

## **«ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ»**

**Успех лечения хирургических больных во многом определяется правильной организацией и оснащением хирургического отделения.**

**Основные структурные подразделения хирургического отделения:**

**1. Операционный блок.**

**2. Палаты.**

**3. Подсобные помещения: - манипуляционная;**

**- бельевая;**

**- ванная комната;**

**- клизменная;**

**- санузлы;**

**- столовая, буфетная;**

**- сестринская;**

**- комната сестры-хозяйки;**

**- холл для отдыха больных;**

**- ординаторская;**

**Палата - самая важная структурная единица хирургического отделения.**

**Палаты развёртываются на разное количество коек, но не более 6.**

**Выделяют палаты для гнойных больных, для чистых больных, для послеоперационных больных, для тяжёлых больных или нуждающихся в изоляции.**

**В палатах необходимо поддерживать образцовый порядок. В них должно быть уютно, просторно, свежо и чисто.**

**Кровати в палатах размещают так, чтобы к больному можно было подойти с трёх сторон. Расстояние между кроватями должно быть не менее 1 м, что необходимо для осмотра, перекладывания больных, проведения лечебных процедур.**



**Кровати должны быть металлическими для удобства их обработки. Для тяжёлых больных используют подголовники или функциональные кровати для придания больному необходимого положения (рис. 4.1).**

**С помощью механизмов, расположенных в ножном конце кровати или сбоку, можно быстро поднимать изголовье (больной принимает полусидящее положение) или опускать его до горизонтального уровня**



Чтобы больной не «сползал» вниз, в кровать следует положить упор для ног. Функциональная кровать на колёсах, которую может легко передвигать одна санитарка. Кровать должна соответствовать росту и возрасту пациента. Сетка на кровати должна быть хорошо натянута. Матрац должен быть без бугров с удобным на матрасником. Наматрасник необходимо регулярно чистить, а при необходимости дезинфицировать или менять. Для удобства пациента на кровати целесообразно иметь две подушки. К каждой кровати имеется подводка кислорода, звуковая или световая сигнализация, лампа-ночник.

Возле кровати ставят прикроватные тумбочки для личных вещей больного.

Запрещается хранение в тумбочках продуктов питания. Их хранят в холодильниках, которые находятся в столовой.

В каждой палате должна быть раковина для умывания и зеркало.

Непременным условием содержания палаты является хорошая вентиляция, поддержание оптимальной воздушной среды - температуры и влажности. Для дезинфекции воздуха в каждой палате установлены бактерицидные лампы.

Для транспортировки больных в хирургическом отделении имеются кресло-каталка, носилки-каталки.

**Сестринский пост - рабочее место палатных медсестёр. Здесь имеется оборудование: письменный стол, где снимаются назначения из истории болезни и хранятся истории болезней, письменные принадлежности, чистые бланки температурных листов, вкладыши в истории болезни. Пост оснащён сигнальной системой наблюдения за больными, телефоном, настольной лампой и раковиной с краном для мытья рук, сейфом для хранения наркотических и сильнодействующих лекарственных веществ (рис. 4.2).**





## *Устройство, оснащение и принцип работы перевязочной*

**Перевязочная является обязательной составной частью любого хирургического отделения. Причём должно быть две перевязочных: для чистых и гнойных перевязок.**

