

# Позиции пациента на операционном столе.

# Ключевые моменты.

- \* Для безопасного расположения больного требуется хорошее сообщение между врачами и средним медицинским персоналом.
- \* Необходимо иметь достаточное количество рук, как в начале, так и в конце операции, для того, чтобы обеспечить пациенту безопасную позицию.
- \* Чёткое понимание всех физиологических сдвигов, происходящих в организме пациента во время изменения положения его тела, может предотвратить возникновение потенциально опасных проблем.
- \* Всё используемое оборудование должно находиться в исправном состоянии и быть проверено после каждого изменения позиции пациента.
- \* Многие осложнения, связанные с неправильной позицией больного на операционном столе, проявляются только в течение нескольких дней после операции и анестезии.

# Введение.

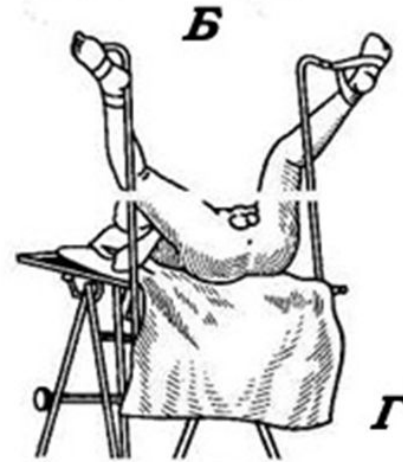
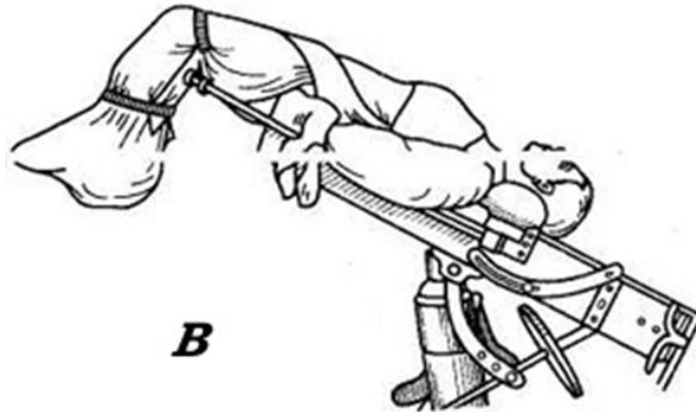
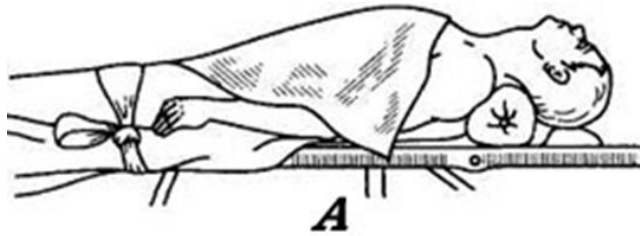
Целью создания оптимального положения пациента во время операции является обеспечение наилучшего хирургического доступа и, в то же время, избежание развития потенциальных осложнений, связанных с позицией пациента.

# Транспортировка пациента в операционную.



- \* Аккуратно подвезите пациента к операционному столу.
- \* Отрегулируйте операционный стол по высоте каталки.
- \* Поставьте каталку вплотную к операционному столу.
- \* Попросите пациента аккуратно перейти с каталки на операционный стол.
- \* (придерживайте пациента!).
- \* Все внутривенные линии, катетеры, эндотрахеальная трубка должны быть хорошо закреплены и свободно перемещаться до того, как начато позиционирование пациента.

# Виды положений пациента на операционном столе



# Положение на спине.

- \* Самое распространенное положение.
- \* Руки должны быть осторожно зафиксированы по отношению к телу пациента, вытянуты вдоль тела или отведены на подставках.
- \* Больного обязательно фиксируют.
- \* При необходимости используются валики либо специальные приспособления.
- \* Веки пациента должны быть аккуратно прикрыты и зафиксированы в этом

