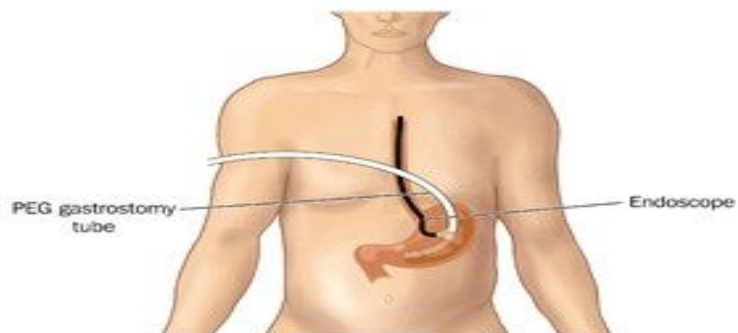
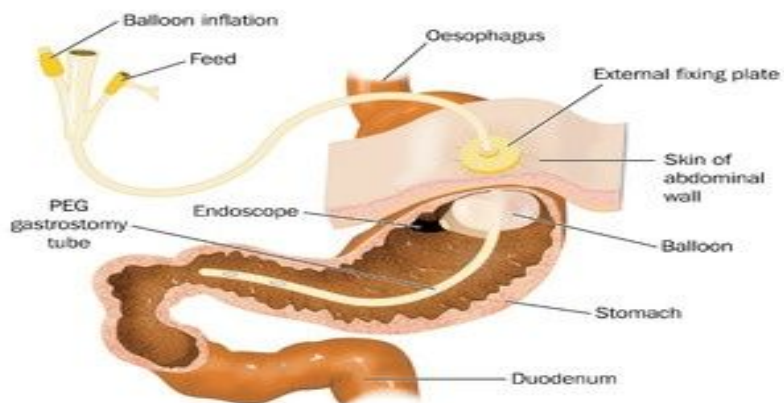


Такырыбы:Гастростомия



Індаған:Сиражитдинов Еламан
Тобы:613 ЖПД
серген:Ниязбаева Куралай



Нұр-Сұлтан 2020ж

Жоспар:

1. Анықтамасы

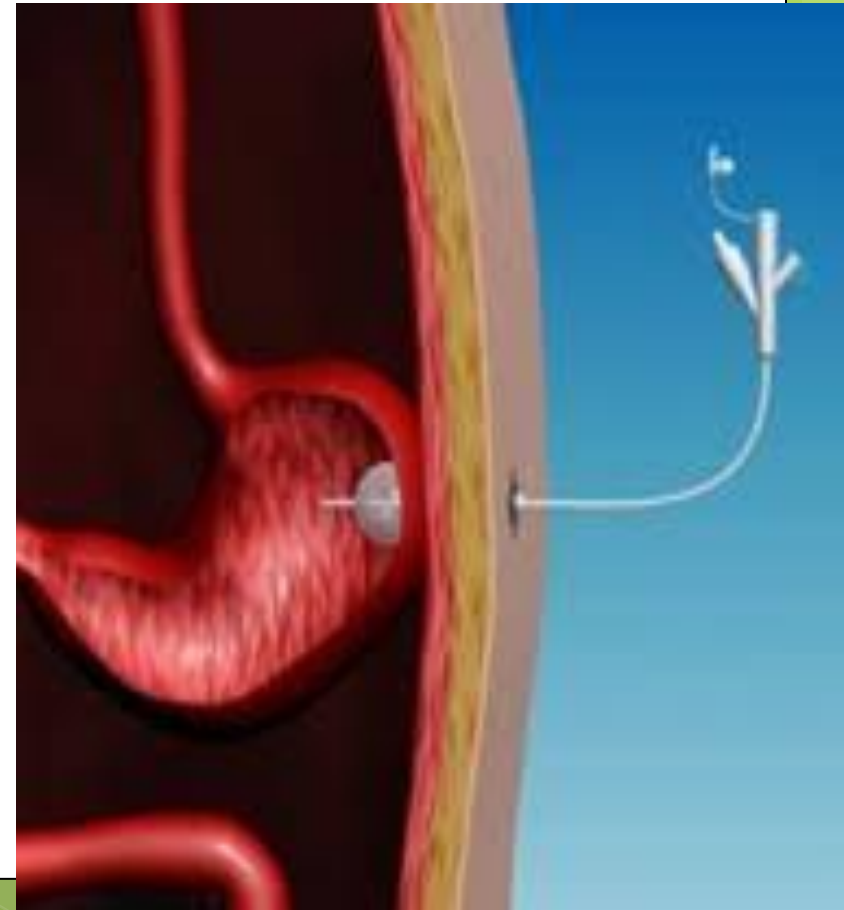
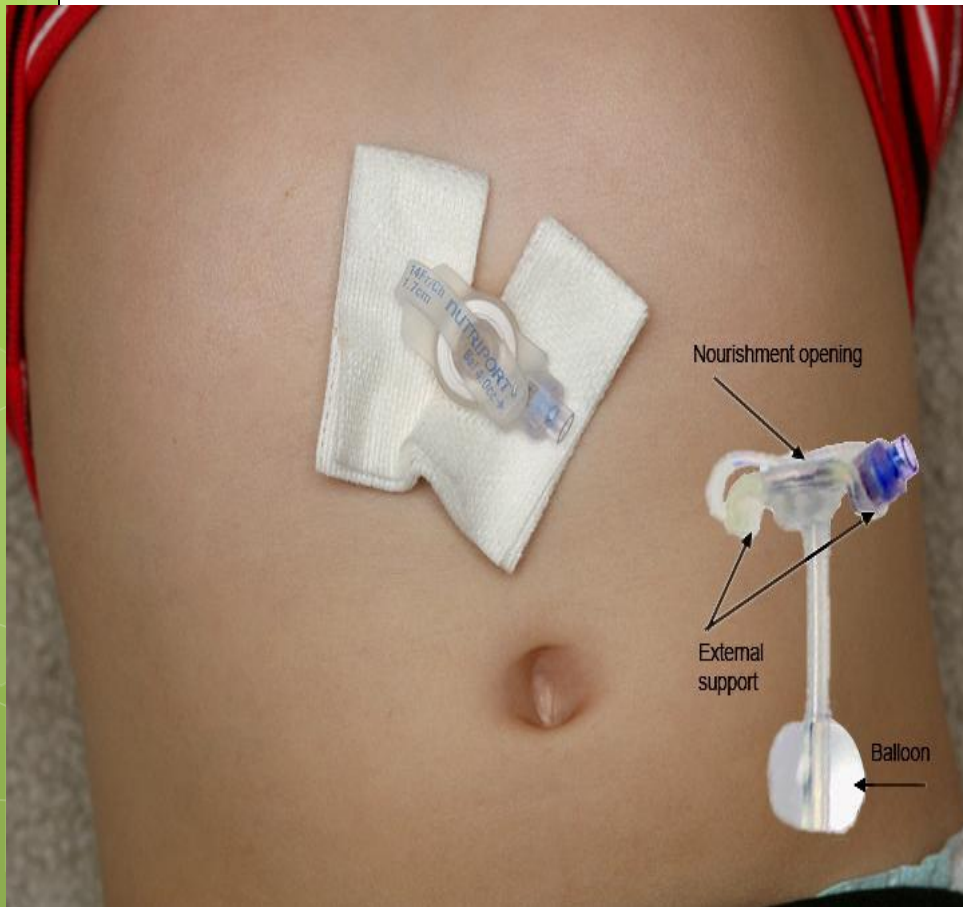
**2. Гастростомия жасауға
көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер**