**В перевязочных производятся: - перевязки, - пункции,**

**- небольшие операции,**

**- эндоскопические исследования,**

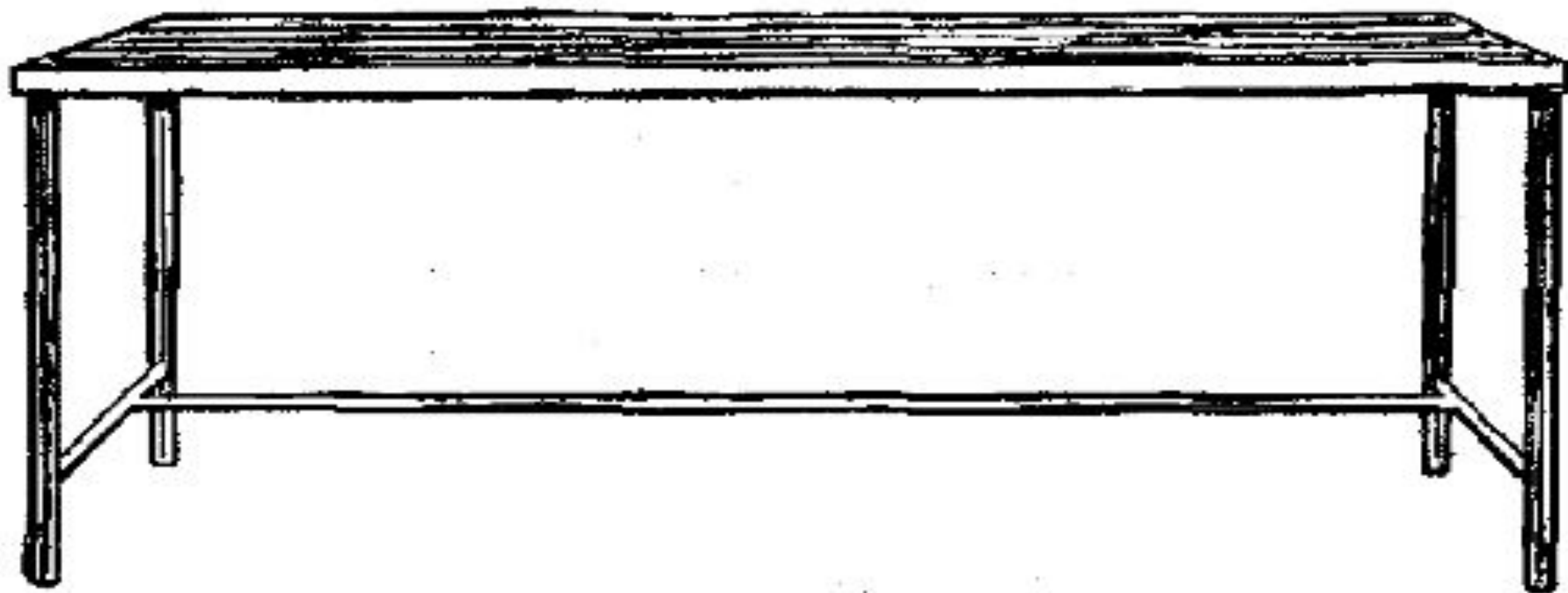
**- новокаиновые блокады и другие манипуляции.**

