

A photograph of a surgical team in an operating room. Five surgeons are visible, all wearing blue scrubs, blue bouffant caps, and white surgical masks. They are gathered around a patient lying on an operating table, which is partially visible in the lower right. The room is brightly lit by overhead surgical lamps. In the background, there are medical monitors and equipment. The text is overlaid on the image.

**Кафедра общей хирургии СГМА**  
**Уход за больными в**  
**хирургической клинике**

**Профессор А.Н. БАРСУКОВ**

*«Желание – отец мысли» –*

У. Шекспир



*Главное качество хирурга – это ....*



*Главное качество хирурга –  
психоэмоциональная устойчивость*



# Клинические загадки



# *Клинические загадки*



# *Клинические загадки*



# *Клинические загадки*



# *Клинические загадки*



# *Клинические загадки*



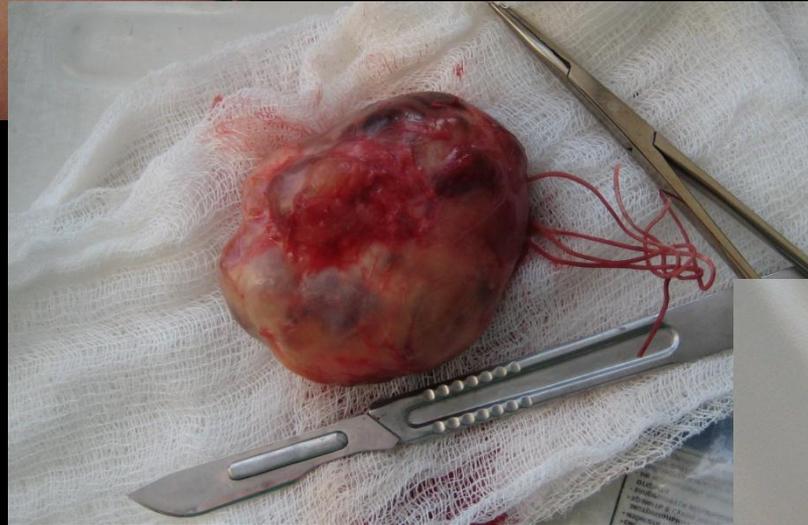
# *Клинические загадки*



# *Клинические загадки*



# Клинические загадки



# *Понятие о деонтологии*

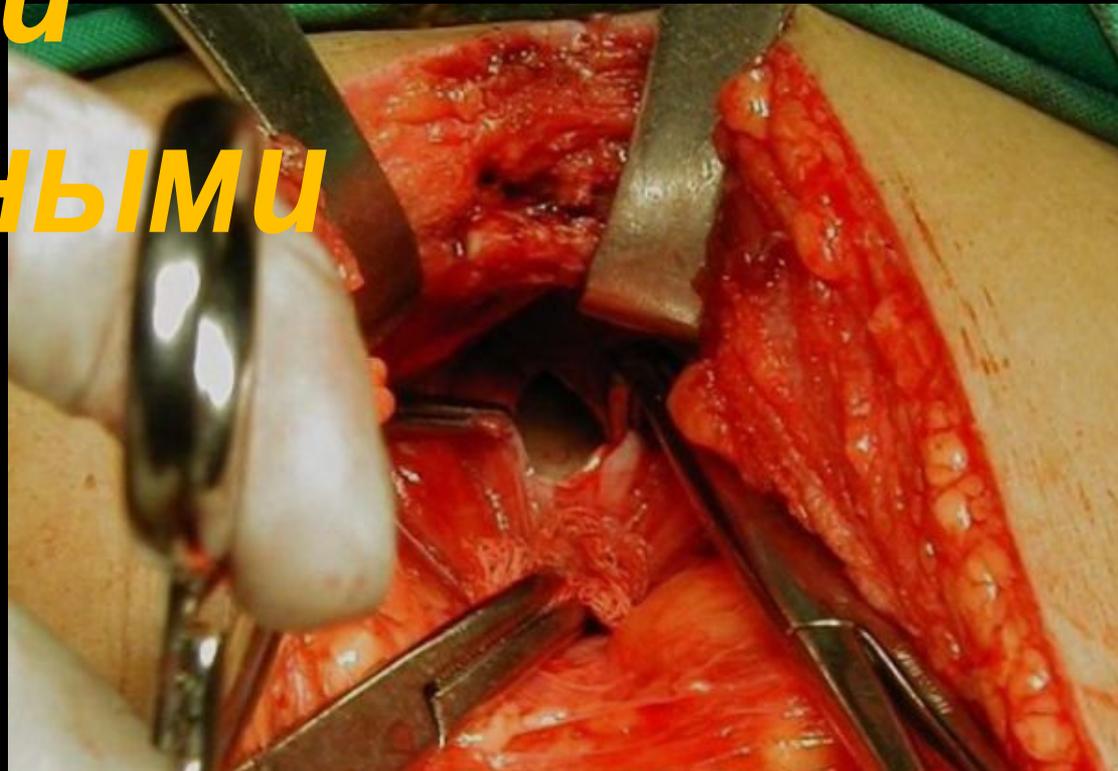
- Медицинская деонтология — совокупность этических норм и принципов поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей

# Подготовка к операции



*Операции могут быть:*

- а) плановыми**
- б) срочными**
- в) экстренными**



***ПЕРЕРЫВ 5 МИНУТ!***



# Подготовка к операции

- **Психологическая поддержка:**

заслужить доверие, предоставлять исчерпывающую информацию о пре- и послеоперационных периодах, проявлять внимание к страхам и опасениям пациента. Цель: уменьшить страхи и опасения пациента, достичь большего психологического комфорта.



# Подготовка к операции

- Психологическая поддержка

Предоперационные страхи: остаться в сознании, несмотря на наркоз, боль, осложнения, перевод в отделение интенсивной терапии, ограничение двигательной активности.

Послеоперационные страхи: боль, беспомощность, зависимость от посторонних людей, проблемы в профессиональной деятельности, сложности в семейных отношениях



# Подготовка к операции

- **Назначение голода:** за 6-8 часов до начала анестезии пациенту

необходимо прекратить приём твёрдой пищи и жидкости.

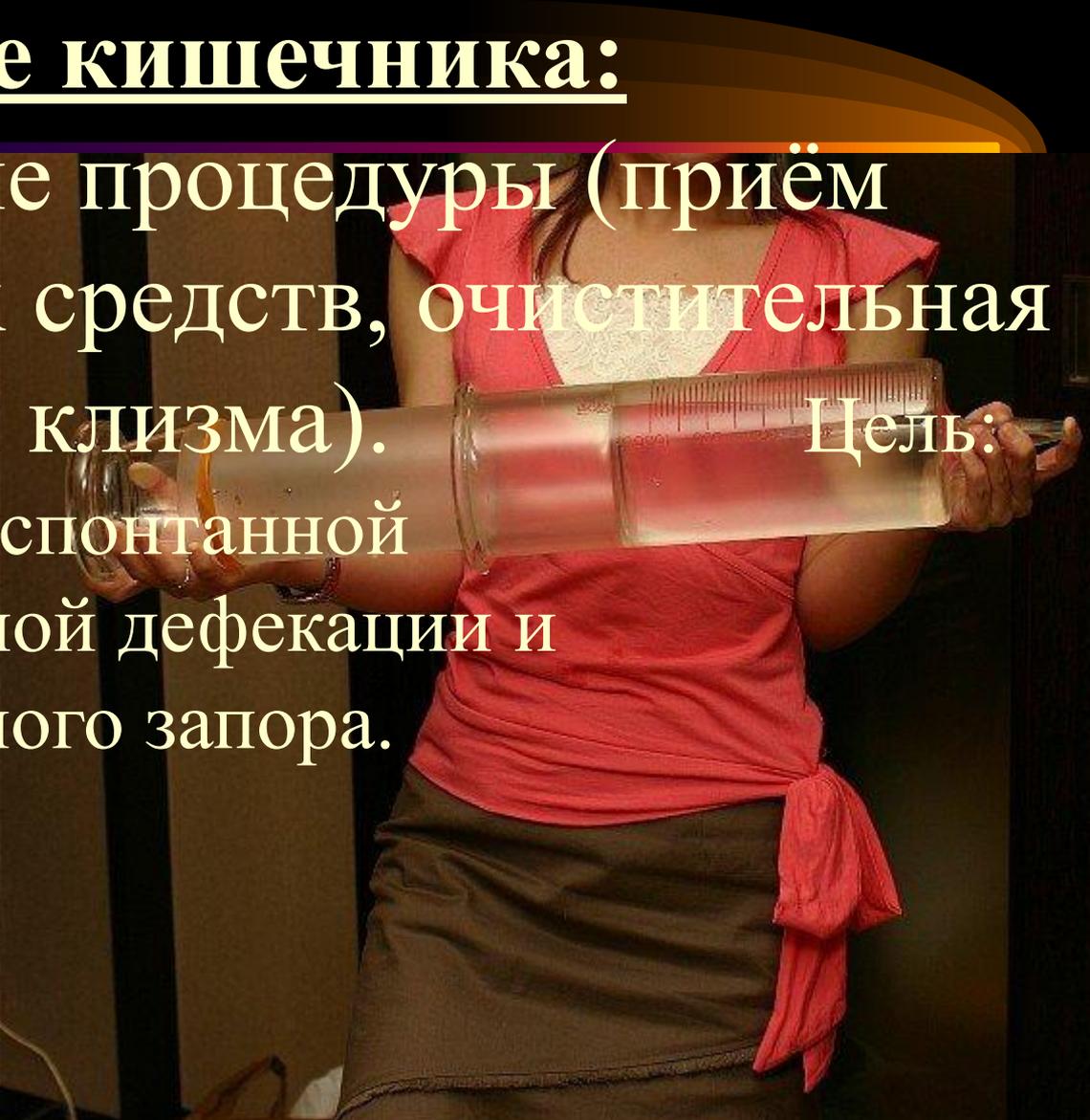
Цель: профилактика аспирации во время наркоза, послеоперационной рвоты, непроизвольной дефекации во время и после операции, нарушений моторики кишечника



