

# Дисципліна "Санітарська практика"

## Практичне заняття №4

Тема: Догляд за хворими у ранньому післяопераційному періоді.

Кількість годин – 2

### 1. Актуальність теми

Хірургічна операція і наркоз приводять до певних змін в організмі людини, які носять загальний характер і є відповіддю на операційну травму. Правильне введення хворого в післяопераційному періоді, організація перебування його у відділенні, виконання потрібних маніпуляцій і процедур по догляду мають надзвичайно важливе значення для профілактики можливих ускладнень і сприятливого результату лікування. Сприятливий результат лікування хворого в післяопераційному періоді у великій мірі залежить не тільки від адекватності виконаної операції, але і від знань і професійний вмінь середнього та молодшого медичного персоналу. Отже оволодіння практичними навичками та професійними вміннями по догляду за хворими, що перенесли оперативне втручання, є важливим для всіх працівників хірургічного відділення.

### 2. Навчальні цілі:

1. Знати визначення поняття післяопераційного періоду і фази його перебігу.
2. Вміти облаштувати ліжко хворому, провести заміну постільної і натільної білизни важкохворому.
3. Вміти доглядати за шкірою та волоссям хворого.
4. Вміти доглядати за очима та вухами хворого.
5. Вміти підкладати судно і сечоприймач важкохворому, провести підмивання лежачої пацієнтки.
6. Вміти проводити комплексну профілактику пролежнів у лежачих хворих, доглядати за хворим, в якого є пролежень.
7. Вміти годувати важкохворого за допомогою ложки, поїльника, через назогастральний зонд.
8. Вміти поводитись з трупом померлого пацієнта.

### 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. Основы 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 післяопераційний період?
2. Які періоди розрізняють в післяопераційному періоді?
3. На які фази поділяють післяопераційний період?
4. Які завдання догляду у ранньому післяопераційному періоді?
5. Як повинні бути підготовлені палата і ліжко для хворого після операції?
6. Правила транспортування хворого з операційної в палату.
7. Що включає в себе спостереження за післяопераційним хворим?
8. Що включає в себе догляд за післяопераційним хворим?
9. Як має бути облаштована ліжко хворого, який переніс оперативне втручання?
10. Назвіть способи зміни постільної білизни у важкого хворого.
11. Яка допомога потрібна хворому при зміні натільної білизни в післяопераційному періоді?
12. Розкажіть, як проводять догляд за шкірою і волоссям хворого, який переніс оперативне втручання?
13. Як проводять догляд за очима у хворого, який переніс оперативне втручання?
14. Як проводять догляд за вухами хворого в післяопераційному періоді?
15. Як правильно підкласти тяжкохворому сечоприймач і судно?

16. Як провести підмивання тяжкохворої пацієнтки?
17. Правила встановлення газовідвідної трубки.
18. Що таке пролежні? На каках ділянках вони виникають?
19. Як проводять профілактику пролежнів?
20. Як потрібно доглядати за пацієнтом при появі пролежнів?
21. Які способи годування хворих після операції ви знаєте?
22. Як здійснювати догляд за судинним катетером?
23. Які дії медичної сестри при догляді за центральним судинним катетером?
24. Правила догляду за гастростоמוю.
25. Правила догляду за назогастральним зондом.
26. Правила догляду за ілеостоמוю.
27. Правила догляду за стомами товстого кишечника.
28. Правила догляду за постійним сечовим катетером.

## **5. Тести та задачі для перевірки вихідного рівня знань**

Післяопераційний період це:

- а) період з моменту закінчення операції до видужання хворого (+)
- б) період з моменту госпіталізації хворого до його виписки з відділення
- в) період з моменту операції до виписки хворого із відділення
- г) період з моменту операції до переходу хворого на амбулаторне лікування
- д) період з моменту закінчення операції до переведення хворого на інвалідність (+)

Післяопераційний період ділять на:

- а) середній
- б) ранній (+)
- в) малий
- г) віддалений (+)
- д) терміновий

Післяопераційний період поділяють на:

- а) віддалений (+)
- б) плановий
- в) середній
- г) екстрений
- д) пізній (+)

Перебіг післяопераційного періоду може бути:

- а) збалансований
- б) функціональний
- в) нормальний (неускладнений) (+)
- г) фізіологічний

д) ускладнений (+)

В післяопераційному періоді розрізняють наступні фази:

- а) анаболічна (+)
- б) зворотного розвитку (+)
- в) патологічна
- г) фізіологічна
- д) декомпенсації

В післяопераційному періоді розрізняють наступні фази:

- а) патологічна
- б) фізіологічна
- в) катаболічна (+)
- г) компенсації
- д) зворотного розвитку (+)

До заходів щодо профілактики пролежнів можна віднести:

- а) струшування простирядло після кожного прийому їжі, щоб у ліжку не було крихт (+)
- б) вкладання хворого на “тверде” ліжко
- в) підстелення клейонки під хворого
- г) зміна положення хворого в ліжку кожні 2 години (+)
- д) зміна положення хворого в ліжку кожні 6 годин

До заходів щодо профілактики пролежнів можна віднести:

- а) протирання “небезпечних” ділянок тіла хворого 5% спиртовим розчином йоду
- б) застосування мішечків, заповнених насінням проса або льону (+)
- в) протирання “небезпечних” ділянок тіла хворого 10% розчином камфорного спирту (+)
- г) прикладання до місць можливого ураження спиртового компресу
- д) забезпечення хворому постійного положення на спині

До заходів щодо профілактики пролежнів можна віднести:

- а) протирання ділянки куприка 5% розчином глюкози
- б) зміна положення хворого в ліжку кожні 4 години
- в) прикладання мішура з льодом до попереково-крижової ділянки
- г) заохочувати пацієнта змінювати положення в ліжку (+)
- д) протирання “небезпечних” ділянок тіла хворого 40% розчином етилового спирту (+)

Небезпечними щодо розвитку пролежнів є наступні ділянки тіла:

- а) передня черевна стінка
- б) ділянка криження (+)
- в) п'ятки (+)

- г) задня поверхня стегон
- д) ділянка плечових суглобів

Важкохворого можна годувати за допомогою:

- а) кружки
- б) вилки
- в) ложки (+)
- г) пляшки
- д) поїльника (+)

Небезпечними щодо розвитку пролежнів є наступні ділянки тіла:

- а) ділянки кісткових виступів лопатки (+)
- б) потилиця (+)
- в) задня поверхня грудної клітки
- г) передня поверхня грудної клітки
- д) бокова поверхня стегон

Харчування хворого після операції може бути:

- а) інтерстиціальним
- б) ентеральним (+)
- в) внутрішнім
- г) парентеральним (+)
- д) паренхіматозним

Заміна постільної білизни проводиться:

- а) одразу після забруднення біологічними рідинами (+)
- б) через 2 години після забруднення біологічними рідинами
- в) один раз на день
- г) один раз на 15 діб
- д) один раз на 7-10 діб (+)

Використану постільну білизну необхідно:

- а) зібрати у спеціальні водонепроникні мішки (+)
- б) замочити у ємність з синтетичним миючим засобом на 2 години
- в) зібрати у спеціальні водонепроникні мішки і віднести на смітник
- г) відправити білизну після сортування у пральню (+)
- д) попрати в санітарній кімнаті відділення

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

В хірургічному відділенні хворому Д., 75 років, що знаходиться на лікуванні з приводу гангрени правої стопи і якому 3 доби потому була виконана ампутація правої нижньої кінцівки на рівні стегна, лікарем

констатована смерть в наслідок розвитку гострої серцево-легеневої недостатності. Які дії в даному випадку має зробити медична сестра?

*Відповідь: Труп роздягають, кладуть на спину. Розгинають ноги, руки, закривають повіки, підв'язують щелепу, накривають простиралом на 2 години (до появи трупних плям). Одяг та цінні речі віддають родичам під розписку. На стегні трупа медична сестра пише прізвище та ініціали, номер історії хвороби. Труп транспортують вперед ногами до патолого-анатомічного відділення. В супровідній записці вказують прізвище, ім'я та по-батькові, номер історії хвороби, відділення, з якого доставили труп, дату смерті, клінічний діагноз.*

Медична сестра має годувати хворого С., який був прооперований 2 доби потому з приводу травматичних пошкоджень ротової порожнини. Годування має відбуватись через встановлений пацієнту назогастральний зонд. Для цього медична сестра приєднала до зонду шприц Жане із живильною сумішшю і стала повільно вводити останню через зонд. При цьому хворий став скаржитись на відчуття розпирання за грудиною, біль в цій ділянці. Чому у хворого виникли ці скарги? Яку помилку допустила медична сестра?

*Відповідь: можливо кінець зонду вийшов із порожнини шлунку і знаходиться в стравоході; медичній сестрі необхідно було перевірити місце знаходження кінця зонда за мітками на зонді або за допомогою попереднього введення невеликої кількості повітря у зонд під тиском з одночасною аускультациєю в епігастральній ділянці.*

Хворий М., 69 років, був прооперований з приводу розлитого перитоніту, що розвинувся внаслідок гострого перфоративного апендициту. Після операції пройшло 4 доби. Хворому дозволено приймати їжу через рот (стіл 1<sup>а</sup>). Стан хворого важкий, хворий ослаблений, знаходиться в лежачому положенні. Яким чином провести годування даного хворого?

