

▣ Предоперационный период

Предоперационный период – это время от момента поступления до момента операции.

Этапы:

- ▣ Отдалённый
- ▣ Ближайший
- ▣ Непосредственный

В зависимости от срочности выполнения операции количество этапов может уменьшаться.

Задачи:

- Установление диагноза
- Проведение дополнительных и специальных диагностических исследований
- Определение показаний и противопоказаний к операции
- Определение срочности выполнения операции, её характера и выбор метода обезболивания (оценка реаниматолога-анестезиолога)
- Предоперационная подготовка
- Профилактика экзо и эндогенной инфекции
- Психологическая подготовка. Основные элементы лечебно-охранительного режима
- Проведение общих и специальных предоперационных мероприятий
- Проведение премедикации
- Транспортировка больного в операционную
-

▣ *Установление диагноза*

▣ 1. Сбор анамнеза

▣ - анамнез болезни

▣ - анамнез жизни

▣ 2. Объективное обследование

▣ - осмотр больного

▣ - пальпация

▣ - перкуссия

▣ - аускультация

▣ - другие исследования

▣ *Проведение дополнительных и специальных диагностических исследований:*

▣ 1. Дополнительные методы

▣ - ОАК, ОАМ

▣ - рентгенография (скопия) лёгких и сердца

▣ - коагулограмма

▣ -измерение АД

▣ - измерение роста, веса

▣ 2. Специальные методы

▣ Позволяют выявить и детализировать функциональные и органические изменения, например, комплекс исследований для диагностики язвы желудка и ДПК.

Определение показаний к операции:

- ▣ Жизненные показания – возникают при прямой угрозе жизни больного
- ▣ (кровотечения, острые заболевания брюшной полости)
- ▣ Абсолютные показания- ситуации, когда невыполненная операция или её длительная отсрочка могут привести к состоянию, угрожающее жизни больного. (злокачественные новообразования, механическая желтуха)
- ▣ Относительные показания – характеризует группу хирургических заболеваний, не представляющих угрозу.

- ▣ *Определение срочности выполнения операции, её характеристика и выбор метода обезболивания (оценка операционно-анестезиологического риска)*
- ▣ I. Оценка общего состояния больного
- ▣ а) удовлетворительная - 0,5 б
- ▣ б) средней тяжести - 1 б
- ▣ в) тяжёлая - 2 б
- ▣ г) крайне тяжёлая - 4 б
- ▣ д) терминальная -6 б
- ▣ II. Оценка объёма и характера операции
- ▣ III. Оценка характера анестезии

▣ *Предоперационная подготовка*

▣ Общая соматическая

▣ - осмотр и санация кожных покровов

▣ 2. Специальная подготовка

▣ - улучшает деятельность ССС и нормализации микроциркуляции

▣ - борьба с дыхательной недостаточностью

▣ - дезинтоксикация

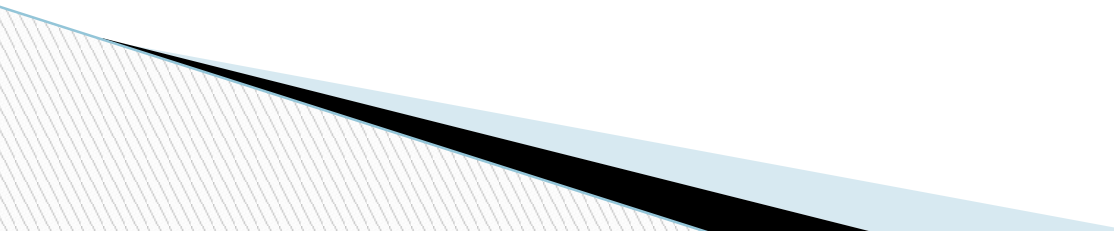
▣ - коррекция в системе гемостаза

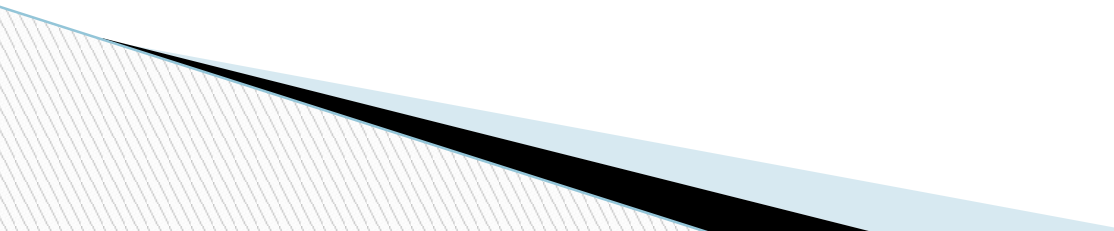


Профилактика экзо и эндогенной инфекции:

- ▣ Целенаправленный курс антибиотикотерапии
- ▣ Профилактика антибиотикотерапии

- ▣ *Психологическая подготовка. Основные элементы лечебно-охранительного режима:*
- ▣ Безупречная санитарно-гигиеническая обстановка помещения
- ▣ Чёткие и разумные соблюдения правил внутреннего распорядка
- ▣ Дисциплина, субординация во взаимоотношении медицинского персонала и в отношении больного к персоналу
- ▣ Культурное бережное отношение персонала к больному
- ▣ Полное обеспечение больных медицинскими препаратами, медицинской аппаратурой и предметами быта.

- ▣ *Проведение специальных (обязательных и специфических) мероприятий:*
 - ▣ Обязательные характеризуются на подготовительном этапе перед любой операцией
 - ▣ - гигиеническая ванна
 - ▣ -сбривание волосяного покрова в зоне операции
 - ▣ - смена постельного и нательного белья
- 

- 2. Специфические:
 - Выполняют в соответствии с заболеванием и определяют локализацию процесса.
 - - санационная бронхоскопия
 - - катетеризация мочевого пузыря
 - - промывание зондом желудок
 - -сифонное промывание толстого кишечника
- 

- ▣ *Проведение премедикации включает:*
- ▣ предварительная медикаментозная подготовка больного к общей анестезии и хирургическому вмешательству.
- ▣ Цель данной подготовки — снижение уровня тревоги пациента, снижение секреции желез, усиление действия препаратов для анестезии.
- ▣ Премедикация производится комбинацией препаратов и в большинстве случаев включает в себя наркотический анальгетик, седативный и антигистаминный препарат.

- ▣ *Премедикация чаще всего состоит из двух этапов.*
- ▣ Вечером, накануне операции, назначают внутрь снотворные средства в сочетании с транквилизаторами и антигистаминными препаратами.
- ▣ Особо возбудимым больным эти препараты повторяют за 2 часа до операции. Кроме того, обычно всем больным за 30—40 минут до операции вводят антихолинергические средства и анальгетики.

- Необходимо помнить, что если планируется использование во время анестезии холинэргических препаратов (сукцинилхолин, фторотан) или инструментальное раздражение дыхательных путей (интубация трахеи, бронхоскопия), то имеется риск возникновения брадикардии с возможным снижением артериального давления и развитием более серьёзных нарушений сердечного ритма. В этом случае, назначение в премедикацию антихолинэргических препаратов (атропин, метацин, гиосцин) для блокады вагальных рефлексов, является обязательным.

□ Обычно средства премедикации при плановых операциях вводят внутримышечно, перорально или ректально. Внутривенный путь введения нецелесообразен, так как при этом продолжительность действия препаратов меньше, а побочные эффекты более выражены. Только при неотложных оперативных вмешательствах и особых показаниях их вводят внутривенно.

□



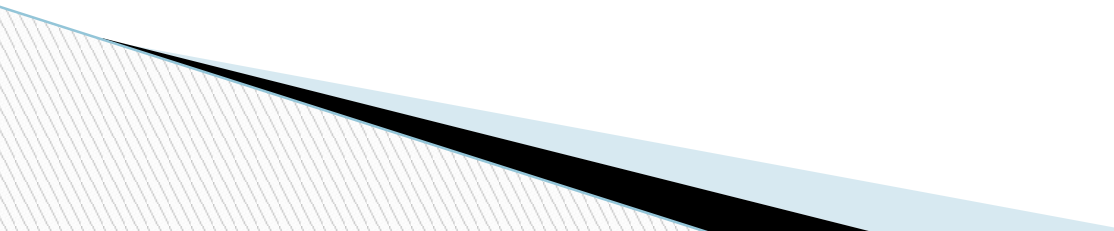


Операция и послеоперационный период

Операция- это выполнение специальных механических или иного воздействия манипуляций на органы или ткани с лечебной или диагностической целью.