**Санитарный режим в перевязочных примерно такой же, как и в операционных, здесь проводится 5 видов уборки:**

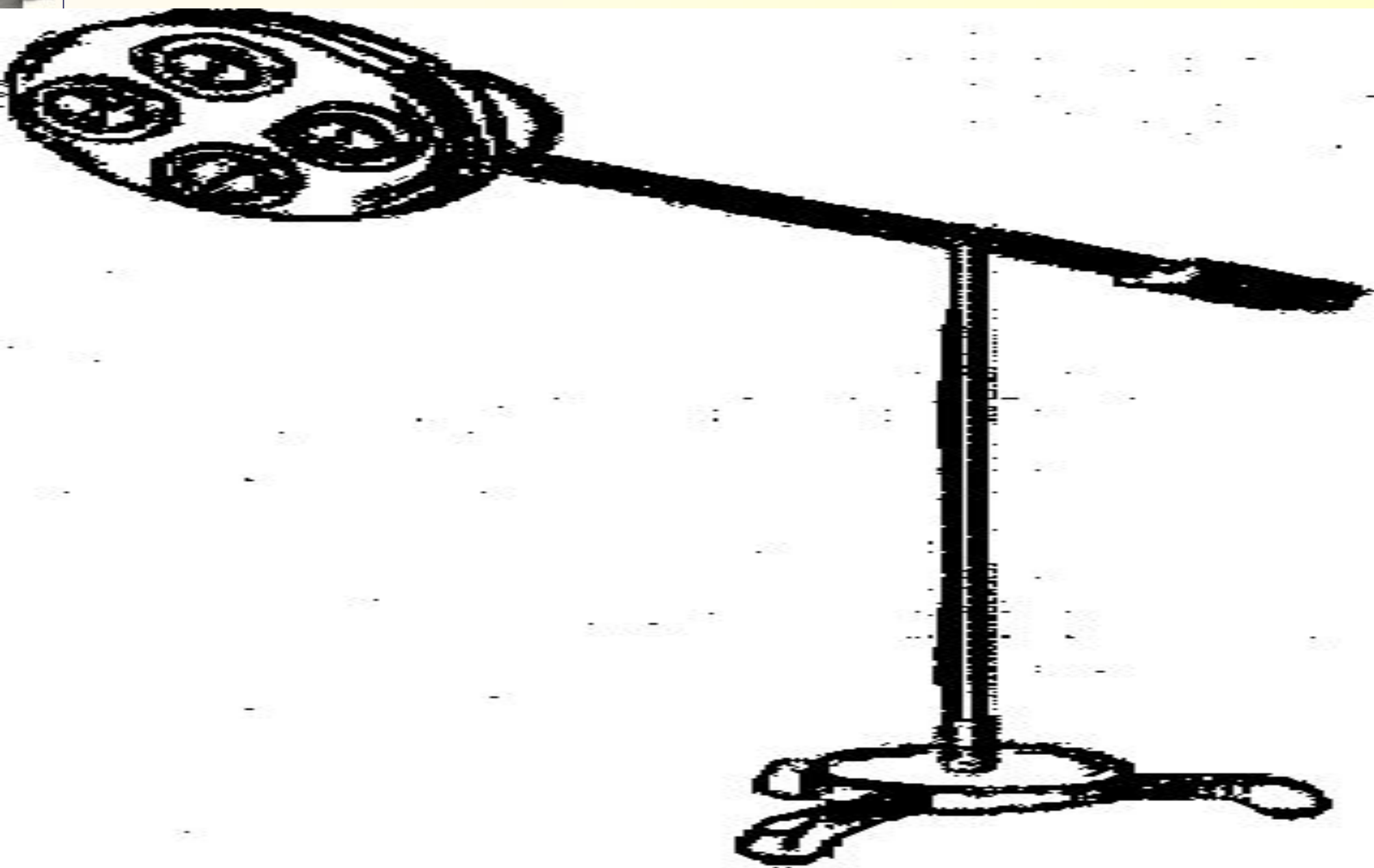
- 1. Предварительная уборка проводится перед началом рабочего дня.**
- 2. Текущая уборка проводится в течение дня.**
- 3. Уборка после каждой операции или манипуляции.**
- 4. Заключительная уборка проводится в конце дня.**
- 5. Генеральная уборка проводится один раз в 7 дней.**