# Возможные осложнения и их профилактика.

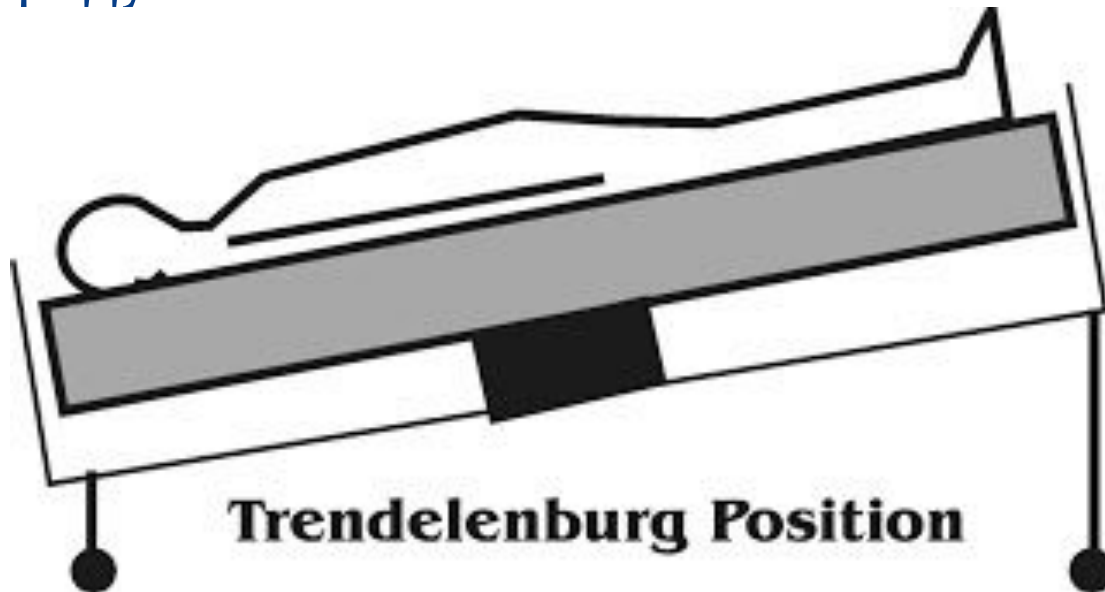
- \* Обструкция нижних дыхательных путей.
- \* Повышенный риск аспирации желудочным содержимым.
- \* Увеличению венозного возврата к сердцу и увеличению сердечного выброса.
- \* Повреждение плечевого сплетения.
- \* Повреждение локтевого нерва.
- \* Алопеция, компрессионные некрозы.





# Положения Тренделенбурга

- \* - положение лежа на спине с наклоном головного конца операционного стола вниз, наклон стола до 45 градусов.



# Положения Тренделенбурга

- \* Применяется при операциях на ОМТ.
- \* Кишечник смещается в верхний отдел живота и не закрывает операционного поля.
- \* Ножную секцию стола сгибают и к ней фиксируют ноги больного.

# Физиологические эффекты положения Тренделенбурга включают:

- \* Повышение венозного возврата к сердцу.
- \* Повышение внутричерепного и внутриглазного давления. Могут развиваться отек мозга и отслойка сетчатки.
- \* Легочный комплайнс и функциональная остаточная емкость уменьшаются вместе с повышением вентиляционно-перфузионного отношения, особенно у тучных пациентов. Повышение внутрибрюшного давления может привести к регургитации желудочного содержимого.
- \* Венозный застой с цианозом лица и шеи у полнокровных пациентов

# Обратное положение Тренделенбурга

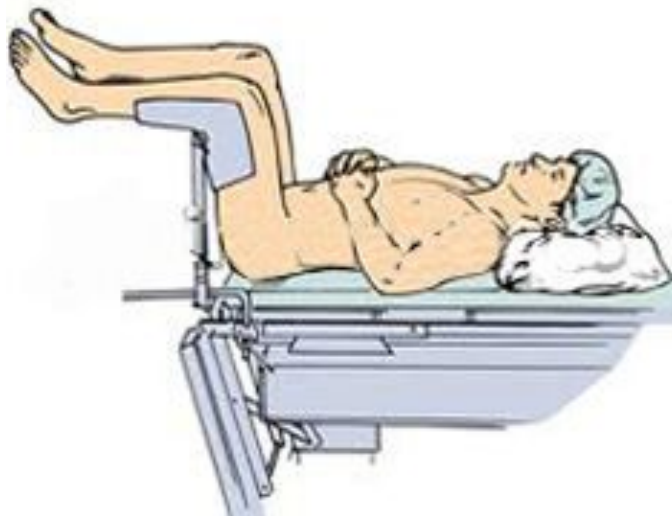
- \* - положение на спине с наклоном головного конца операционного стола вверх.



# Обратное положение Тренделенбурга

- \* Позитивные физиологические эффекты включают: улучшенный венозный дренаж от головы и шеи, уменьшение внутричерепного давления, более низкий риск пассивной аспирации.
- \* Главные осложнения этой позиции – артериальная гипотензия и высокий риск воздушной эмболии.