3. Гастростомия жасалу барысы

4. Гастростомиялық құралдар

5. Пайдаланылған әдебиеттер

Гастростомия (*Gastrostomia* + греч. *stomia* - асқазан тесік) - гастростомия, қарынды тесу. Өңештен тамақ жүрмегенде жасанды тамақтандыру үшін және өңеш қызметін тоқтату үшін қарынды тесу операциясы.



Гастростомияға көрсеткіштер:

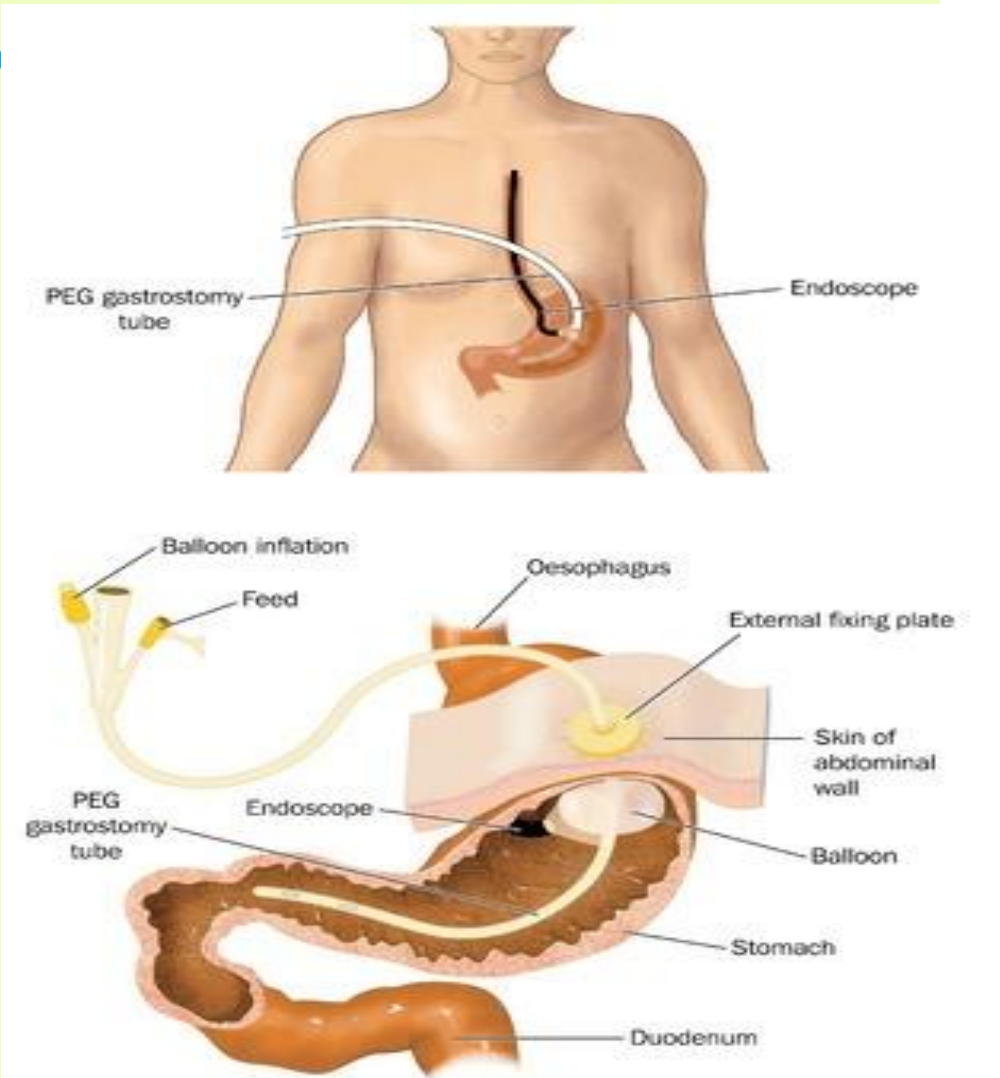
бронх-өңештік жыланкөздер

Өңеш трезиясы

Дивертикул

Өңеш рагы

Өңештің зақымданулары



Гастростомия түрлері:

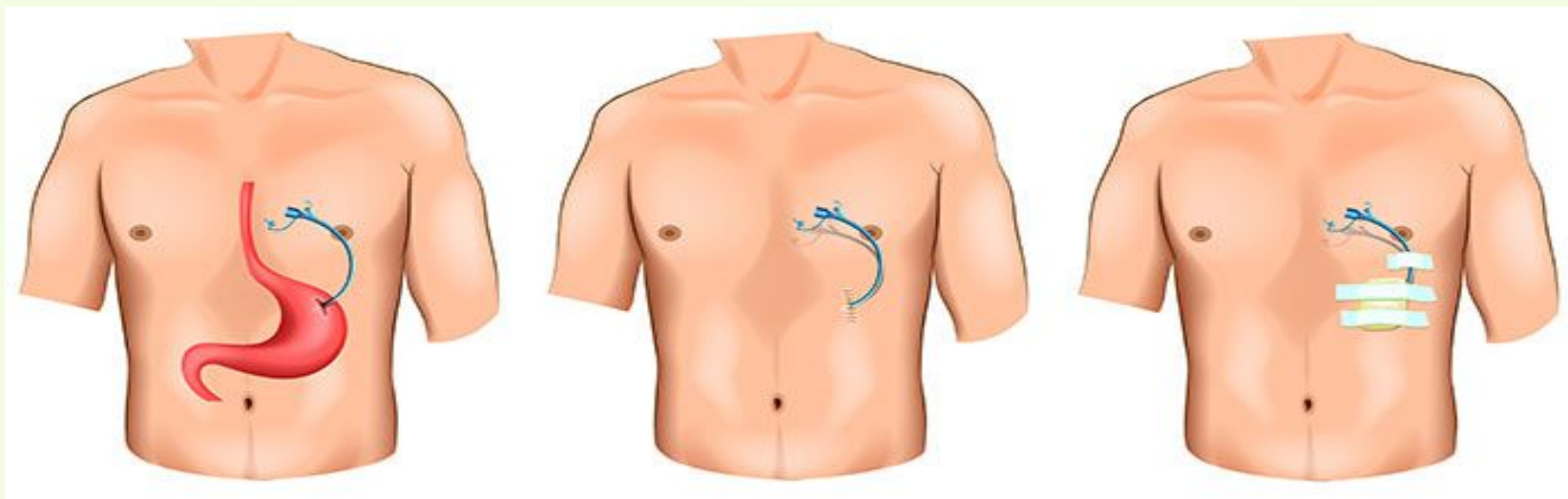
100-ге жуық гастростомия модификациялары бар.

Олардың ішіндегі ең кең таралғандары мыналар:

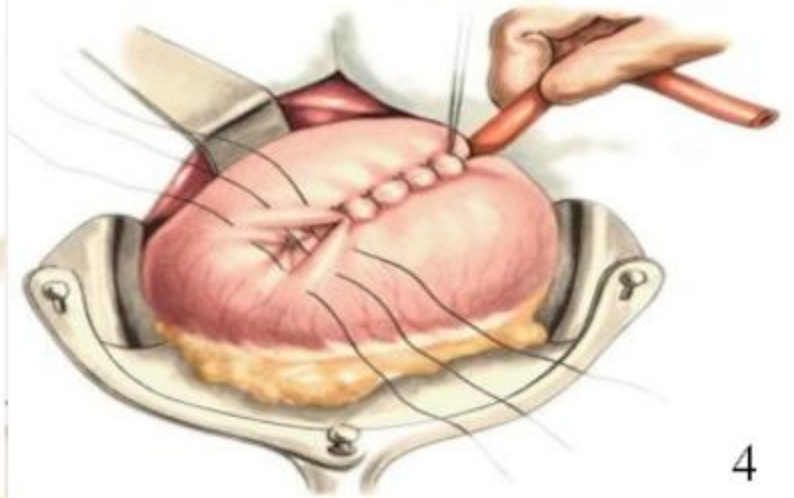
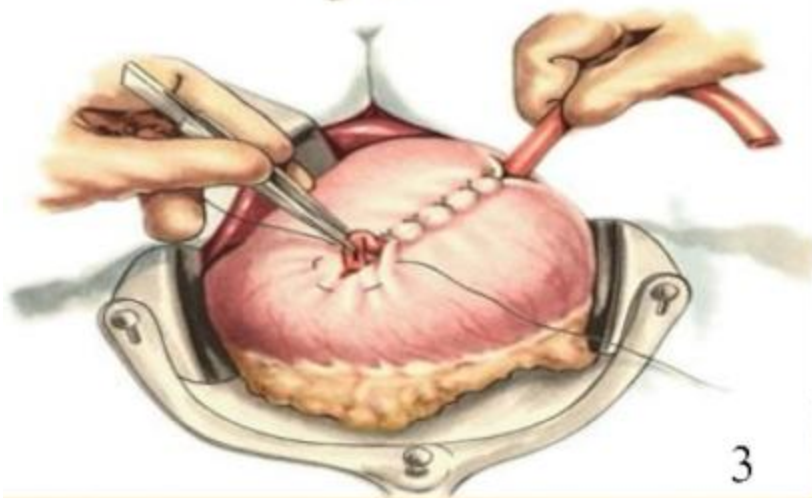
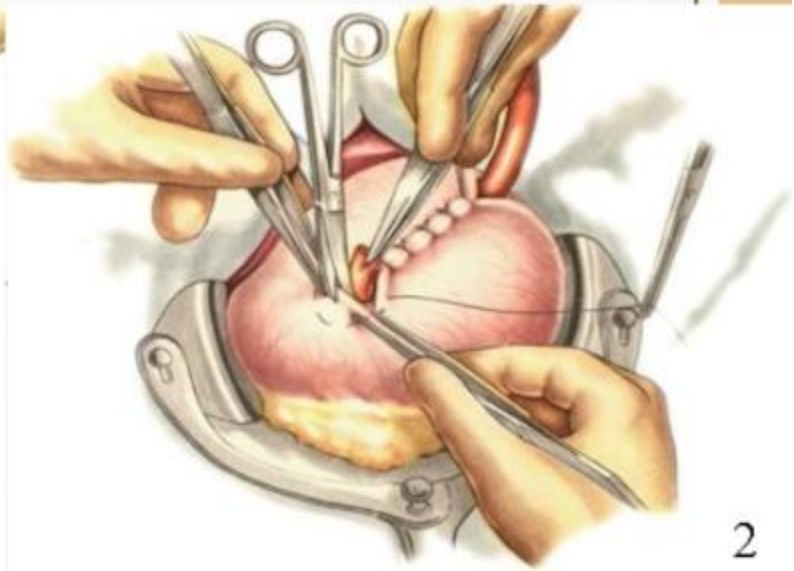
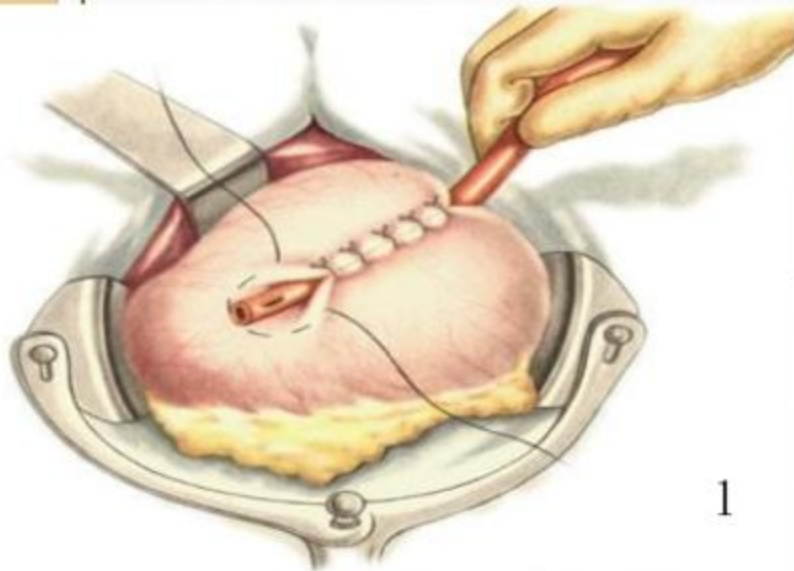
-Витцель бойынша гастростомия

