

«ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД, ПЕРИОД ОПЕРАЦИЙ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД»

Кафедра общей хирургии

Д.м.н., профессор Магомедов М.Г.

ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО:

- предоперационный период;
- хирургическая операция;
- лечение в послеоперационном периоде.

Предоперационный период (ПрОП)

- **ПрОП** – период с момента поступления больного в хирургическое отделение до начала операции.
- **Цель ПрОП** – снижение опасности операции и риска развития интра- и послеоперационных осложнений.
- **Задачи ПрОП:** - установить диагноз; - определить показания, срочность выполнения и характер операции; - подготовка больного к операции.
- **ПрОП:** 1) диагностический (предварительный) этап, 2) непосредственной подготовки.

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

```
graph TD; A[ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД] --> B[Диагностический этап]; A --> C[Подготовительный этап]; B --> D[1. Уточнение основного диагноза]; B --> E[2. Выявление сопутствующих заболеваний]; C --> F[1. Психологическая подготовка]; C --> G[2. Общесоматическая подготовка]; C --> H[3. Специальная подготовка]; C --> I[Непосредственная подготовка]; D --> F; D --> G; D --> I; E --> G; E --> I;
```

Диагностический этап

1. Уточнение
основного диагноза

2. Выявление
сопутствующих
заболеваний

Подготовительный этап

1. Психологическая
подготовка

2. Общесоматическая
подготовка

3. Специальная
подготовка

Непосредственная
подготовка

Задачи диагностического этапа:- установить клинический диагноз; - провести обследование систем жизнеобеспечения; - выявить сопутствующие заболевания; - провести коррекцию нарушенных функций органов и систем; - санаций хронических очагов инфекции; - стимуляций механизмов резистентности и повышение реактивности организма.

ПрОП может быть различной длительности и зависит от характера заболевания, срочности операции, состояния больного и объема оперативного вмешательства. При экстренных операциях от нескольких минут до 1-2 ч., а при плановых – от 1 до 8 дней, у онкологических больных – не более 6-8 дней.

Показаниями к операции могут быть: 1) жизненными (витальными); 2) абсолютными; 3) относительными.

Жизненные показания к операции возникают при заболеваниях, при которых малейшая отсрочка угрожает жизни больного (экстренные операции - кровотечения при разрывах внутренних органов, ранениях крупных сосудов, язвах желудка и 12-п кишки, острых заболеваниях органов брюшной полости, гнойно-воспалительных заболеваниях).

Абсолютные показания к операции возникают при заболеваниях, при которых невыполнение операций, длительная отсрочка могут привести к состоянию угрожающему жизни больного (срочные операции).

Относительные показания к операции могут быть при заболеваниях, не представляющих угрозы для жизни больного (плановые операции).

Противопоказания: сердечная, дыхательная и сосудистая недостаточность, шок, инфаркт миокарда, инсульт, печеночно-почечная недостаточность, тяжелые нарушения обмена веществ (сахарный диабет, кома), тяжелая анемия, выраженная кахексия и др.

Критерии операционного риска:

Риск 1 степени – соматически здоровый пациент, подвергающийся небольшому плановому оперативному вмешательству типа грыжесечения, аппендэктомии и др.

Риск 2 А степени – соматически здоровый пациент, подвергающийся более сложному вмешательству типа холецистэктомии .

Риск 2 Б степени – пациенты с относительной компенсацией системы жизнеобеспечения и функции внутренних органов, подвергающиеся небольшим плановым операциям(Риск.1 ст.)

Риск 3 А степени – больные с полной компенсацией системы жизнеобеспечения и функции внутренних органов, подвергающиеся сложному, обширному вмешательству (резекции желудка, гастрэктомии, операции на толстой кишке и др.).

Риск 3 Б степени – больные с субкомпенсацией системы жизнеобеспечения и функции внутренних органов, подвергающиеся малым хирургическим вмешательствам.

Риск 4 степени – больные с комбинацией глубоких, общесоматических расстройств (травмой, шоком, разлитым перитонитом, ЭИ, Поч.-Печ недостаточностью, выраженной желтухой, ИМ и др.), подвергающиеся крупным или обширным операциям (проводимые в экстренном порядке или по жизненным показаниям).

Оценка состояния органов и систем организма

- **Предварительная оценка** (классический метод обследования – жалобы, распрос, осмотр, пальпация, и др.);
- **Стандартный минимум обследования** (ОАК, ОАМ, БАК, свертываемость крови, группа крови и Rh фактор, ФГЛ, ЭКГ, осмотр – стоматолога, терапевта, а женщин-гинеколога);
- **Дополнительное обследование** (все остальные исследования по показаниям);
- **Определение противопоказаний** к операции (см. выше).

Подготовительный этап: **1) психологическая подготовка** (беседа врача с больным, лекарственная подготовка, согласие больного на операцию и др.);

2) общая соматическая (коррекцию нарушенных функций органов и систем и санаций хронических очагов инфекции);

3) специальная (эта подготовка органов при определенных операциях – толстой кишки, при варикозе и др.).