# Литотомическое положение / положение Ллойд Дэвис



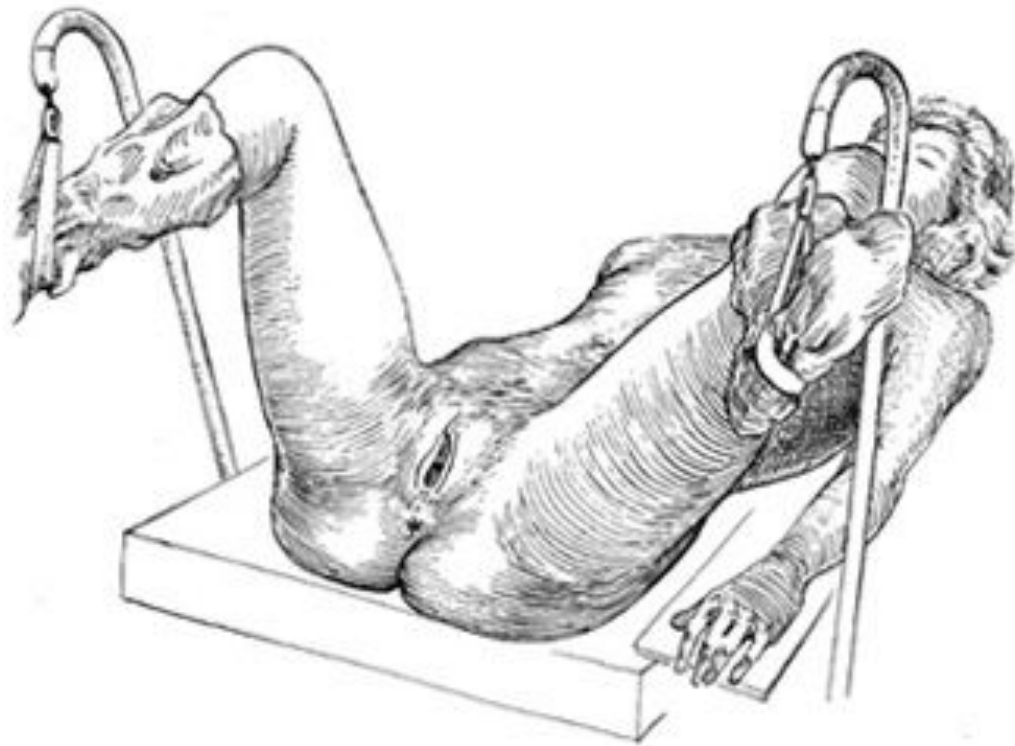
# Литотомическое положение / положение Ллойд Дэвис

- \* Используется при операциях на промежности, заднем проходе, влагалище.
- \* Укладывают больного так, что ягодицы его находятся на конце стола, ноги приподнимают, разводят и укладывают на специальные подставки.
- \* Проводить сгибание ног в тазобедренном и коленном суставах необходимо одновременно в обеих конечностях.



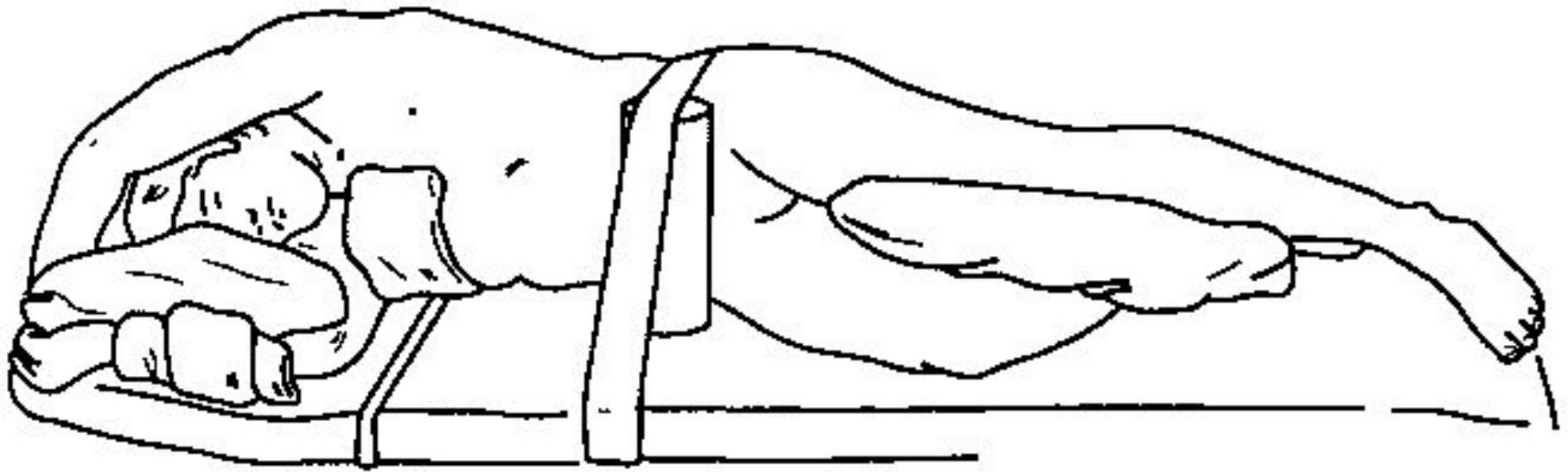
# Возможные осложнения.

