

АЛГОРИТМИ ДІЙ



Алгоритм дії до виконання практичної навички

"Надання першої медичної допомоги при гострих захворюваннях живота"

Завдання	Послідовність виконання	Застереження
Мета	Полегшити стан хворого, негайна госпіталізація.	
Показання	"Гострий живіт".	
Місце проведення	Місце пригоди.	
Обладнання	Гумові рукавички, міхур з льодом, газовідвідна трубка.	
Алгоритм виконання     	1. Забезпечити пацієнту повний фізичний та психічний спокій.	
	2. Покласти його на ліжко, кушетку.	Не давати їсти та пити!
	3. Обстежити пацієнта.	
	4. При підозрі на "гострий живіт": а. поставити газовідвідну трубку (якщо є потреба); б. покласти міхур з льодом на передню черевну стінку.	Увага! НЕ давати знеболюючі НЕ ставити клізми НЕ давати проносні засоби НЕ прикладати тепло
	5. Негайно транспортувати пацієнта в лікувальний заклад.	В лежачому положенні.

Алгоритм дії

до виконання практичної навички

"Набір інструментів для типових операцій на органах черевної порожнини"

Показання:

- застосовується при гострих і хронічних захворюваннях органів черевної порожнини й заочеревинного простору, травмах органів черевної порожнини, іноді - з діагностичною метою.

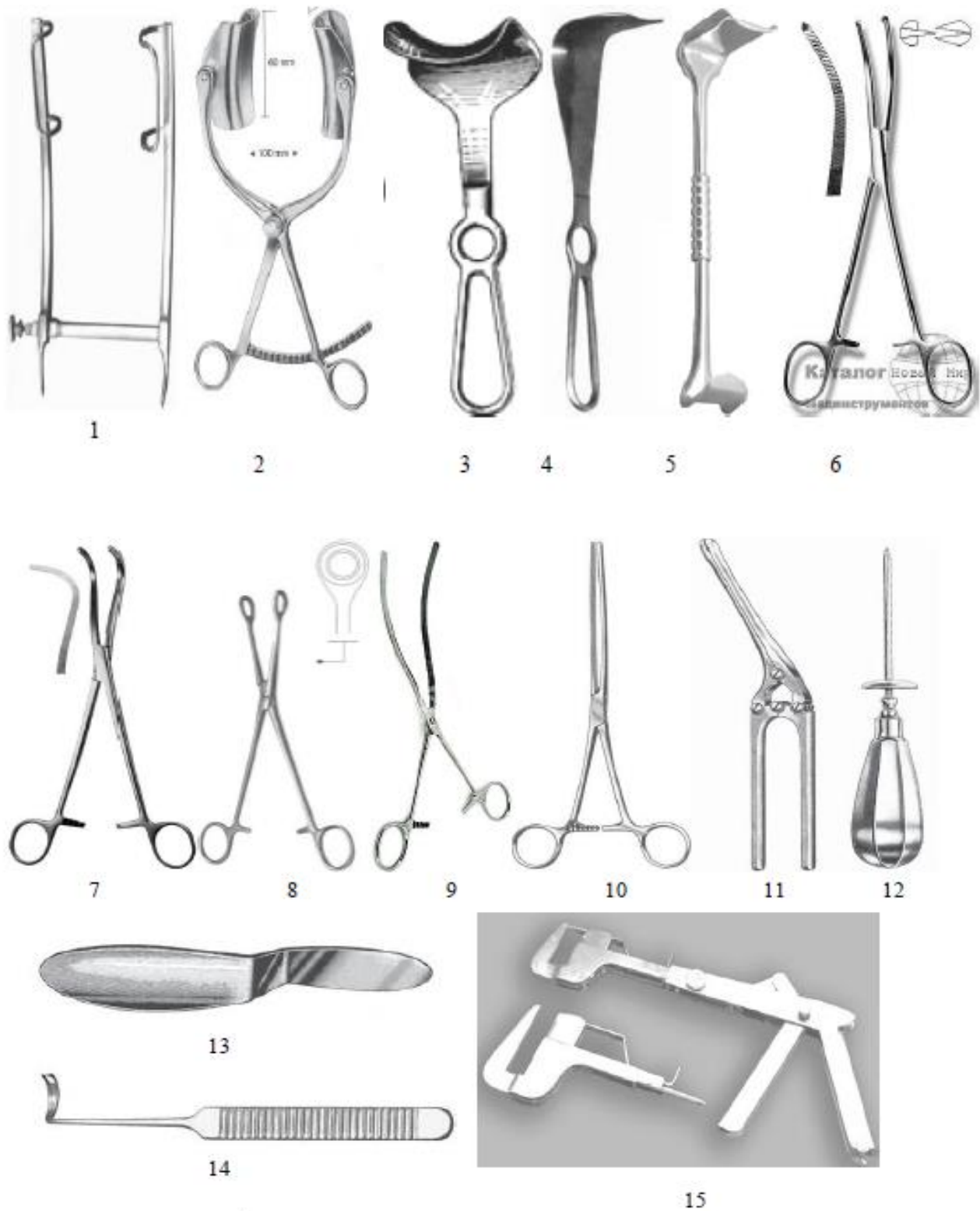
Набір інструментів:

1. Інструменти загального призначення:

- ✓ *корнцанги та цапки для білизни;*
- ✓ *скальпель;*
- ✓ *затискачі Кохера, Більрота;*
- ✓ *ножиці (тупо- та гострокінцеві);*
- ✓ *пінцети (хірургічні та анатомічні, короткі та довгі);*
- ✓ *гачки Фарабефа;*
- ✓ *голкутримачі з голками (колючі, ріжучі, атравматичні);*
- ✓ *шовний матеріал;*

2. Спеціальний набір інструментів:

- ✓ *ранорозширювач Госсе і Микулича;*
- ✓ *дзеркала: С-подібні (лапаротомні), печінкові, Річардсона;*
- ✓ *збільшують кількість кровоспинних затискачів і додають затискачі Микулича, Федорова, вікончасті затискачі Люєра;*
- ✓ *лігатурний диссектор і голка Дешана;*
- ✓ *троакар;*
- ✓ *кишкові й шлункові жоми (м'які та жорсткі), жом Пайра;*
- ✓ *шпатель Ревердена;*
- ✓ *скорозшивачі УКЛ-40, УКЛ-60.*



Набір інструментів для лапаротомії:

1 - рейковий ранорозширювач Госсе; 2 – ранорозширювач Микулича; 3 –С – подібне дзеркало; 4 – печінкове дзеркало; 5 – дзеркало Річардсона; 6 – затискач Микулича; 7 – затискач Федорова; 8 – затискач Люєра; 9 - затискач кишковий еластичний вигнутий; 10 - затискач кишковий роздавлюючий; 11 – жом Пайра; 12 – троакар; 13 - шпатель Ревердена; 14 – лігатурна голка Дешана; 15 – скорозшивач УКЛ-60.

Алгоритм дії до виконання практичної навички

"Набір інструментів для лапароцентеза (проколу черевної порожнини)"

Показання:

- проводиться при асцитах;
- для діагностики травм і захворювань живота.

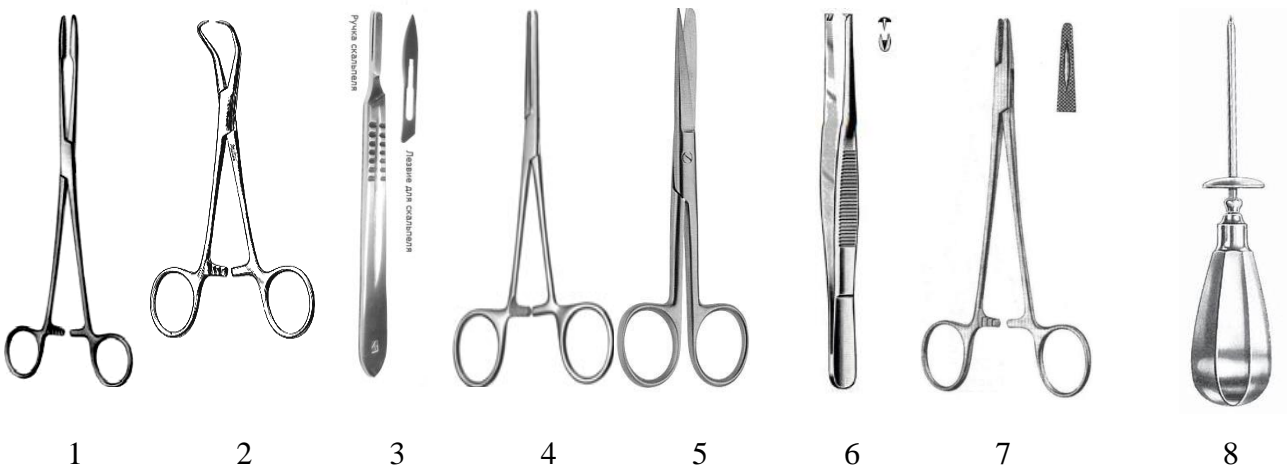
Набір інструментів:

1. Інструменти загального призначення:

- ✓ *корнцанги та цапки для білизни (не завжди потрібні) (1, 2);*
- ✓ *скальпель (3);*
- ✓ *кровоспинний затискач Більрота (4);*
- ✓ *ножиці гострокінцеві (5);*
- ✓ *пінцет (хірургічний) (6);*
- ✓ *голокотримач Гегара з голкою (ріжучою) (7);*
- ✓ *шовний матеріал;*

2. Спеціальний набір інструментів:

- ✓ *троакар (8);*
- ★ *поліхлорвінілова трубка (блукаючий катетер), шприци з голками, новокаїн, церата, таз, рушник.*



Алгоритм дії до виконання практичної навички

"Пункція черевної порожнини (лапароцентез)"

Навчальна мета:

- ✓ оволодіти методикою виконання лапароцентеза, вміти визначати покази до даної маніпуляції.

Необхідне обладнання:

- ✓ набір для очисної клізми, промедол 2% 1 мл., 0,1% розчину атропіну сульфату, церата, таз, йодонат (р-н хлоргексидину біглюконату чи первомур), 0,25-0,5% розчину новокаїну, скальпель, троакар, пробірка, гумова трубка, корцанг. цапки для білизни, ножиці, пінцет, затискач, голкотримач, голка з ниткою, міхур з льодом.

Можливі ускладнення:

- ✓ Кровотеча в черевну порожнину внаслідок ушкодження судин брижі.
- ✓ Ушкодження органів черевної порожнини.
- ✓ Флегмона черевної стінки при порушенні правил асептики.
- ✓ Підшкірна емфізема.
- ✓ Виділення рідини через пункційний отвір.
- ✓ Судинний колапс.

ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ:

I. Підготовка пацієнта.

1. За 2-3 години до пункції зробіть пацієнтові очисну клізму.
2. Безпосередньо перед пункцією пацієнт повинен спорожнити сечовий міхур.
3. За призначенням лікаря за 15-20 хв. до пункції підшкірно введіть пацієнтові 1 мл 2% розчину промедолу і 0,5 мл 0,1% розчину атропіну сульфату.
4. Посадіть пацієнта в крісло або на стілець так, щоб він спирався на його спинку.
5. На коліна покладіть клейону, а між ніг поставте таз або відро для асцитичної рідини.
6. При важкому стані пацієнта за призначенням лікаря покладіть його на правий бік.



ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ!!! Пункцію слід здійснювати в перев'язочній або в операційній з дотриманням усіх правил асептики.

