

# Дисципліна "Санітарська практика"

## Практичне заняття №3

Тема: Догляд за хворими до операції. Підготовка хворих до операцій

Кількість годин – 2

### 1. Актуальність теми

Передопераційна підготовка – система заходів, спрямована на попередження інтраопераційних і післяопераційних ускладнень.

Основне завдання передопераційної підготовки – зниження операційного ризику і створення оптимальних передумов для успішного результату.

Передопераційна підготовка проводиться усім хворим. У мінімальному обсязі проводиться лише хворим, оперованих за екстреними і невідкладними показаннями.

### 2. Навчальні цілі:

1. Мати уяву про передопераційний період.
2. Знати класифікацію оперативних втручань в залежності від терміновості їх виконання.
3. Знати особливості підготовки хворих до планових та екстрених оперативних втручань.
4. Знати основи психологічної підготовки хворого до оперативного втручання.
5. Вміти провести попередню підготовку операційного поля.
6. Вміти провести санацію ротової порожнини хворому перед операцією.
7. Оволодіти методикою виконання промивання шлунку зондом.
8. Оволодіти методикою виконання очисної клізми.
9. Оволодіти методикою катетеризації сечового міхура.
10. Вміти провести транспортування хворого в операційну.

### 3. Рекомендована література

#### Основна:

1. Дужий І. Д. Догляд за хірургічними хворими: навчальний посібник / І. Д. Дужий, В. В. Мадяр. – Суми: Сумський державний університет, 2011. – 208 с.
2. Кравец А. В. Уход за хирургическими больными. Подготовка больного к операции. Уход за больными в послеоперационном периоде: методические рекомендации / А. В. Кравец, В. М. Попадинец. – Сумы : Сумский государственный университет, 2016. – 40 с.
3. Нетяженко В. З. Загальний та спеціальний догляд за хворими / В. З. Нетяженко, А. Г. Сьоміна, М. С. Присяжнюк. – К.: Здоров'я, 1993. – С. 30–50.

4. Гребенев А. Л. Основы общего ухода за больными / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. – М. : Медицина, 1999. – 288 с.
5. Основы ухода за хирургическими больными : учеб. пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 288 с.
6. Підручник з загальної хірургії. Том 1 / За ред. Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова, В. О. Шидловського. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро-VAL”, 2006. – 443 с.

#### ***Додаткова:***

1. Догляд за хворими хірургічного профілю / В. П. Польовий, О. Й. Хомко, С. П. Польова [та ін.]. – Чернівці: Медуніверситет, – 2012. – 380 с.
2. Основи хірургічної практики / Ф. Г. Кулачек, Р. І. Сидорчук, В. Д. Фундюр [та ін.]. – Чернівці, – 2000. – 134 с.
3. Уход за хирургическими больными (учебное пособие для студентов медицинских вузов) / И. Ф. Сырбу, А. С. Писаренко, В. А. Могильный [и др.]. – Запорожье, 1995. – С. 56–58.

#### **4. Контрольні запитання**

1. Що таке передопераційний період?
2. Які заходи включає підготовка до планової операції?
3. У чому полягає психологічна підготовка хворого до операції?
4. Як проводиться підготовка операційного поля?
5. Як провести санацію ротової порожнини перед операцією?
6. Що включає в себе підготовка шлунково–кишкового тракту хворого до операції?
7. Як провести промивання шлунка товстим зондом?
8. Розкажіть методику проведення очисної клізми.
9. Розкажіть методику проведення сифонної клізми.
10. Розкажіть методику проведення гіпертонічної клізми
11. Як правильно провести катетеризацію сечового міхура?
12. Які способи транспортування хворого в операційну ви знаєте?

#### **5. Тести для перевірки рівня знань**

1. За терміном виконання оперативні втручання бувають:
  - а) термінові (+)
  - б) вчасні
  - в) екстрені (+)
  - г) паліативні
  - д) радикальні
2. За терміном виконання оперативні втручання бувають:

- а) одноетапні
- б) діагностичні
- в) планові (+)
- г) екстрені (+)
- д) симптоматичні

3. За терміном виконання оперативні втручання бувають:

- а) двоетапні
- б) екстрені(+)
- в) невчасні
- г) радикальні
- д) термінові (+)

4. Передопераційними заходами, що зменшують ризик інфікування післяопераційної рани є:

- а) гігієнічна ванна (+)
- б) гоління волосся в ділянці майбутнього операційного поля за 1 добу до операції
- в) очисна клізма (+)
- г) постільний режим
- д) голод протягом останньої доби до операції

5. Передопераційними заходами, що зменшують ризик інфікування післяопераційної рани є:

- а) постільний режим
- б) гоління волосся в ділянці майбутнього операційного поля за 2 години до операції (+)
- в) застосування спиртового компресу на ділянку майбутнього операційного поля
- г) призначення снодійних засобів напередодні операції
- д) санація ротової порожнини (+)

6. Підготовка шлунково-кишкового тракту у хворого, що йде на оперативне втручання під загальним знеболенням включає:

- а) харчування хворого через зонд
- б) промивання, за потреби, шлунку товстим зондом (+)
- в) очисна клізма при відсутності протипоказів (+)
- г) голодування хворого протягом 3-х діб до операції
- д) прикладання до живота міхуру з льодом

7. При підготовці хворого до екстреного оперативного втручання може бути застосоване:

- а) гігієнічний душ з наступною заміною білизни хворого (+)
- б) видалення зубних протезів (+)
- в) проведення інгаляції засобами, що покращують відхаркування

- г) обробка майбутнього операційного поля 1% розчином хлораміну
- д) проведення сеансу лікувальної фізкультури

8. При підготовці хворого до екстреного оперативного втручання може бути застосоване:

- а) промивання шлунку товстим зондом (+)
- б) встановлення у пряму кишку газовідвідної трубки
- в) обробка майбутнього операційного поля 5% спиртовим розчином йоду
- г) проведення психологічної підготовки за допомогою психіатра
- д) катетеризація сечового міхура (+)

9. Підготовка хворого до планового оперативного втручання включає:

- а) гігієнічний душ та заміна білизни хворого напередодні операції (+)
- б) постільний режим за одну добу до оперативного втручання
- в) психологічну підготовку (+)
- г) гоління волосся в ділянці майбутнього операційного поля за 1 добу до операції
- д) проведення сеансу лікувальної фізкультури перед операцією

10. З якою метою не дозволяють хворому їсти перед операцією?

- а) їжа затрудняє проведення у шлунок зонду
- б) їжа затрудняє управління диханням під час операції
- в) прийом їжі перед операцією може спричинити блювоту під час загального наркозу (+)
- г) прийом їжі перед операцією може спричинити розвиток ацидозу
- д) наявність вмісту у шлунку під час інтубації трахеї може спричинити регургітацію (+)

11. Для профілактики алергічних реакцій під час виконання оперативного втручання та в післяопераційному періоді всім хворим проводять:

- а) внутрішньо-шкірну пробу на новокаїн (+)
- б) внутрішньо-шкірну пробу на антибіотик, що буде застосований при лікуванні (+)
- в) внутрішньо-шкірну пробу на анальгін
- г) внутрішньо-шкірну пробу на хімічні антисептичні засоби
- д) внутрішньо-шкірну пробу на антигістамінні препарати

12. Хворий іде на планову операцію, яким чином можна спорожнити сечовий міхур?

- а) потреби спорожнити сечовий міхур немає
- б) хворий може спорожнити сечовий міхур безпосередньо перед операцією (+)
- в) хворий може спорожнити сечовий міхур за 2 години до операції
- г) при затримці сечовиділення – поставити катетер в сечовий міхур (+)
- д) для полегшення сечовиділення поставити хворому газовідвідну трубку

13. Яким чином повинне проводитись транспортування хворого в операційну?

- а) в операційну хворий йде самостійно, якщо йому дозволяє його стан
- б) на каталці в лежачому положенні (+)
- в) на ношах в лежачому положенні (+)
- г) кріслі-каталці
- д) на каталці в сидячому положенні

14. З метою підготовки шлунково-кишкового тракту до планового оперативного втручання необхідно:

- а) поставити клізму ввечері напередодні операції і вранці в день операції (+)
- б) поставити клізму безпосередньо перед оперативним втручанням
- в) призначити хворому голод протягом 3 діб
- г) запропонувати хворому спорожнити кишечник самостійно перед операцією
- д) заборонити хворому приймати їжу і пити воду в день виконання оперативного втручання (+)

15. З метою попередньої підготовки операційного поля хворому, що йде на планове оперативне втручання необхідно:

- а) в день операції прийняти гігієнічну ванну, замінити білизну (+)
- б) ввечері напередодні операції поголити операційне поле і обробити його спиртовим розчином хлоргексидину
- в) вранці за 2-3 години до операції поголити майбутнє операційне поле (+)
- г) перед операцією обробити майбутнє операційне поле 96% розчином спирту
- д) перед операцією прийняти душ і обробити операційне поле 1% розчином декаметоксину.

## **6. Ситуаційні задачі для перевірки рівня знань**

1. Хворий В., 64 роки, готується до планової операції з приводу поліпу сечового міхура. Проведені необхідні лабораторні та інструментальні обстеження. Залишився день до оперативного втручання. В чому буде полягати передопераційна підготовка сечовидільної системи в даному випадку?

*Відповідь: необхідно провести катетеризацію сечового міхура м'яким катетером та виконати промивання через нього відповідним розчином антисептика.*

2. Хворий С., 36 років, госпіталізований в ургентному порядку з діагнозом "карбункул задньої поверхні шиї". Черговий хірург зобов'язав

медсестру підготувати операційне поле до невідкладного втручання. Що повинна зробити медична сестра?

*Відповідь: медична сестра повинна прикрити гнійник стерильною серветкою і поголити шкіру навколо нього в напрямку від карбункула до периферії.*

3. Хворий М., 45 років, готується до операції з приводу виразкової хвороби шлунку. Чим можна харчуватись пацієнту в день операції?