# Оснащение перевязочной:

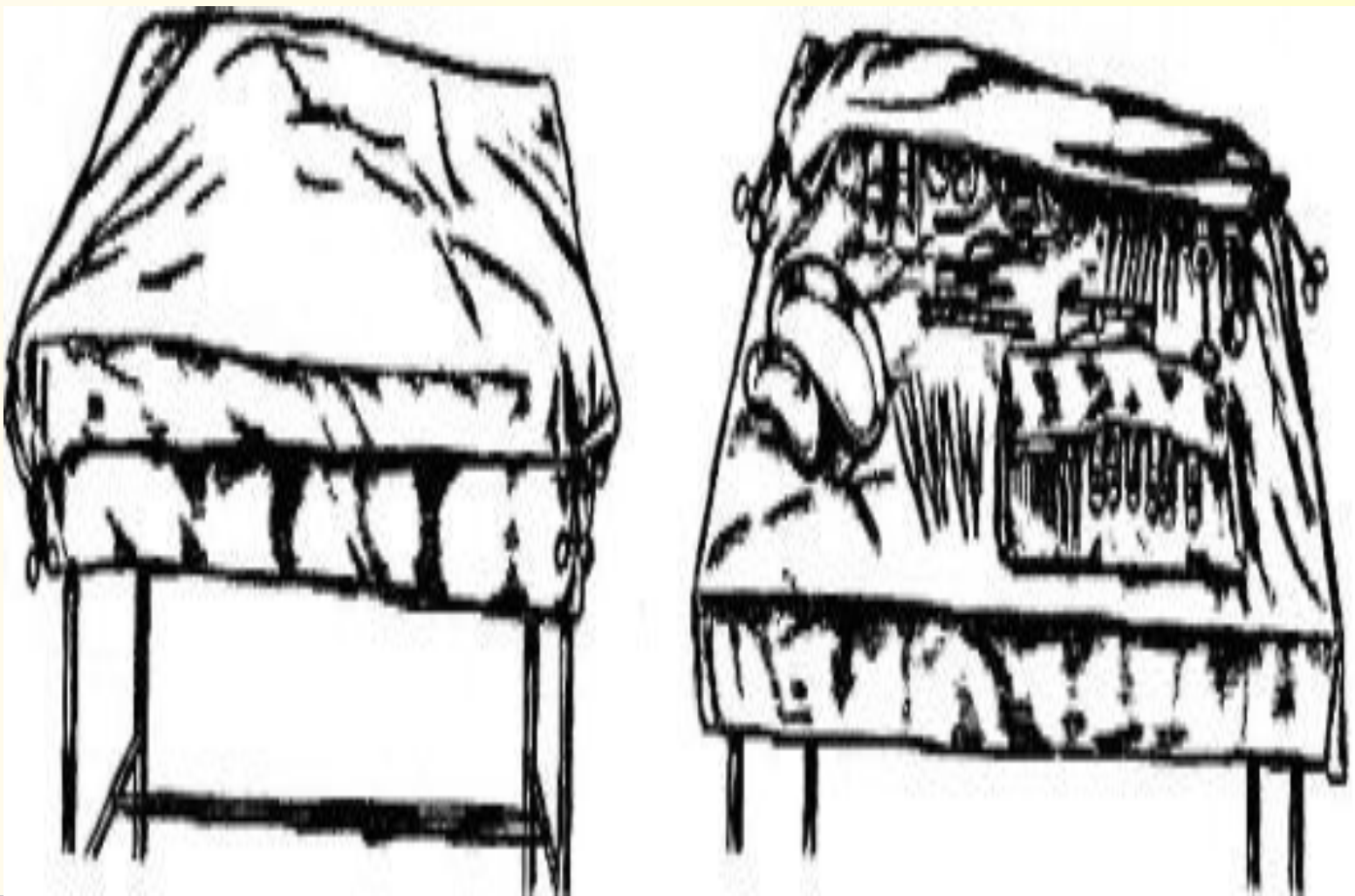
- перевязочный стол (рис. 4.3), на котором проводятся перевязки больных, находится в центре перевязочной;