-Кадер (Штамм — Сенн — Кадер)бойынша гастростомия

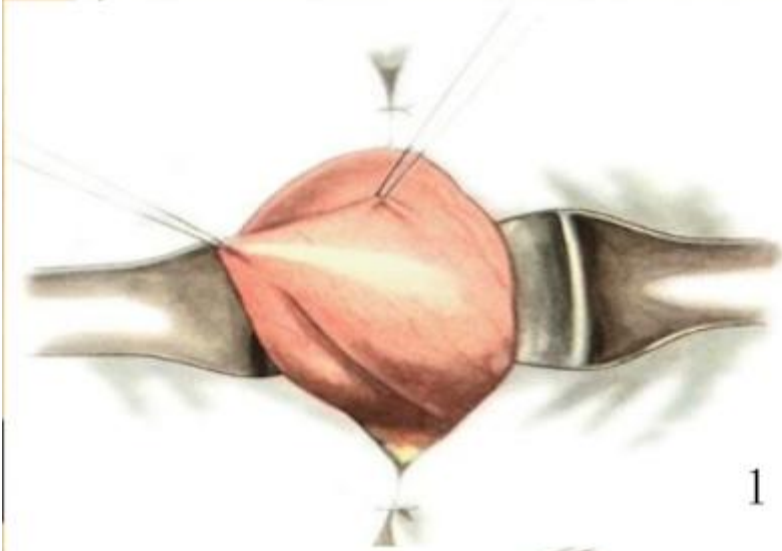
-Топровер бойынша гастростомия



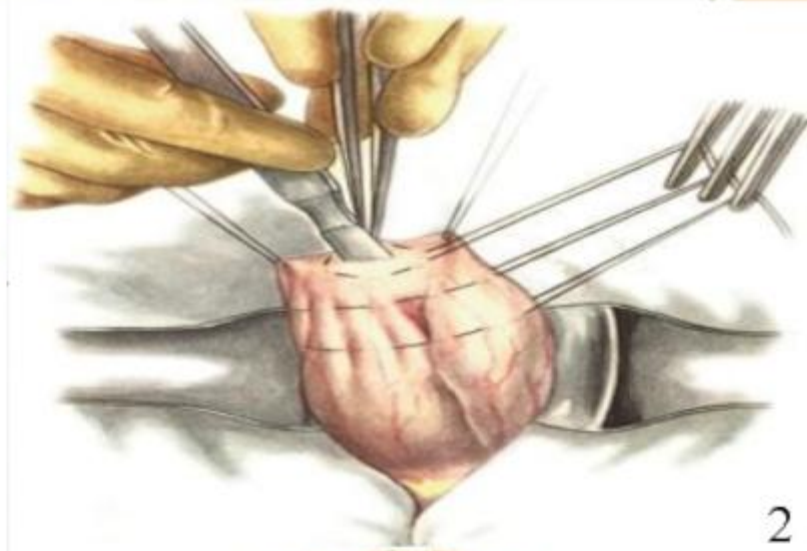
Гастростомия по Витцелю



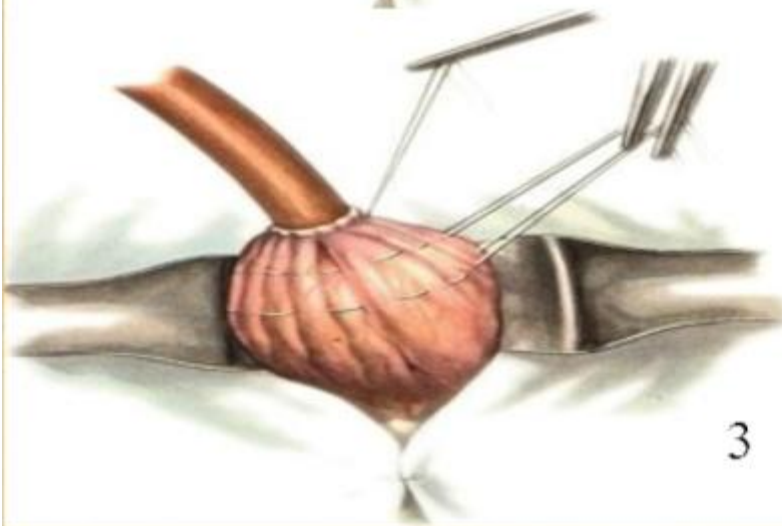
Гастростомия по Штамму – Сенну – Кадеру.



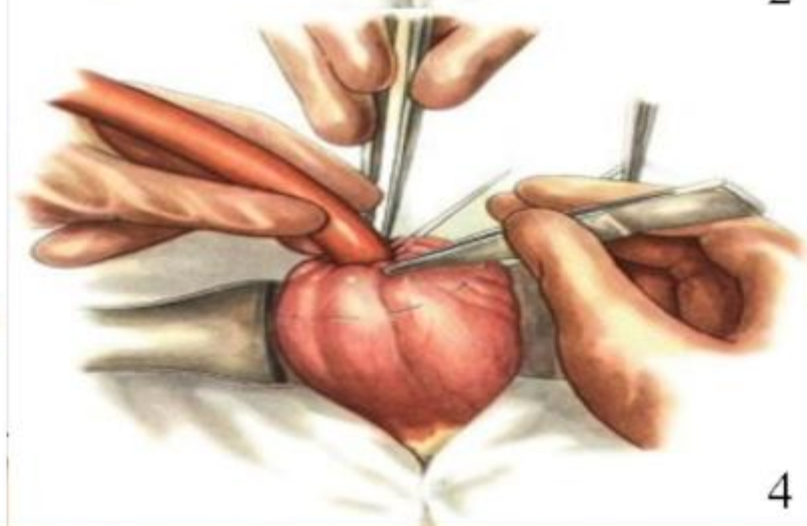
1



2

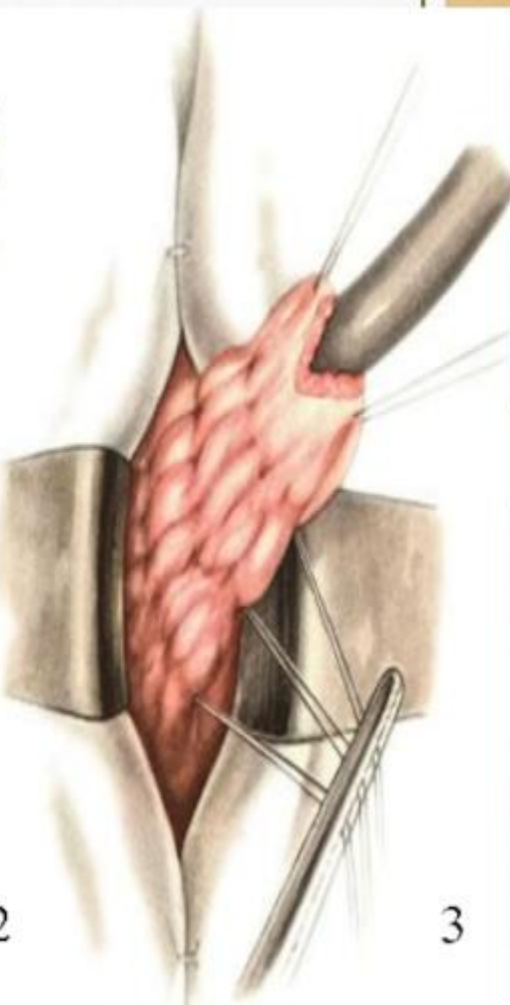
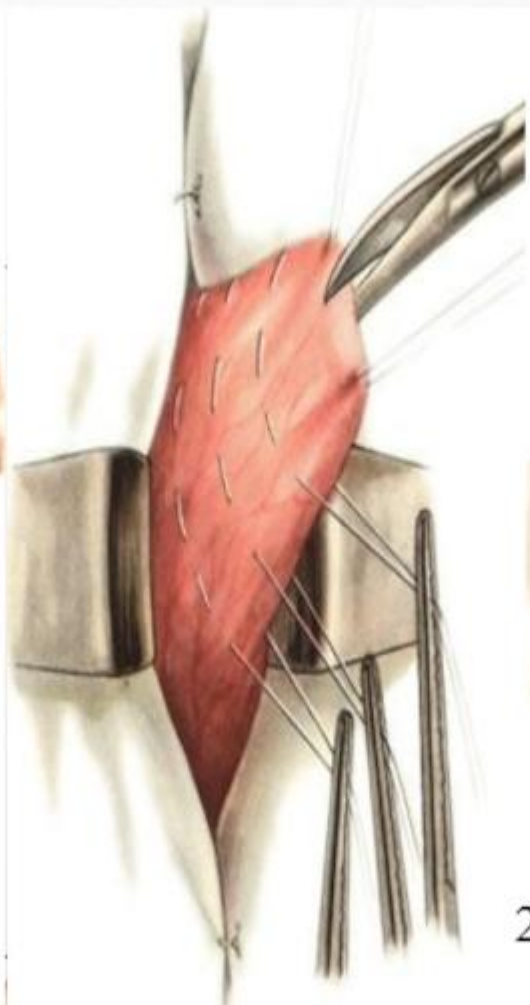
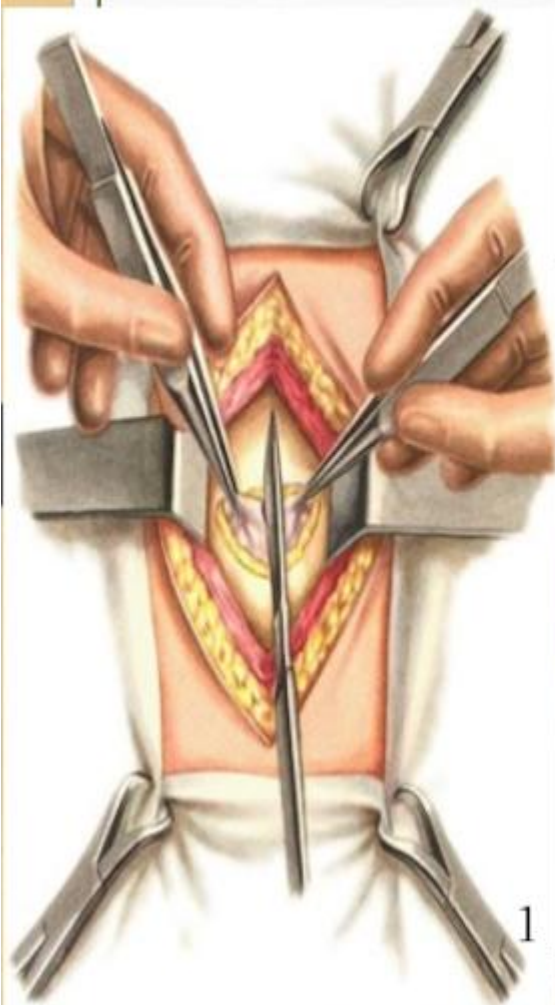