II. Методика виконання лапароцентезу і допомога лікарю.

1. Лікар знезаражує руки так, як для операції.
2. Шкіру передньої черевної стінки обробляє йодонатом або 0,5% спиртовим розчином хлоргексидину біглюконату, потім висушує сухою стерильною серветкою.
3. Передню черевну стінку пошарово знеболює за допомогою 0,25-0,5% розчину новокаїну. Повторно знезаражує шкіру.
4. У місці пункції розрізає шкіру довжиною 0,5-1 см (по середній лінії між пупком та лобком або по краю лівого прямого м'язу живота) за допомогою скальпеля.
5. Троакаром разом із стилетом проколює передню черевну стінку.
6. Видаляє із троакара стилет після чого через трубку витікає цівкою асцитична рідина.
7. При необхідності набирає у стерильну пробірку декілька мілілітрів рідини для біохімічного дослідження.
8. Потім до троакара прикріплює гумову трубку, кінець якої опускає в таз і повільно (1 л протягом 5 хв.) з перервами випускає рідину для запобігання розвитку колапса. Для цього на гумову трубку періодично накладає затискач.
9. Для максимального видалення асцитичної рідини живіт здавить простирадлом, складеним по діагоналі, обведеним навколо живота і зв'язить за спинкою крісла.
10. Після відходження рідини лікар видаляє троакар, на місце пункції накладає шви, потім – асептичну пов'язку.
11. Пацієнта транспортуйте в палату на каталці.
12. На живіт покладіть міхур з льодом.



Увага!

Спостерігайте уважно за станом пацієнта після лапароцентезу. Пацієнт повинен дотримуватись суворого постільного режиму. За призначенням лікаря здійснюйте контроль артеріального тиску, спостерігайте за шкірними покривами і слизовими оболонками, за загальним станом пацієнта, за станом пов'язки.

Алгоритм дії

до виконання практичної навички

"Техніка промивання шлунка"

Навчальна мета:

- ✓ оволодіти технікою промивання шлунка, вміти визначати покази до даної маніпуляції.

Необхідне обладнання:

- ✓ товстий шлунковий зонд з лійкоподібним верхнім кінцем, скляна лійка, відро з водою (8-10 л), таз, ємкість (0,5 л) для взяття промивних вод на дослідження, кухоль, клейончатий фартух.

Протипоказання:

- ✓ стенокардія, цироз печінки, гіпертонічна хвороба, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки зі схильністю до кровотечі.

ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ:

1. Хворий сідає на стілець, спершись на спинку, дещо нахиливши голову вперед. Між ніг розташовує таз.
2. Видалити, якщо є, знімні зубні протези. Груді закрити клейончатим фартухом.
3. Стати праворуч від хворого та попросити його широко розкрити рота та глибоко дихати носом.
4. Швидкими рухами ввести зонд за корінь язика. При цьому хворий закриває рот та робить декілька ковтальних рухів, після чого продовжити введення зонда по стравоходу (якщо зонд згорнувся, вийняти його та ввести повторно). При попаданні зонда у гортань хворий почне кашляти, задихатись та втратить голос. У таких випадках зонд виймають та вводять повторно.
5. Після того, як зонд потрапив у шлунок, розташувати лійку на рівні колін хворого, дещо під нахилом, щоб не ввести повітря у шлунок, і налити в неї розчин.
6. Наповнивши лійку, підніміть її вище голови хворого, вода одразу ж потрапить у шлунок. Коли у лійці залишиться трохи води, лійку швидко опускають донизу, промивна вода зі шлунка наповнить лійку.

Література

✓ навчальна (основна і додаткова):

- ❖ Касевич Н.М. Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.
- ❖ Касевич Н.М., Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
- ❖ Кіт О.М., Ковальчук О.Л. Хірургія. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2004.
- ❖ Навчальний посібник з хірургії в модулях: навч. посіб. / За ред. Л.М. Ковальчука. — К.: Медицина, 2011. — 480 с.
- ❖ Роздольський І.В. Невідкладні стани в хірургії: підручник. — К.: Медицина, 2009. — 144 с.
- ❖ Хірургія (факультетська): підручник / Кол. авторів; За ред. М.П. Захараша. — К.: Медицина, 2006. — 656 с.
- ❖ Хірургія: підручник / За ред. П.Г. Кондратенка. — К.: Медицина, 2009. — 968 с.
- ❖ Чапкий Л.П., Ткаченко Р.О. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія. — К.: Вища школа, 2004.
- ❖ Шегедин М.Б., Шустакевич С.Ф. Медсестринство в хірургії: навч. посіб. — К.: Медицина, 2008. — 120 с.

✓ наукова:

- ❖ Хірургія. Журнал ім. М.І. Пирогова
- ❖ Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / / Под ред. В.С. Савельева. — М.: Медицина; 2004.