# Подготовка к операции

- Опорожнение кишечника:

очистительные процедуры (приём слабительных средств, очистительная или сифонная клизма). Цель: предупреждение спонтанной интраоперационной дефекации и послеоперационного запора.

A woman in a red top and brown skirt is holding a large, clear glass siphon enema device. The device is a long, cylindrical tube with a bulb at one end and a nozzle at the other. It is partially filled with a pinkish liquid. The woman is holding it horizontally in front of her. The background is dark and indistinct.

# Подготовка к операции

- Уход за телом: душ или приём ванны, смена белья. Бритьё пациента следует в день операции перед

МЫТЬЁМ ТЕЛА. Лицо и голову бреют только с отдельного письменного согласия пациента

Цель: профилактика инфекционных осложнений.



# Подготовка к операции

- Уход в день операции: безопасность

Уточнить в состоянии натошак находится пациент или по недосмотру поел.

Надеть чулки для профилактики тромбоза или выполнить компрессионное бинтование.

При назначении провести гепаринизацию.

Часы, драгоценности, ценные вещи помещают в хранилище со списком сданных вещей, подписанным пациентом.

# Подготовка к операции

- Уход в день операции: премедикация, передача персоналу операционной

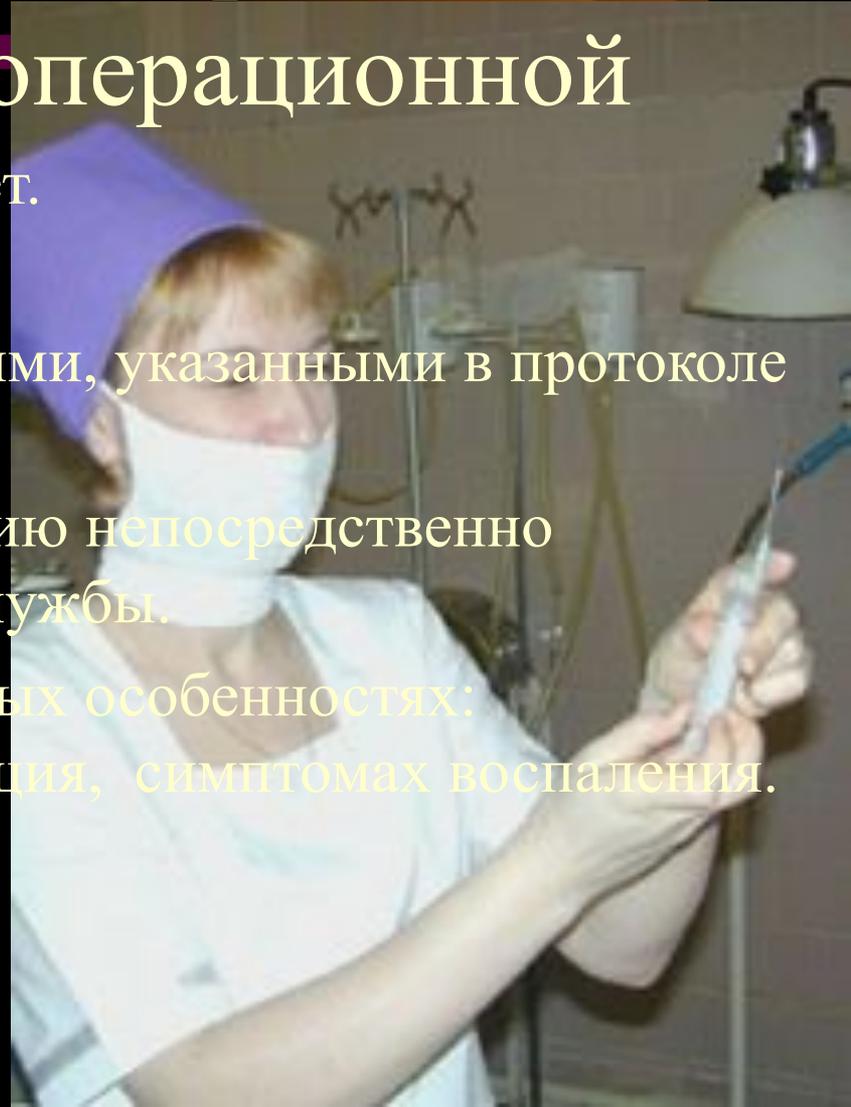
Пациенту предлагают посетить туалет.