*Відповідь: важкохворого, що знаходиться в лежачому положенні повинна годувати медична сестра за допомогою ложки та поїльника.*

Хворий У., 77 років, 1 добу потому була виконана операція – ампутація лівої нижньої кінцівки з приводу вологої гангрені. Стан хворої важкий. Самостійно рухатись вона не може. При огляді виявлена гіперемія шкіри в ділянках кутів обох лопаток, крижово-куприкової ділянки. Яке ускладнення може розвинути у даної пацієнти? Що необхідно робити в такій ситуації?

*Відповідь: у хворої можуть розвинути пролежні; необхідно протерти вказані ділянки 40% розчином етилового спирту, проводити комплекс заходів по профілактиці пролежнів.*

У хворого М., 77 років, що знаходиться в лежачому положенні, в крижово-куприковій ділянці має місце гіперемія шкіри, наявні пухирі з кров'янистим вмістом. Яке ускладнення розвинулось у даного пацієнта, що необхідно зробити в даному випадку?

*Відповідь: у хворого розвинувся пролежень крижово-куприкової ділянки (II ступінь); необхідно обробити ділянку ураження 1% розчином діамантового зеленого, накласти асептичну пов'язку, проводити комплексну профілактику пролежнів.*

Хвора К., 66 років, 5 діб потому була прооперована з приводу перелому шийки правого стегна. Хворій був виконаний металоостеосинтез шийки правого стегна. Стан хворої середньої важкості. Хвора випорожнилась на судно. Яку процедуру необхідно виконати даній пацієнтці після акту дефекації?

*Відповідь: над чистим судном провести підмивання пацієнтки.*

Санітарка забрала з під хворого судно, в яке він випорожнився. Які дії має виконати після цього санітарка із судном та його вмістом?

*Відповідь: судно накрити кришкою, звільнити від вмісту в туалеті, ополоснути його водою та занурити у дезінфекційний розчин (0,5% розчин хлорного вапна) на 60 хвилин у ємність, маркіровану "Для дезінфекції суден".*

Санітарка забрала з під хворого сечоприймач, після того як той випорожнився в нього. Які дії має виконати після цього санітарка із сечоприймачем та його вмістом?

*Відповідь: вилити сечу в унітаз, ополоснути сечоприймач у санітарній кімнаті теплою водою, занурити його у дезінфекційний розчин (0,5% розчин хлорного вапна) на 60 хвилин у ємність, маркіровану "Для дезінфекції сечоприймаїв".*

Хворий С., 70 років, оперований з приводу защемленої пахової грижі. З моменту операції пройшло 20 годин. Хворий самостійно не може мочитися. Яке ускладнення виникло у хворого, яку допомогу необхідно надати хворому.?

*Відповідь: у хворого розвинулась гостра затримка сечі, необхідно виконати катетеризацію сечового міхура "м'яким катетером".*

Хворий Д., 76 років, був прооперований з приводу перфоративної виразки 12-палої кишки. Хворий не може самостійно контролювати акт сечовиділення і мочиться під себе. Яким чином необхідно облаштувати ліжко хворого, які засоби можливо застосувати в даному випадку з метою профілактики пролежнів?

*Відповідь: можна підстелити під хворого пелюшку з суперадсорбентом, яка не промакає, можна застосувати памперс, при їх*

*відсутності – підстеляють клейонку, а поверх неї – пелюшку; при наявності показів – поставити постійний катетер в сечовий міхур.*

У хворої Д., 46 років, що перенесла операцію з приводу міжм'язової флегмони правого стегна 10 годин потому, забруднилась постільна і натільна білизна виділеннями з післяопераційної рани. Як потрібно поступити в даному випадку?

*Відповідь: необхідно провести заміну постільної і натільної білизни.*

Санітарка хірургічного відділення проводить заміну постільної білизни у хворих в палаті. Забруднену білизну вона складає під умивальником на простиралло. Яку помилку допустила дана санітарка?

*Відповідь: забруднену білизну необхідно складати в спеціальний водонепроникний мішок або ємність із кришкою.*

Санітарка хірургічного відділення провела заміну білизни у хворих в палаті, помістила її в мішок з водонепроникної тканини. Що вона має робити далі із зібраною брудною білизною?

*Відповідь: віднести мішок з білизною до спеціальної кімнати, провести сортування брудної білизни і помістити її у відповідні водонепроникні мішки, які потім зав'язати та відправити у пральню.*

Хворий У., 55 років, що був прооперований 5 діб потому, став скаржитись на біль у правому оці, на сльозотечу, на виділення гнійного характеру з ока. Який стан розвинувся у хворого, яку допомогу йому необхідно надати?

*Відповідь: хворому необхідно провести промивання ока одним із антисептичних розчинів (фурацилін 1:5000, декасан, тощо).*

Хворий К., 35 років, був прооперований 1 добу потому з приводу множинних травматичних ушкоджень обличчя, ротової порожнини, обох губ. Яким чином нагодувати даного пацієнта в післяопераційному періоді?

*Відповідь: хворому необхідно встановити назогастральний зонд, через який проводити введення живильних сумішей у шлунок.*