- \* Перераспределение крови от нижних конечностей и у некоторых пациентов (к примеру, с сердечной недостаточностью) может привести к объёмной перегрузке жидкостью.
- \* Вероятность смещения эндотрахеальной трубки.
- \* Непреднамеренная стимуляция карины, вызывающая бронхоспазм, или эндобронхиальная интубация также возможны.
- \* Повреждения и даже ампутации пальцев рук.
- \* Слишком сильное сгибание бедра может вызвать повреждение запирающего и седалищного нервов
- \* Комpartment-синдрому - вызванного комбинаций двух факторов – компрессией и нарушением притока крови.



# Латеральная позиция (положение пациента на боку)

- \* Используется при торакотомии, урологических операциях, вмешательствах на бедре и плече.
- \* Положение пациента может быть стабилизировано поддерживающими фиксаторами у груди и бедер или с помощью специального матраса, который становится жестким, если из него выпустить воздух.
- \* Ногу, лежащую ниже сгибают в колене; вышерасположенная нога может находиться в произвольном положении.
- \* Вышерасположенная рука может быть оставлена лежать свободно или же на специальной подставке
- \* Голова укладывается на специальную подушку.
- \* Верхний отдел туловища слегка приподнимают.
- \* Между коленями укладывается валик.
- \* При необходимости под поясницу подкладывают валик.

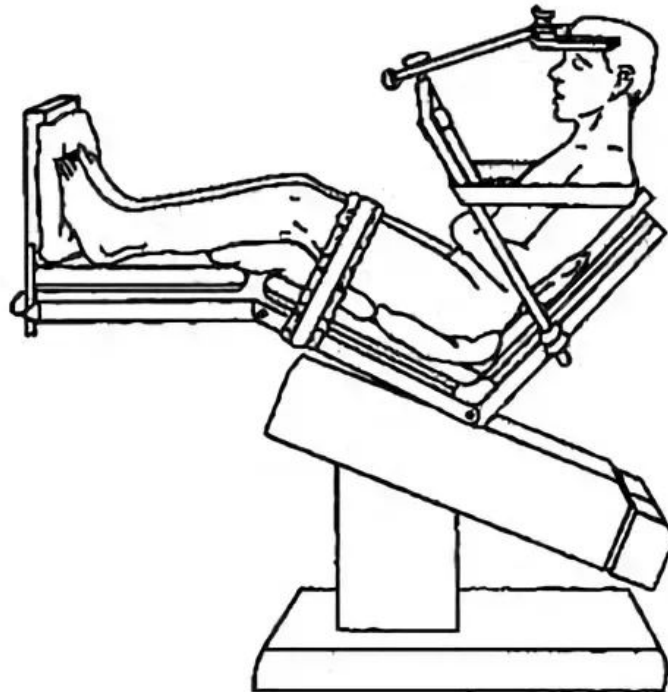


# Возможные осложнения.

- \* Нижнее лёгкое хуже вентилируется, но лучше кровоснабжается, в тоже время, верхнее легкое лучше вентилируется, но недостаточно перфузируется.
- \* У больных с низким физиологическим резервом положение на боку может привести к гипоксемии.
- \* Возможно повреждения роговицы, причём данное осложнение одинаково часто случается в обоих глазах.
- \* Также высок риск повреждения плечевого сплетения.
- \* В «нижней» руке всегда возникает венозная гипертензия.
- \* Вероятность повреждения икроножного и подкожного нервов.

# Положение сидя.

- \* Используется при нейрохирургических операциях.



# Положение сидя.

- \* В данном положении происходит венозный стаз и застой в нижних конечностях.
- \* Гипотензии, трудно поддающейся лечению.
- \* Обструкции вен шеи.
- \* Венозная воздушная эмболия, особенно при краниотомиях.

# Положение лицом вниз (прон-позиция)





# Возможные осложнения.

- \* Возможно возрастание внутрибрюшного давления, сдавление нижней полой вены, снижение сердечного выброса.
- \* Нарушение функции лёгких. Очень часто прон-позиция ассоциируется и с другими не менее серьёзными повреждениями, многие из которых можно избежать, если Вы располагаете достаточным количеством персонала для того, чтобы совершить поворот пациента со спины на живот.
- \* Повреждение плечевого сплетения.
- \* Возможно повреждение передней поверхности стопы, коленей, таза, груди, подмышек, локтей, лица – все эти области подвержены значительному риску развития пролежней.