Классификация операций:

- По цели выполнения
- А) диагностические
- - биопсия
- - специальные
- - традиционные
- Б) Лечебные
- - радикальные
- - паллиативные
- - симптоматические

- 2. по срочности выполнения
 - -экстренные
 - - плановые
 - - срочные
 - 3. по объёму и тяжести выполнения
 - - типичные
 - -мини инвазивные
 - 4. по количеству этапов
 - - одномоментные
 - - много моментные
- 

- - повторные
- 5. по техническим приёмам
- - типичные
- -атипичные
- 6. по степени инфицированности
- -асептические
- -условно асептические
- -инфицированные
- - условно инфицированные
- 7. специальные
- - микрохирургические
- - эндоскопические
- - эндоваскулярные

- 8. по отношению целостности кожных покровов

- - открытые

- - закрытые

- ▣ *Этапы Хирургической операции:*

- Хирургический доступ

- Основной этап

- Ушивание раны

- ▣ *Мероприятия для подготовки к операции:*
- ▣ Положение больного на столе
- ▣ - на спине
- ▣ - на животе
- ▣ - на боку
- ▣ 2. Подготовка операционного поля
- ▣ 3. Обезболивание
- ▣ 4. Хирургический доступ
- ▣ 5. Хирургический приём - основной этап вмешательства, в течение которого выполняются диагностические и лечебные манипуляции. Основные типы удаления:
- ▣ Эктомия – полное удаление
- ▣ Резекция – частичное удаление
- ▣ 6. Гемостаз - остановка кровотечения
- ▣ 7. Завершение хирургической операции - восстановление целостности кожных покровов при хирургическом доступе.

▣ **Послеоперационный период**

▣ Это время от окончания операции до восстановления трудоспособности.

▣ *Цель послеоперационного периода:*

▣ *Этапы:*

▣ Ранний с 1-х по 5-7 сутки

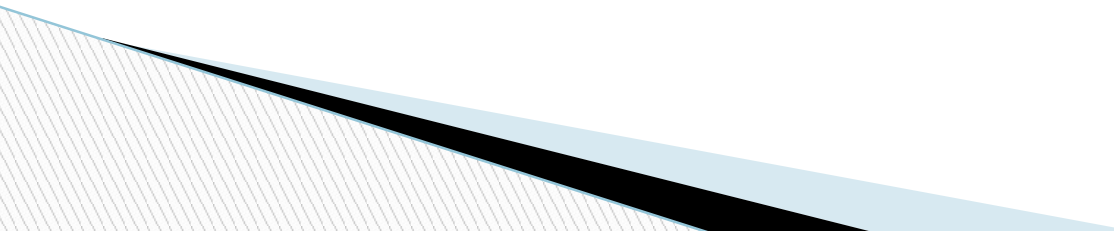
▣ Поздний с 7-х суток до 2-3 недель

▣ Отдалённый с 3-4 недели до восстановления трудоспособности

▣ *Виды:*

▣ Осложнённый

▣ Неосложнённый

- ▣ *Фазы послеоперационного периода:*
 - ▣ Катаболизм до 3- 5 суток
 - ▣ Переходная продолжительность до 3х суток
 - ▣ Анаболизм продолжительность от 2-х до 3-х недель
 - ▣ *Общие мероприятия в послеоперационном периоде:*
 - ▣ Транспортировка
 - ▣ Функциональное положение
 - ▣ Борьба с послеоперационной инфекцией
- 

Наблюдение за состоянием больного в послеоперационном периоде:

- Мониторинг- интенсивное наблюдение за функцией органов и систем больного, характеризуется непрерывным и целенаправленным действием, с целью раннего выявления симптомов, которые свидетельствуют о неблагоприятном течении послеоперационного периода, или неадекватной ответной реакцией организма на лечебные манипуляции.



