

ОПЕРАЦИЯ



Подготовила :
Щекалева Анна
Студентка 211 группы

Новоуральск 2013

Хирургическая операция

- Хирургическая операция-
*механическое воздействие на ткани
и органы больного, производимые
врачом с целью лечения,
диагностики или восстановления
функции организма.*

Периоды хирургических вмешательств

- Предоперационный
- Интраоперационный (сама операция)
- Послеоперационные



Оперативный прием

Основная часть хирургического вмешательства на пораженном органе, избранный способ устранения патологического очага, особенности техники данной операции.

Операция состоит из нескольких последовательных элементов: *подготовки пациента к операции, обезболивание и выполнение самого хирургического вмешательства.*

Хирургическое вмешательство

- ⊙ Разрез тканей с целью обнаружения пораженного органа
- ⊙ Производство операции на самом органе
- ⊙ Соединение тканей, нарушенных при операции

По характеру и целям делятся :

1. Радикальные
2. Поллиативные
3. Диагностические

Радикальные операции

Хирургическое вмешательство, при которых стремятся полностью устранить патологический очаг, например, резекция желудка и опухоли, ампутация конечности.

Выполняются в один этап иногда в два этапа.

Поллиативные операции

Хирургическое вмешательство, которое направлено на облегчение состояния больного (при невозможности удаления пораженного органа) и на устранение угрожающих жизни симптомов. Это такие операции, как наложение свищей, необходимых анастомозов.

Диагностические операции

Относится биопсия, пункция, диагностическая лапаротомия, торактомия и др. Диагностические операции обычно применяются перед основной операцией с целью завершения диагностики.

Ликвидация патологического процесса может быть с *предварительным разрушением ткани* (кровяная операция) или *без разрушения ткани* (бескровная операция)



По срочности выполнения делятся на :

- Экстренные
- Срочные
- Плановые



Экстренные операции

После поступления в стационар, требуют немедленного выполнения (остановка кровотечения, перфорация желудка) подготовка к таким операциям не более 1,5 часа.

Срочные операции

Такие операции которые откладываются на несколько дней (резекция желудка при сужении выходного отдела желудка), для уточнения диагноза и подготовки пациента к операции.

Плановые операции

Выполняются после достаточного полного обследования (грыжесечение при неосложненных формах-холицистоктомия) и соответствующей подготовки пациента к операции.

Этапы операции

- ⦿ Оперативный доступ - обнажаются органы или ткани.
- ⦿ Основной момент - вмешательство на органе или на ткани.
- ⦿ Заключительный этап – восстановление тканей.



- ◎ Большие операции проводятся в стационаре, малые амбулаторно.
- ◎ На операции присутствуют: 2 врача хирурга, операционная мед. сестра, врач анестезиолог, и мед. сестра анестезист.
- ◎ Если операция проводится при местном наркозе то присутствуют только врач хирург и операционная мед. сестра.

Предоперационный период

Время пребывания в стационаре от момента когда заканчивается диагностика и установки клинического диагноза и принято решение оперировать



Цель:

- ◎ максимально снизить осложнения и опасность.

Задачи:

- ◎ Точная постановка диагноза
- ◎ Определение показаний к операции
- ◎ Выбор способов вмешательств и метода обезболивания
- ◎ Проведение мероприятий уменьшающих опасность эндогенных инфекций
- ◎ Психологическая подготовка пациента к операции.

Предоперационный период проводится
в 2 этапа



Диагностический



*Предоперационная
подготовка*

Подготовка заключается в обследовании функции жизненно важных органов (сердечно - сосудистая система, дыхательная система, желудочно - кишечного тракта, печени и почек.



Исследование органов кровообращения

- Одышка наступает при ничтожных физических нагрузках.
- Цианоз
- Застойная печень в следствии растяжении капсулы.
- Отеки, слабость правого желудочка сердца. Локализация в нижерасположенных частях тела.

Выявление сердечной недостаточности

- Проба на задержку дыхания
- Проба Бертона – Мартина (выполняются подсчетом ЧДД в течении 1 мин. После задержки дыхания, после МАХ вдоха и МАХ выдоха. В первом случае задержка дыхания до 40 сек. Во втором до 26-30 сек.)

Выявление дыхательной недостаточности

- Объем дыхания 500-800 мл.
- Резервный объем- инспирация 1500-2000 мл., экспирация 800-1500 мл.
- Остаточный объем – после МАХ выдоха 1000-1500 мл.
- Жизненная емкость легких= сумма резервного объема вдоха и выдоха + дыхательный объем (примерно 3700 мл)
- Уменьшение показаний объема наличие дыхательной недостаточности.

Исследование функций печени

- Берут б/х крови, определяют количество белка, холестерина, сахара, билирубина.



Исследование функций почек

- Берут общий анализ мочи, остатки азота крови, в/в урография, сцинтиграфия почек.
- Эндоскопия(исследование внутренних органов с помощью спец. Инструментальных снабжений оптическими и осветительными системами
- Лапороскопия- исследование органов брюшной полости
- ФЭГДС – п\к 0,1% атропина и 2 мл. 0,5% седуксена (реланиум)

- ◎ Перед операцией выполняется: общий анализ крови, определение времени кровотечения и свертываемости крови, а по показаниям определить коагулограмму.

Спасибо за внимание!