- бестеневая лампа



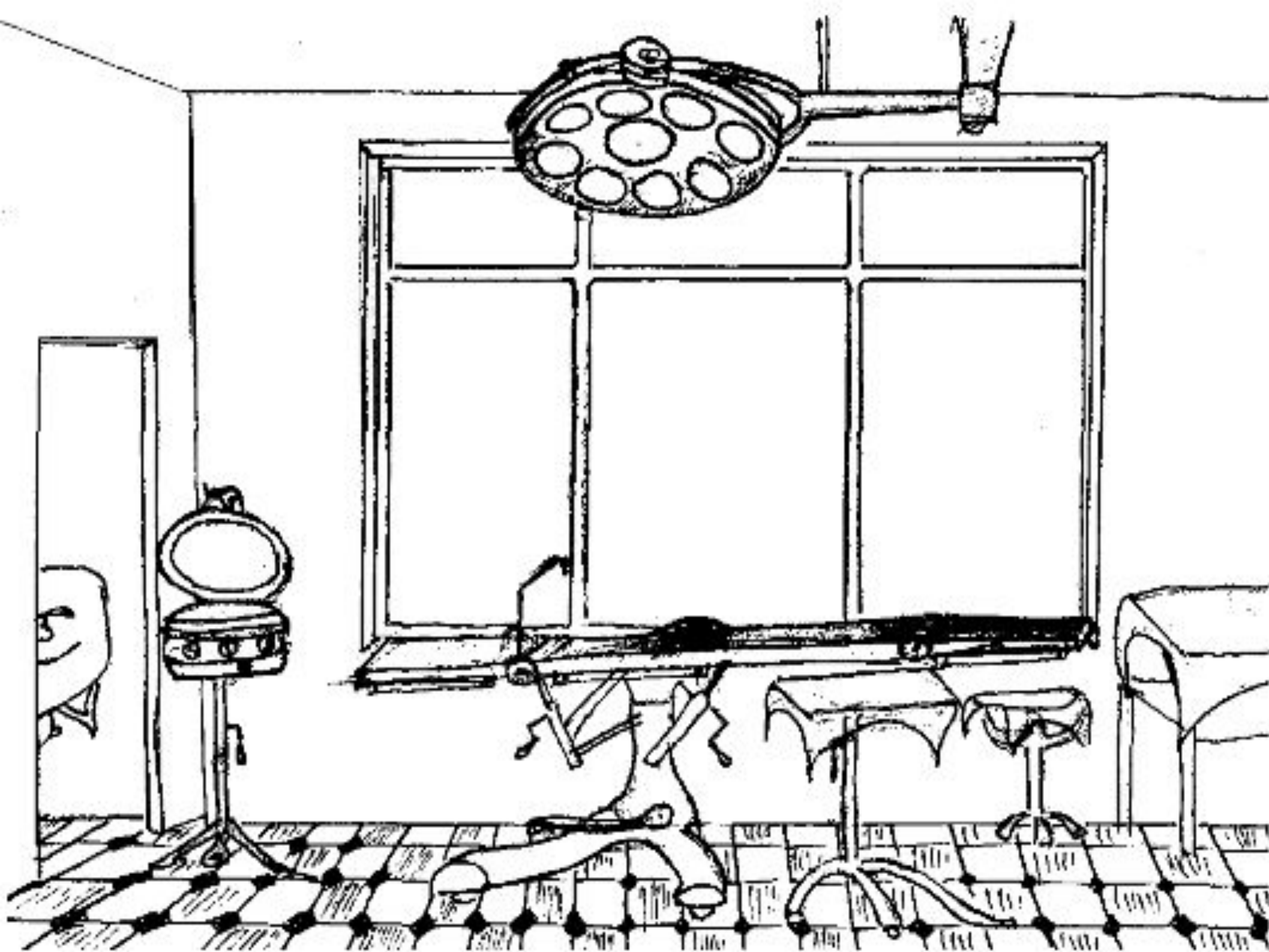
**- стол со стерильным перевязочным  
материалом и хирургическими  
инструментами**



# **Операционный блок. Структура, оснащение и оборудование, принципы организации труда**

**Операционная - это самое чистое, «святое» место хирургического стационара.**

**Основным принципом организации работы оперблока является строжайшее соблюдение асептики.**





# Устройство операционного блока

Согласно принципу зонирования оперблока в нём выделяют:

## 1. Зона стерильности:

- операционный зал;
- стерилизационная.

