

Предоперационный период

Кафедра общей хирургии им. А.А.Полянцева

Определение:

Предоперационным периодом называется время пребывания больного в стационаре от момента, когда установлен диагноз и принято решение оперировать больного, до начала операции.

(иногда предоперационный период может начинаться еще до поступления больного в стационар, если проводятся подготовительные мероприятия)

Цель предоперационного периода: уменьшение опасности операции

Задачи ПП:

- Поставить Д/з, определить функциональное состояние органов и систем.
- Определить показания, риск и способ операции
- Психологическая подготовка, согласие на операцию
- Улучшить функциональное состояние органов и систем
- Уменьшить опасность эндогенной инфекции

Виды операций по времени выполнения:

- Экстренные – выполняются сразу после поступления в стационар
- Срочные – выполняются через 24-48ч после уточнения Д/з и подготовки больного
- Плановые – выполняются в любое время

Исследование органов кровообращения и дыхания

- Физикально: одышка, цианоз, отеки
- Анамнез: о. и хр забол-я легких и сердца
- Нагрузочные пробы
- Ежедневно АД, пульс и ЧДД
- ЭКГ (при норме – однократно)
- Р- графия грудной клетки
- Дополнительно: ФВД, pCO_2 , pO_2 , бронхоскопия, - графия, реография, дуплексное сканирование, ангиография, функциональные тесты с нагрузкой

Исследование печени перед операцией

- Физикально: размер, цвет кожи
- Анамнез: вир. гепатит, мех. желтуха
- Лабораторно: Ви фракции, АЛТ, АСТ, сулемовая, тимоловые пробы, белок крови, протромбин, коагулограмма
- УЗИ
- Дополнительно: РПХГ, холецистохолангиография

Предоперационное исследование мочевыделительной системы

- Анамнез: урологические заболевания, качество мочеиспускания
- Лабораторно: о/а мочи, креатинин, мочеви́на, ост.азот
- Дополнительно: УЗИ почек, хромоцистоскопия, экскреторная урография,

Примерный набор анализов, выполняемых перед большинством плановых операций в общей хирургии

- О/а крови, О/а мочи
- Группа крови Rh- фактор
- ВИЧ, вир. гепатит, RW
- Сахар крови
- В_i, фракции, печеночные пробы
- Мочевина, остат. азот, креатинин
- D_i мочи, (амилаза крови)
- Протромбиновый индекс, время свертывания крови (коагулограмма)

Минимальное обследование перед экстренной операцией

- Анамнез, жалобы, физикальное обследование
- Измерение ЧСС, ЧДД, АД.
- ЭКГ всем старше 40 лет (младше при наличии жалоб)
- О/а крови, О/а мочи, сахар крови.
- Группа крови Rh- фактор
- Р – графия гр. клетки (при наличии жалоб)

Риск анестезии и операции зависит от:

- Состояния больного
- Экстренности и объема операции
- Возраста
- Продолжительность анестезии и операции
- Операции на жизненно важных органах
- Отсутствия необходимой аппаратуры и оборудования
- Сопутствующих заболеваний

Степени риска анестезии и операции

1. Небольшие плановые операции у «здоровых пациентов»
2. Небольшие операции у полностью компенсированных пациентов. (полостные операции у «здоровых пациентов»)
3. Обширные операции у полностью компенсированных пациентов
4. Малые и средние операции у частично компенсированных пациентов
5. Экстренные вмешательства у больных с глубокими общесоматическими расстройствами

Подготовка к операции

- Общая – проводится всем больным, независимо от Д/з и предполагаемой операции
- Специальная подготовка – зависит от операции

Подготовка к операции органов дыхания

- Отказ от курения за 2-3 недели
- Обучение дыхательной гимнастике
- У больных с ХОБЛ применение отхаркивающих и бронходилататоров

Предоперационная подготовка пищеварительного тракта

- Накануне операции ужин жидкой пищей
- Клизма вечером накануне и утром в день операции
- В день операции не есть и не пить

Профилактика эндогенной инфекции перед операцией

- Выявление хронических очагов инфекции, посещение ЛОР-врача, гинеколога, терапевта
- Санация полости рта у стоматолога
- Обработка кожи
 - Накануне операции душ или ванна
 - В день операции бритье волос
 - В операционной методика Филончикова - Гросиха

Согласие на проведение операции не требуется у:

- Детей (*согласие с родителей*)
- Инвалидов по психическому заболеванию (*согласие у оперкуна*)
- Больные в бессознательном состоянии (*показания к операции оформляется консилиумом из 3-х специалистов*)

Минимальный объем предоперационной подготовки у экстренных больных

- Взять информированное согласие больного на операцию
- По – возможности стабилизация состояния (*противошоковые мероприятия, восполнение кровопотери*)
- Премедикация
- Постановка желудочного зонда
- Бритье кожи