Непосредственная подготовка больного к операции

**Особенности при
плановой**

Общие принципы

**Особенности при
экстренной**

**Полная санитарно-
гигиеническая
обработка**

**Предварительная
подготовка
операционного поля**

**Сухое бритьё
волосяного покрова**

**Голод за 12 часов до
операции**

«Пустой желудок»

**Зондирование желудка
по показаниям**

Очистительная клизма

**Опорожнение
кишечника**

Не производится

**Самостоятельное
мочеиспускание**

**Опорожнение мочевого
пузыря**

**Катетеризация
мочевого пузыря по
показаниям**

**Различные средства по
определённой схеме**

Премедикация

**Атропин и
наркотический
анальгетик**

Непосредственная подготовка больного к операции:
гигиеническая ванна вечером, бритье сухим способом утром перед операцией, очистительная клизма.

Подготовка кожу больного к операции - гигиеническая ванна со сменой белья накануне операций, бритье операционного поля утром до операции, а при операциях на нижних конечностях ванны с последующим смазыванием настойкой йода 3 - 4 дня.

Подготовка ЖКТ к операции - санация полости рта, ликвидация глистной инвазии, промывание желудка и отсасывание содержимого, очистительная клизма накануне вечером и утром в день операции.

Подготовка органов дыхания к операции – обеспечить нормальное глубокое дыхание, откашливание (отхаркивающие, бронхолитики, спазмолитики), банки, горчичники, антибиотики и др.

Подготовка сердечно-сосудистой системы к операции – назначение кардиотропных, гипотензивных и препаратов улучшающих обменные процессы в миокарде и др.

Предоперационный эпикриз (обоснование операции)

включает - обоснование диагноза, показание к операции, противопоказание, план операции, вид обезболивания, письменное согласие больного на операции (если ребенок – родители, а у психически больных и больных без сознания – родственники, при их отсутствии – консилиум).

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

Операция - это механическое или физическое воздействие на ткани и органы больного, нередко сопровождающиеся их разъединением для обнажения патологического очага, производимого с целью лечения и диагностики.

Опасности операций: кровотечение, шок, инфекция, возможность повреждения жизненно важных органов.

Классификация операций

- Кровавые и бескровные (в зависимости от целостности кожных и слизистых покровов).
- Лечебные и диагностические (по цели выполнения).
- Экстренные, срочные, плановые (по срочности).
- Радикальные и паллиативные (по виду и с целью улучшения состояния).
- Одномоментные и многомоментные или многоэтапные.
- Комбинированные и симультанные (сочетанные).
- Чистые (асептические), условно асептические, условно инфицированные, инфицированные (по степени инфицированности).
- Типичные и атипичные (стандартные и нестандартные).
- Специальные операции (микрохирургические, эндоскопические и эндоваскулярные).
- Типы операций (с удалением патологического очага, восстановительные «реконструктивные» и пластические).

Этапы хирургического вмешательства: - Укладка больного на операционный стол, - обработка операционного поля, обезболивание, - операционный доступ, - операционный прием, - завершение операций (ушивание раны).

Положение больного на операционном столе: - На спине, - на боку, - в положении Тренделенбурга, - в положении на животе, - в полусидячем положении и др.

Операцион.поле обрабатывается по Гроссиху-Филончикову.

Операционный доступ должен быть: анатомичным, физио-логичным, щадящим, косметичным, минимально-травма-тичным, широким, чтобы обеспечить хорошего угла оперативной деятельности для удобного выполнения оперативного приема.

Операционный прием – это удаление органа или части органа (патологического очага) и восстановление их.

Положение больного на операционном столе - На спине, - на боку, - в положении Тренделенбурга, - в положении на животе, - в полусидячем положении и др.

Послеоперационный период (ПОП) – это время от окончания операций до выздоровления больного или перевода его на инвалидность.

Фазы ПОП: 1 фаза – ранняя – 3-5 дней; 2 фаза – до 2-3 недель (до выписки); 3 фаза – отдаленная до восстановления трудоспособности.

Задачи ПОП: - профилактика и лечение послеоперационных осложнений, - усиление процессов регенерации, - восстановление трудоспособности.

Нормальное течение ПОП: - нет тяжёлых нарушений функций органов и систем, характеризуется определенными сдвигами углеводного (гипергликемия, гликозурия 3-4 дня), водно-электролитного (обезвоживание, гипокалемия, компенсированный ацидоз – потоотделение, учащение ЧД, гипертермия и др.), белкового обмена (увеличение остаточного азота, уровня глобулинов, гипопротейнемия), изменениями состава крови (лейкоцитоз, уменьшение эритроцитов, НВ, тромбоцитов).

Осложнения послеоперационного периода

Рана

**Гематома,
кровотечение,
нагноение,
инфильтрат,
расхождение
швов и краев
раны**

**Сердечно-
сосудистая
система**

**Острая
недостаточ-
ность,
тромбозы и
эмболии**

**Дыхательная
система**

**Острая недос-
таточность,
бронхиты,
пневмония,
инфаркто-
пневмония,
ателектазы,
плевриты**

**Органы
пищеваре-
ния**

**Нарушение
проходимос-
ти ЖКТ (ме-
ханическая,
динамичес-
кая),
перитонит**

Осложнения послеоперационного периода

Нервная система

Операционный шок, боль, нарушение сна и психики, невриты

Печень и почки

Печёночно - почечная недостаточность

Выделительная система

Анурия, ишурия, пиелонефрит, цистит.

Прочие

Пролежни, паротит

