

УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ

УО «ГоГМК»

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО КВАЛИФИКАЦИИ:
ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ДИСЦИПЛИНА «ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ»
ЛЕКЦИЯ №3

2015 г.

Подготовил Санец И.А.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

1. Кровотечение

(интра- и послеоперационное).

Опасно напряженной гематомой в области шеи, асфиксией и гибелью пациента.

Профилактика:

- ⦿ тщательный гемостаз электрокоагуляцией и ультразвуковыми ножницами, перевязка артерий диаметром более 1 мм;
- ⦿ использование кровоостанавливающих губок в местах с капиллярным кровотечением;
- ⦿ вакуумный дренаж.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

2. Повреждение возвратных гортанных нервов.

Одностороннее - охриплость голоса,
двустороннее - афония.

Профилактика:

- ⦿ аккуратное оперирование с обязательной визуализацией возвратных гортанных нервов.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

3. Повреждение паращитовидных желез.

Опасно развитием снижения уровня кальция в крови - судорожными подергиваниями, онемением рук, лица, в тяжелых случаях - остановкой дыхания.

Профилактика:

- ⦿ аккуратное оперирование с визуализацией околощитовидных желез, сохранением конечных артерий, питающих железы;
- ⦿ отказ от использования электронагревательной аппаратуры (электро- и высокочастотных коагуляторов) при работе вблизи паращитовидных желез.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

4. Инфицирование послеоперационной раны.

Проявляется инфильтратом или нагноением
раны.

Профилактика:

- ⦿ соблюдение принципов асептики при
проведении операции;
- ⦿ пред- или интраоперационное введение
антибиотиков;
- ⦿ использование антибактериальных пленочных
покрытий перед разрезом.

ПОВЯЗКИ: ВИДЫ, ТЕХНИКА НАЛОЖЕНИЯ, ЧАСТОТА СМЕНЫ

Виды повязок:

- ⦿ лейкопластырные,
- ⦿ крестообразные бинтовые,
- ⦿ трубчатые.

Смена повязок: если сухие, то на следующий после операции день, если промокли, то по мере необходимости.

Наблюдение за пациентами с целью выявления послеоперационных осложнений.

РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРЕВЯЗОЧНОМ КАБИНЕТЕ

Соблюдение принципов асептики:

- ⦿ Работа в маске, перчатках, клеенчатом фартуке, нарукавниках, халате.
- ⦿ Использование индивидуального набора стерильных инструментов для каждого пациента.
- ⦿ Перевязки начинают с более чистых и заканчивают более «грязными» (гнойными) (при отсутствии отдельной гнойной перевязочной).