## 2. Зона строгого режима:

- предоперационная;
- моечная;
- наркозная;
- аппаратная.

### **3. Зона ограниченного режима:**

- инструментально-материальная;
- раздевалка;
- комната хирурга;
- комната операционных медсестёр;
- протокольная;
- комната анестезистов;
- зал пробуждения больных;
- экспресс-лаборатория.

### **4. Зона общего режима:**

- кабинет заведующего отделением;
- комната старшей операционной медсестры;
- помещение для грязного белья;
- душевая;
- санитарный узел.

**Предоперационная** предназначена для обработки рук персонала.



**Наркозная - используется для введения больного в наркоз, а также для подготовки анестезиологов к работе в операционной.**

**Моечная - предназначена для дезинфекции и предстерилизационной обработки использованного инструментария.**

**Аппаратная - предназначена для установки дистанционной контрольно-диагностической аппаратуры.**

**Стерилизационная - помещение для текущей стерилизации инструментов (при отсутствии центрального стерилизационного отделения) с воздушным стерилизатором и пароформалиновой камерой.**

**Инструментальная комната - предназначена для хранения инструментария и аппаратуры (цистоскопы, сшивающие аппараты). Их хранят в специальных застеклённых шкафах.**

**Материальная комната - здесь операционная медсестра готовит операционное бельё, перевязочный материал (салфетки, шарики, тампоны), шовный материал к стерилизации.**

## **Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке**

### **Требования к расположению и устройству:**

√ операционный блок должен располагаться отдельно от остальных помещений - это может быть отдельный этаж, а в некоторых случаях он выносится даже в специальные пристройки, соединённые переходом с основным больничным комплексом.

### **Требования к внутренней отделке:**

Помещения оперблока должны быть отделаны водостойкими материалами:

√ потолки покрашены масляной краской;

√ стены и полы отделаны кафелем;

√ радиаторы отопления должны быть встроены в стены.

### **Требования к отоплению:**

√ температура в операционной должна быть 22-25 °С;

√ слишком высокая температура в операционной ведёт к усилению потоотделения и неблагоприятно отражается на состоянии больного, а также ведёт к нарушению асептики;

√ низкая температура способствует переохлаждению больного и возникновению осложнений (пневмония) в послеоперационном периоде.

### Требования к освещению:

- √ освещение операционной - естественное с окнами на север; √ искусственное освещение - потолочные светильники; √ специальное освещение - бестеневые лампы над операционными столами;
- √ на случай отключения электричества в операционной должна быть аварийная лампа, питающаяся от аккумулятора.

### Требования к вентиляции:

- √ вентиляция в операционных осуществляется кондиционерами, фильтры которых задерживают микроорганизмы (со сменой воздуха 8-10 раз в час).

### Требования к уборке:

- √ уборка операционной проводится с применением дезсредств согласно действующим инструкциям; √ персонал работает в перчатках;
- √ при производстве генеральной уборки персонал работает в защитных очках и респираторах.

## **Уборка операционной, её виды, способы и особенности проведения**

- 1. Предварительная уборка проводится перед началом рабочего дня: протирают влажным способом горизонтальные поверхности - пол, подоконники, оборудование.**
- 2. Текущая уборка проводится во время операции: подбирают с пола случайно упавшие салфетки, шарики и вытирают запачканный кровью пол.**
- 3. Уборка операционной после каждой операции: вынос всех отработанных материалов, обработка операционного стола, смена белья на операционном столе, при необходимости - мытьё полов, горизонтальных поверхностей, подготовка инструментов для следующих операций.**
- 4. Заключительная уборка проводится в конце рабочего дня: моют полы, горизонтальные поверхности, выносят использованный перевязочный материал и операционное бельё, включают бактерицидные лампы.**
- 5. Генеральная уборка проводится один раз в неделю: моют всю операционную (потолок, пол, стены) с применением моющих и дезинфицирующих средств согласно действующим инструкциям.**