Выполняют премедикацию.

Сравнить личность пациента с данными, указанными в протоколе премедикации.

Передать пациента и его документацию непосредственно персоналу анестезиологической службы.

Сообщить анестезиологу о выявленных особенностях: аллергические реакции, менструация, симптомах воспаления.



# Послеоперационный уход

## • Подготовка больничной палаты:

Перед возвращением пациента из операционной палату проветривают и создают необходимый температурный режим.

Соседей по палате информируют о необходимости покоя для больного после операции.

Подготовить и проверить необходимые технические устройства: тонометр, отсос, монитор, термометр, кислородную магистраль и т.д.



# • Подготовка больничной кровати: *Послеоперационный уход*

- После продолжительной операции предварительно нагревают кровать, используя одеяло с подогревом или тепловентилятор.
- При необходимости устанавливают защитные бортики.
- Подготовить мочеприёмник с держателем и подкладное судно.
- Принести штатив для подвешивания инфузионных инфузионных флаконов



# Послеоперационный уход

## • Подготовка к транспортировке:

Проконтролировать стабильность кровообращения и дыхания:  
пульс, артериальное давление, частоту и глубину дыхания.

Проверить состояние повязок, кровоточивость раны.

Проверить состояние венозного и мочевого катетеров, зондов,  
дренажей, обратить внимание на их маркировку.



# Послеоперационный уход

## • Транспортировка:

Сообщить пациенту о возвращении в отделение.

Тщательно укрыть пациента.

Предупредить пациента, если каталка въезжает в лифт.

В течение всего периода транспортировки следить за дыханием

пульсом и цветом кожных покровов.



# Послеоперационный уход

- Наблюдение за пациентом после операции:

Интервалы наблюдения сначала каждые 10-15 минут, при стабилизации состояния – через 30-60 минут.

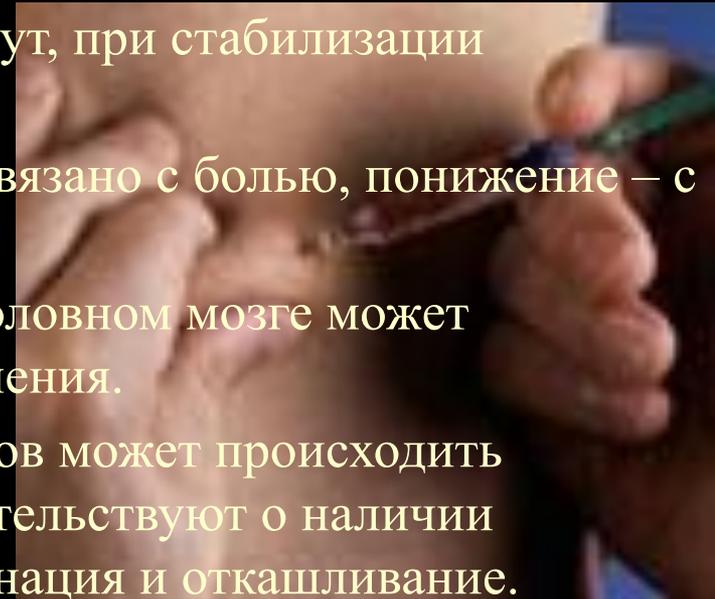
Артериальное давление: повышение может быть связано с болью, понижение – с шоком.

Пульс: брадикардия после операций на черепе и головном мозге может указывать на повышение внутричерепного давления.

Дыхание: при введении анальгетических препаратов может происходить угнетение дыхания. Хрипы при дыхании свидетельствуют о наличии мокроты в дыхательных путях – необходима санация и откашливание.

В течение 6-8 часов после операции пациентам не разрешают пить.

При операции на кишечнике питание разрешается лишь через 3-7 дней.



Плока!

*Новый 2017 год уже скоро!*



**КУПИЛ  
ПОДАРОК?**

*Спасибо за внимание!*



*До встречи на следующей лекции!*