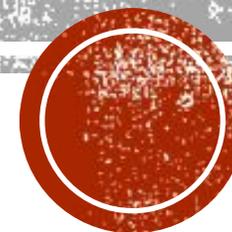


**ТЕМА 1.
«ПОНЯТИЕ «ХИРУРГИЯ» И
«ХИРУРГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ».
ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИИ.
ОРГАНИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ.»**

Курс лекций по ПМ 02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационной процессах». «Сестринский уход в хирургии».

для специальности 34.02.01 сестринское дело

Преподаватель: Азовская В.Н.



ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. История развития хирургии как науки и отрасли медицины.
2. Оказание помощи хирургическим больным.
3. Хирургическая болезнь и ее основные характеристики.



1. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИИ КАК НАУКИ И ОТРАСЛИ МЕДИЦИНЫ.

4 этапа развития хирургии:

- Первый этап - с древних времен до середины XIX в., когда в медицине преобладали основы эмпирической хирургии гнойно-воспалительных заболеваний и травматических повреждений. В Древней Греции были разработаны способы лечения ран, описан столбняк и сепсис. Ибн-Сина. (Авиценна), который создал трактат «Канон врачебной науки».
- Второй этап - со второй половины XIX до середины XX в., открытия наркоза и метода асептики. • Третий этап - первая половина XX в., произошло разделение хирургии на различные специализированные отрасли: онкологию, травматологию, урологию и др. В этот период открыты группы крови и внедрено переливание крови в клиническую практику. Разработаны методы искусственной гипотермии и искусственного кровообращения.
- Четвертый этап - вторая половина XX в., разработаны различные органосберегающие направления хирургии: трансплантология, эндоваскулярная и эндоскопическая хирургия и иные малоинвазивные направления, используемые при выполнении оперативных вмешательств.



2. ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ХИРУРГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ.

В России существует поэтапная структура лечения хирургических пациентов, которая включает в себя:

1. Первую медицинскую помощь на месте происшествия;
2. Первую доврачебную помощь в здравпунктах;
3. Первую врачебную помощь (бригады «скорой помощи»);
4. Квалифицированную помощь (оказание помощи врачом хирургом);
5. Специализированную помощь (оказание специализированной помощи по профилю).



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ЛПУ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ХИРУРГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ.

Поликлиника

Консервативное лечение,
осуществление перевязок,
небольшие операции,
диспансерное наблюдение.

Хирургический
кабинет

Травматологический
кабинет

Стационар (больница)

Обследование пациентов,
оформление документации,
назначение на анализы,
мероприятия по соблюдению
СЭР, помогает врачу.



СТРУКТУРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ.

- приемное отделение.
- хирургическое отделение.
- перевязочный кабинет.
- процедурный кабинет.
- отделение реанимации.
- диагностические кабинеты (рентгенологический, эндоскопический кабинет).
- лаборатория



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ М/С В РАМКАХ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ.

- оформление документов (истории болезни), ее паспортной части, осмотр пациента в санкомнате на предмет кожных заболеваний, измерение температуры, артериального давления, проведения лабораторных исследований и т. д.

Все пациенты с острыми хирургическими заболеваниями транспортируются в положении лежа или сидя. Способ транспортировки обязательно указывается в истории болезни.



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ М/С В РАМКАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ.

▪ *Палатная м/с:*

Приступая утром к работе, м\с принимает у предыдущей смены пост, проверяет ведение документации, санитарное состояние палат, процедурного кабинета, подсобных помещений, контролирует наличие лекарственных средств, инструментов (термометры, шприцы и др.), обходит палаты, выясняя состояние больных, интересуясь их нуждами, осуществляет уход за больными.

▪ *М/с перевязочного кабинета:*

проводит перевязки, снимает швы, выполняет малые хирургические вмешательства, накрывает стерильный инструментально-материальный столик, на котором в определенном порядке раскладывает стерильные инструменты,



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ М/С В РАМКАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ.

▪ *М/с процедурного кабинета:*

Проведение назначений врача, участие в гемотрансфузиях.

▪ *М/с оперблока:*

Контроль за работой всего подразделения оперблока осуществляется



УСТРОЙСТВО ОПЕРБЛОКА:

- Помещения для пациентов, доставляемых на операцию и сразу после операции.
- Помещения для персонала (операционных сестер, анестезиологических сестер, санитарок).
- Комната для переодевания, предоперационная для мытья рук.
- Материальной (помещение для оборудования, инструментов аппаратуры и др.).
- Производственных помещений (автоклав, сухожаровой шкаф, моечная).
- Кроме того в оперблоке могут быть предусмотрены помещения для передвижного рентгеновского аппарата, для выполнения экстренных исследований (цитологических, гистологических, лабораторных).



СПОСОБЫ ПОДАЧИ ИНСТРУМЕНТОВ ХИРУРГУ:

1- в руки хирурга, 2 – на столик.

- *В первом случае сестра должна хорошо знать ход вмешательства.*
- *Опытная сестра подает необходимый инструмент в руки хирурга, не дожидаясь команды. При втором способе весь инструментарий и шовный материал выкладывают на стол и хирург, сам берет необходимый. Этот способ приемлем только при кратковременных вмешательствах.*



ПРАВИЛА ПОДАЧИ ИНСТРУМЕНТОВ:

- *Сестра должна уметь правильно подать хирургу инструмент во время операции:*
- *Скальпель следует подавать рукояткой, держа за шейку скальпеля;*
- *Ножницы, кровоостанавливающие зажимы, иглодержатели с иглой и нитью протягивают кольцами браншей к хирургу;*
- *Прямая игла подается без иглодержателя;*
- *Перевязочный материал подают обычно зажатым в инструмент (зажим).*
- *Размер салфеток зависит от величины раны и степени ее кровоточивости.*



3. ХИРУРГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ И ЕЕ ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА.

Хирургическая патология или заболевание-это состояние организма, возникающие от ряда причин, обладающие характерной клинической картиной и поддающееся оперативному или консервативно-оперативному лечению.



ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ:

- 1) *воспалительные заболевания;*
- 2) *травмы ;*
- 3) *новообразования — доброкачественные и злокачественные;*
- 4) *омертвения (например, гангрена, пролежни);*
- 5) *пороки развития органов;*
- 6) *паразитарные заболевания;*
- 7) *заболевания, которые подлежат хирургическому лечению при неэффективности лечения у специалистов терапевтического профиля.*



ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ:

Лекция, информационное сообщение на 2-3 минуты:
«Современные технологии на вооружении у хирурга»,
«Вклад ученых в развитие хирургии» (Гиппократ, Гален,
Авиценна, Пирогов, Листер, Бакулев.

К практическому занятию конспект: ГОСТы и ОСТы,
регламентирующие деятельность м\с хирургического
отделения. Прочитать ФЗ МЗ №323.