3

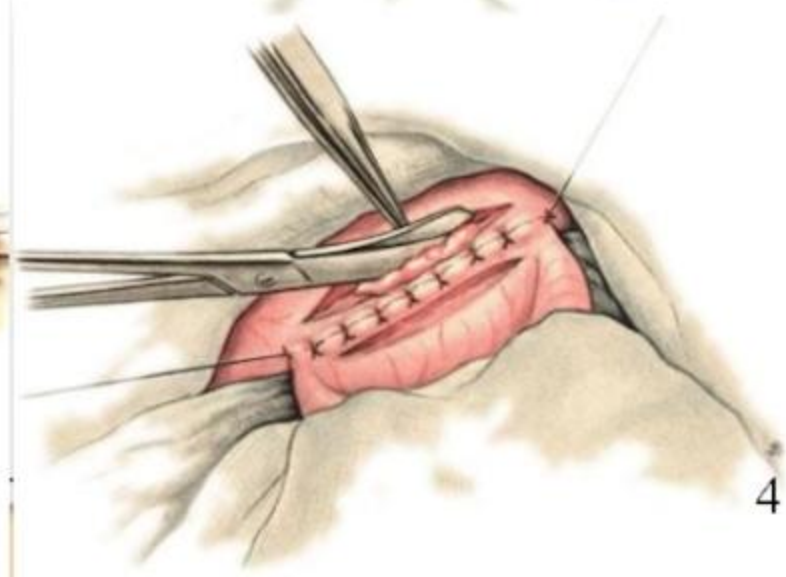
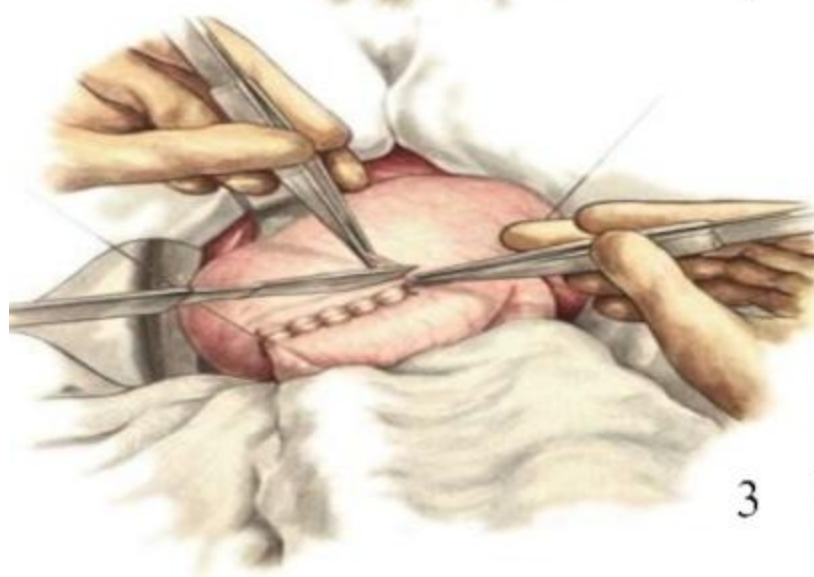
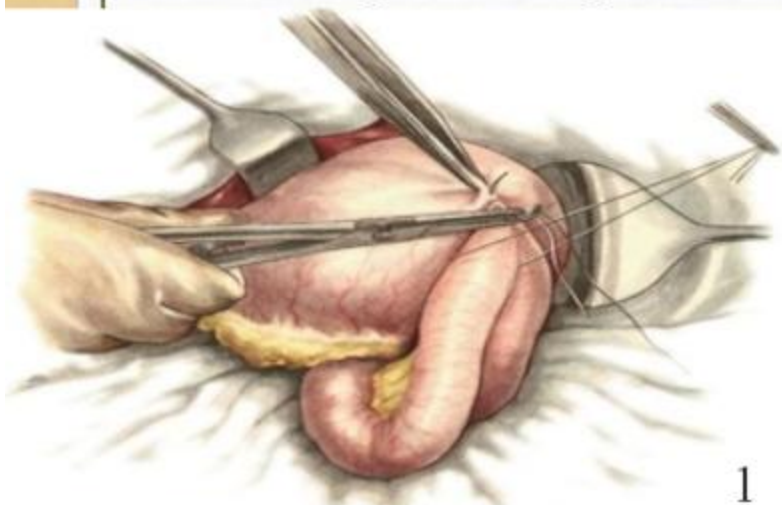