*Відповідь: хворий не повинен нічого їсти і пити в день операції.*

4. Хворий К., 35 років, має бути транспортований в операційну, де йому будуть робити оперативне втручання з приводу варикозної хвороби правої нижньої кінцівки в плановому порядку. 20 хвилин потому йому була зроблена премедикація (промедол 2%-1 мл, димедрол 1%-1 мл). Хворий намагається йти до операційного блоку самостійно. Як в такому випадку має поступити медична сестра?

*Відповідь: необхідно спокійно пояснити хворому про потребу транспортування в операційну в лежачому положенні і транспортувати його на каталці.*

5. Хворий М., 67 років, має бути доставлений в операційну, де йому за життєвими показами має бути виконане оперативне втручання з приводу профузної шлункової кровотечі. Стан хворого важкий. Яким чином необхідно транспортувати хворого? Як його перемістити на каталку?

*Відповідь: хворий має бути транспортований в лежачому положенні на каталці, на каталку його потрібно обережно перекласти, в процесі перекладання мають прийняти участь 3 чоловіки.*

6. Медична сестра за призначенням лікаря провела катетеризацію сечового міхура м'яким катетером хворій жінці, що має бути прооперована в екстреному порядку з приводу розлитого перитоніту. Сеча по катетеру не виділяється. В чому причина відсутності сечі? Як має поступити медична сестра в такому випадку?

*Відповідь: сеча не виділяється можливо з-за невірно виконаної катетеризації сечового міхура чи за відсутності її в сечовому міхуру; медичній сестрі необхідно повідомити лікаря про ситуацію, що склалася.*

7. При проведенні катетеризації сечового міхуру м'яким катетером хворому Д., 72 років, останній відчуває виражений біль. Катетер з-за опору погано просовується в сечовивідний канал. Яку помилку допустила медична сестра при проведенні катетеризації сечового міхуру?

*Відповідь: медична сестра не обробила кінець катетеру вазеліновою олією.*

8. Хворому У., 76 років, який страждає на хронічний запор, має бути виконане оперативне втручання з приводу пахової грижі. Хворий до дня операції не спорожнював кишечник протягом останніх 4-х діб. Під час проведення клізми, рідина що поступає у пряму кишку одразу виливається через відхідник. Яка може бути причина такого стану? Як має в такому випадку поступити медична сестра, що проводить цю маніпуляцію?

*Відповідь: можливо пряма кишка містить калові камінці; необхідно виконати видалення калових камінців за допомогою пальця, а після цього знову спробувати промити кишечник за допомогою клізми.*

9. Під час введення зонду для промивання шлунку у хворого з'явився нестримний сильний кашель. Що могло стати причиною цього, як поступити в такому випадку?

*Відповідь: зонд потрапив у грушоподібні пазухи гортані і його потрібно негайно вийняти; введення зонду повторити, як пацієнт заспокоїться.*

10. Медсестра з метою підготовки хворого до екстреного оперативного втручання поставила йому товстий зонд у шлунок і стала проводити його промивання. При промиванні відзначається виділення промивних вод із домішками крові. Як в такому випадку необхідно поступити медичній сестрі?

*Відповідь: необхідно негайно повідомити лікаря.*

11. Хворий Щ., 23 років, має оперуватись в екстреному порядку з приводу проникаючого ножового поранення черевної порожнини. Йому буде виконана лапаротомія, ревізія органів черевної порожнини. Операцію будуть виконувати під комбінованою ендотрахеальною анестезією. Останній раз хворий приймав їжу 2 години тому. Яким чином підготувати шлунково-кишковий тракт до операції даному пацієнту?

*Відповідь: необхідно промити шлунок товстим зондом.*

12. Хворий Д., 66 років, має оперуватись з приводу пахової грижі. Хворий був обстеженим і готувався до операції в амбулаторних умовах. В день операції він поступив в хірургічне відділення. Медична сестра для підготовки операційного поля взяла хворого в процедурну кімнату. Там вона виявила, що хворий поголив місце майбутнього поля дома 1 добу тому. На шкірі пахової ділянки маються пустули з жовтим вмістом. Як має в такому випадку поступити медична сестра? Чи можна подавати хворого в операційну?

*Відповідь: у хворого після гоління в домашніх умовах розвинулись явища фолікуліту; медична сестра повинна повідомити про це лікаря; оперативне втручання має бути відмінено до купування явищ запалення придатків шкіри в ділянці майбутнього операційного поля.*

13. З метою підготовки операційного поля до планової операції хворому Д., який має оперуватись з приводу хронічного холециститу, медична сестра поголила відповідну ділянку тіла ввечері напередодні дня операції. Яку помилку допустила медична сестра, які можуть бути наслідки в даному випадку?

*Відповідь: у хворого до моменту виконання оперативного втручання можуть розвинути явища запалення шкіри та її придатків в місці гоління, це може стати причиною відміни оперативного втручання.*