4

Гастростомия по Топроверу



Гастроэнтеростомия по Вельфлеру



Науқасты операцияға дайындау:

**Жалпыгигиеналық
процедуралар (душ, сүртү).**

Операция алаңын қырындыру

Тазалау клизмасы.

Асқазанды шаю

Гастростомияға қажетті құралдар

Скальпельдер:

брюшистые и остроконечные;

Қайшылыр: тік и майысқан (Купера);

Бильротаттың қан тоқтатқын қысқыштар
қысқыштар Кохера, Микулича;

цапки бельевые, корнцанги;

пинцеттер: хирургиялық и анатомиялық;

Фарабефтің пластиналы ілмектері;

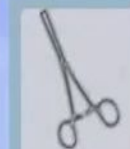
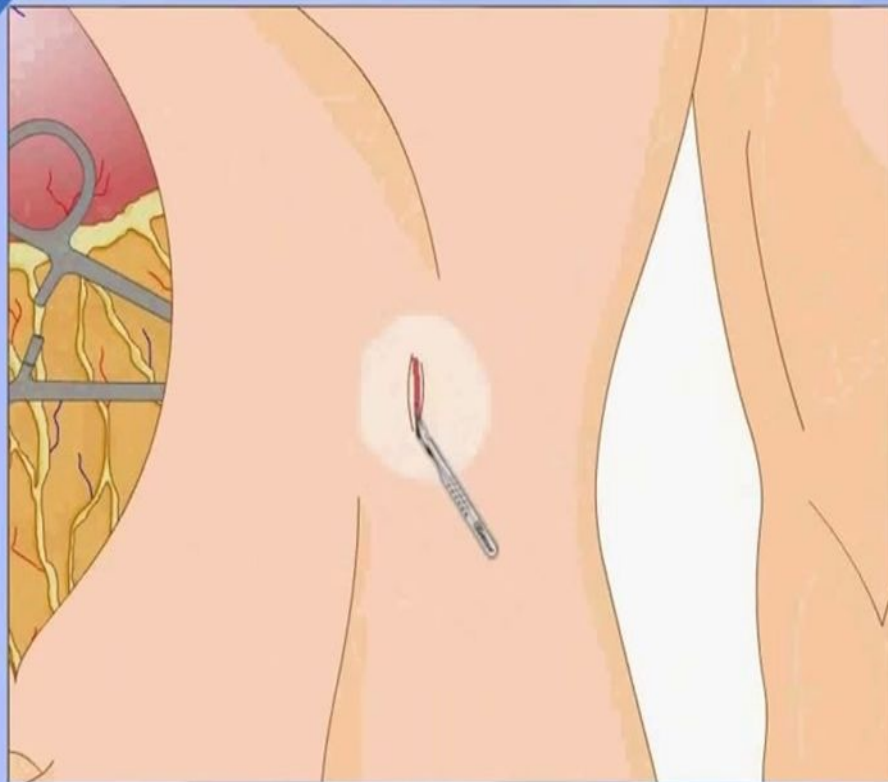
құрсақтық айна (угловое и С-образное);

ранорасширитель;

хирургиялық инелер түйреуші и кесуші;

Гегар инетұтқысы;

резина түтік 40 x 0,8 см



Зажим зубч.
прямой



Скальпель



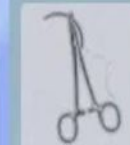
Рано
расширитель



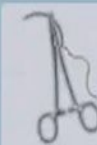
Салфетки



Пинцет
(анатом.)



Иглодержатель
(капрон)



Иглодержатель
(кетгут)



Ножницы
брюшные



Зажим
Микულიна



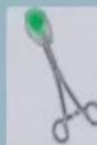
Тулфер



Крючки
Фарабефа



Цапка



Маркер



Тампон
с йодом



Зонд
желобоватый



DVA art & application

Гастростомия жасауға қарсы көрсеткіштер:

- Комалық жағдайда жатқан науқастарға
- Жұтқыншақ параличі(тыныс жолдарында клиренстік қызметжетіспеуімен байланысты)
- Асқазанның эвакуациялық қызметінің бұзылуларында қарсы көрсетілген.



Витцеля әдісі

1. Ену жолы:

трансректалды лапаротомия,
параректалды лапаротомия немесе,
Жоғарғы орта лапаротомия.

2. Асқазандық жёлоб қалыптастыру:

асқазанның алдыңғы қабырғасына жараға енгізеді.

Вдоль продольной оси желудка укладывают
резиновую трубку, над которой накладывают
5-7 серозно-мышечных швов, а вокруг
проксимального конца трубки – полукисет.

3. Наложение свища желудка.

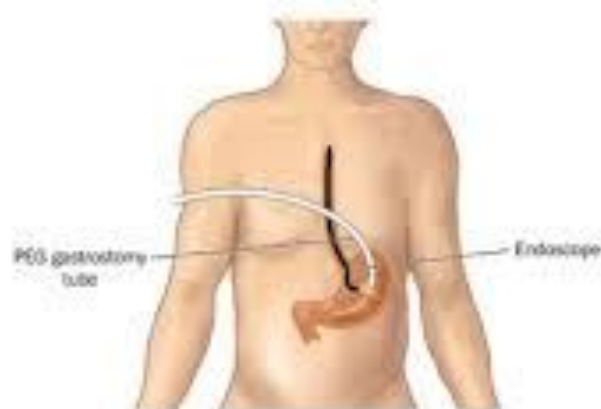
Желудок изолируют стерильными салфетками.

Внутри полукисетного шва скальпелем
вскрывают стенку желудка, отсосом удаляют
содержимое и вводят в отверстие конец трубки
Полукисетный шов затягивают вокруг конца
трубки и закрывают его 2-3-мя серозно-мышечными швами!

4. Гастростоманы іш қуысынан бөлу.

Стенку желудка вокруг выхода резиновой
трубки из желоба фиксируют 4-мя узловыми
швами к париетальной брюшине и заднему
листка влагалища прямой мышцы живота
(при пара- или трансректальном доступе) либо
к коже дополнительного разреза для трубки
(при верхнесрединной лапаротомии).

5. Послойно ушивают рану передней брюшной
стенки.



Стамм-кардер әдісі

Көрсеткіштер:

асқазанның кіші болуы,
асқазан қабырғасының ісікпен
ауқымды зақымдалуы.

1. Жасау:

сол жақтық трансректальды лапаротомия,
жоғарғы орталық лапаротомия.

2. Асқазан конусын қалыптастыру.

Асқазандағы ашылған алдыңғы қабырғасынан екі инетұтқымен тарту арқылы конус түзеді, ары қарай төменге 2-3 кистеттік тігістер салады.

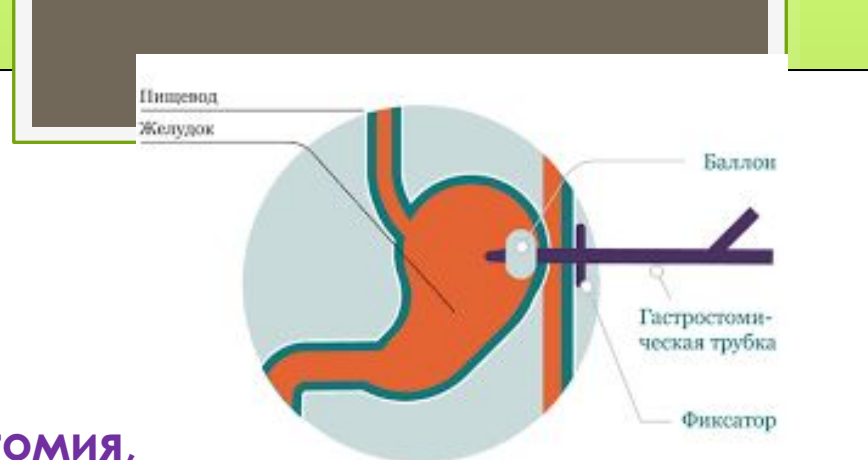
3. Асқазан жыланкөзін салу. Асқазанды стерильді салфеткамен изоляциялайды.

3. Ұстағыштардың арасынан скальпельмен асқазан қабырғасын кесіп, ішіндегісін сорғышпен тазалап түтікше орналастырады. Кистетті тігісті тарту арқылы түтікшені асқазанға ары қарай ендіре түседі.

4. Стоманы іш қуысынан изоляциялаймыз.

Резеңке түтіктің шыға берісіне жақын асқазан қабырғасын іштің тік бұлшық етінің қынабына фиксациялап 4 тігіс саламыз.

5. Асқазанның алдыңғы қабырғасындағы дараны біртіндеп қабаттар бойынша



Пайдаланылган әдебиеттер:

Бокерия Л.А., Ярустовский М.Б., Шипова Е.А. Острые гастродуоденальные кровотечения в сердечно-сосудистой хирургии. - М.: 2004. - 185 с.

Гельфанд Б.Р., Мартынов А.Н., Гурьянов В.А., Оганесян Е.А., Базаров А.С., Черниенко Л.Ю. Профилактика стресс-повреждений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у больных в критических состояниях. РАСХИ, Методические рекомендации. - М.: 2004. - 18 с.

Кубышкин В.А., Шишин К.В. Эрозивно-язвенное поражение верхних отделов желудочно-кишечного тракта в раннем послеоперационном периоде // J.Cons. med. - 2002. - №2. - P. 33-39.

Михайлов А.П., Данилов А.М., Напалков А.Н., Шульгин В.Л. Острые язвы и эрозии пищеварительного тракта: Учебное пособие. - СПб.: изд.-во С.-Петербур. ун-та, 2004. - 96 с.

Пиманов С.И. Эзофагит, гастрит и язвенная болезнь. Руководство для врачей. - М.: Медицинская книга, 2000. - 378 с.

Kantorova I., Svoboda P., Scheer P., et al. Stress ulcer prophylaxis in critically ill patients: a randomized controlled trial // Hepatogastroenterology. - 2004. - V. 51, №57. - P. 757-761.

Lasky M.R., Metzler M.H., Phillips J.O. A prospective study of omeprazole suspension to prevent clinically significant gastrointestinal bleeding from stress ulcers in mechanically ventilated trauma patients // J. Trauma. - 1998. - Vol. 44(3). - P. 527-533.