

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ульяновский государственный университет»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**Методические указания**  
**для самостоятельной работы студентов**  
**по МДК**  
**Лечение пациентов хирургического профиля**

*- специальность*

**31.02.01 Лечебное дело**

*- автор – Турченко Ю.Д.*

*- рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

*Протокол № 8 от 28.03.2018г*

*Председатель ПЦК Керейбаев Р.Б.*

*- утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

*Протокол № 8 от 16.04.2018г*

*Председатель \_Шевчук М.Т.*

## СОДЕРЖАНИЕ

### *Область применения*

Методические указания предназначены для организации самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине **Лечение пациентов хирургического профиля**, являющейся частью образовательной программы среднего общего образования в пределах освоения основной профессиональной образовательной программы СПО (ОПОП СПО) на базе основного общего образования при подготовке специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Лечебное дело (3 года 10 месяцев)

### **1. Цели и задачи, требования к результатам освоения (что должен уметь, знать)**

#### **Цель:**

научить определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. Определять тактику ведения пациента. Выполнять лечебные вмешательства. Проводить контроль эффективности лечения. Осуществлять контроль состояния пациента. Организовать неотложную помощь пациентам с хирургической патологией. Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению. Оформлять медицинскую документацию.

#### **Задачи:**

Подготовить фельдшера к самостоятельной лечебно-профилактической работе он должен:

- распознавать и выявлять основную хирургическую патологию и ее осложнения;
- определять правильную тактику оказания неотложной помощи и лечения хирургических больных;
- осуществлять профилактическую и реабилитационную деятельность;
- соблюдать этику и деонтологию в общении с пациентом и его родственниками;
- владеть техникой важнейших лечебно-диагностических манипуляций.

### **В результате изучения дисциплины обучающийся должен**

#### **Знать:**

профилактику хирургической инфекции, проблемы и проявления основной острой хирургической патологии, течение периоперативного периода, методы оказания первой доврачебной медицинской помощи, медицинский инструментарий и способы его дезинфекции и стерилизации, основы ухода за больными в хирургических отделениях.

#### **Уметь:**

оказывать первую доврачебную медицинскую помощь, осуществлять дезинфекцию, предстерилизационную обработку и стерилизацию хирургического инструментария, определить вид кровотечения и применить одну из методик гемостаза, приготовить все необходимое для анестезии, наложить повязки на различные части тела и провести транспортную иммобилизацию при различных повреждениях, выявить признаки непригодной для переливания крови, составить наборы для определения группы крови и резус-фактора, поставить дренажи, составлять наборы хирургических инструментов для различных хирургических операций, осуществлять фельдшерский процесс при синдроме повреждения, при различных видах нарушения жизнедеятельности и хирургических заболеваниях, выполнять основные лечебные процедуры, выявлять и разрешать проблемы пациента, осуществлять, выявлять признаки острой хирургической инфекции, поставить предварительный диагноз при различных патологиях, вводить различные виды сывороток.

#### **Владеть:**

методиками оказания первой медицинской помощи при хирургической патологии, наложения повязок и транспортной иммобилизации, остановки кровотечения при различных видах повреждений, объективного исследования.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных ФГОС по направлению СПО «Лечебная деятельность»

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

### 3. Тематический план

№	Наименование разделов и тем	Макс. нагрузка студента	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Сам. работа
			Всего	Теорет. занятия	Практич. занятия	
<b>Раздел 1 Основы общей хирургии</b>						
1.1	Этапы развития и становления хирургии.	2	2	2	-	-
1.2	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.	20	14	2	-	
	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.			2	2	2
	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.			2	2	2
	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.			2	2	2
1.3	Кровотечение. Гемостаз	18	12	2	2	6
	Кровотечение. Гемостаз			2	2	
	Кровотечение. Гемостаз.			2	2	
1.4	Десмургия	14	8	2	2	6
					2	
					2	
1.5	Обезболивание.	16	10	2	2	6
	Обезболивание.			2		
	Обезболивание.			2		
1.6	Переливание крови и кровезаменителей.	14	8	2	2	6
	Переливание крови и кровезаменителей.			2		
	Переливание крови и кровезаменителей.			2		
<b>Раздел 2 Оперативная хирургическая техника, передоперативный период</b>						
2.1	Хирургическая операция. Подготовка больных к операции. Оперативная хирургическая техника.	13	10	4	2	3
					2	
					2	
2.2	Ведение больных в послеоперационном периоде.	7	4	2	2	3
<b>Раздел 3 Основные синдромы хирургической патологии.</b>						
3.1	Синдром новообразования	10	8	4	2	2
	Синдром новообразования			2		
3.2	Синдром нарушения мочеотделения	8	6	4	2	2
3.3	Синдром повреждения	33	22	4	2	11
				4		
				4		
				4		
3.4	Синдром воспаления	6	4	4	-	2

3.5	Синдром нарушения кровообращения	2	2	2	-	-
3.6	Синдром «острого живота» Повреждения и заболевания прямой кишки.	26	16	2	2	10
				4	2	
				4	2	
	<b>ИТОГО:</b>	189	126	78	48	63

#### 4. Содержание дисциплины

##### Раздел 1 Основы общей хирургии

##### Тема 1.1 Этапы развития и становления хирургии.

###### Содержание темы:

Этапы развития и становления хирургии.

##### Тема 1.2 Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.

###### Содержание темы:

Пути проникновения инфекции в рану. Методы профилактики экзогенной и эндогенной инфекции. Понятие асептика и антисептика. Стерилизация и дезинфекция.

##### Тема 1.3 Кровотечение. Гемостаз.

###### Содержание темы:

Понятие о кровопотере. Классификация кровотечений. Общие и местные симптомы кровотечений. Осложнения кровотечений. Тактика оказания неотложной помощи. Способы временной и окончательной остановки кровотечений.

##### Тема 1.4 Десмургия

###### Содержание темы:

Задачи десмургии. Классификация повязок. Показания к применению. Общие правила и техника наложения мягких повязок. Возможные осложнения при наложении гипсовых и мягких повязок. Виды гипсовых повязок, техника их наложения и снятия.

##### Тема 1.5 Обезболивание

###### Содержание темы:

Боль и ответная реакция организма на боль. Определение общего и местного обезболивания. Устройство, принципы работы современной наркозо-дыхательной аппаратуры применяемых при проведении наркоза; Роль фельдшера в проведении обезболивания. Перспективы развития анестезиологии в Российской Федерации. Возможные проблемы при подготовке пациента к обезболиванию, при выходе из анестезии, пути их решения.

##### Тема 1.6 Переливание крови и кровезаменителей

###### Содержание темы:

Организация службы крови в РФ и в хирургическом стационаре. Значение инфузионно – трансфузионной терапии и современной хирургии. Юридическая ответственность врача и фельдшера за переливание компонентов крови. История переливания крови. Источники получения компонентов крови. Показания и противопоказания к переливанию крови. Действие перелитых компонентов крови на организм. Пути введения инфузионных сред: внутривенный, внутриартериальный, внутрикостный. Особенности работы с кровью в свете профилактики вирусных инфекций (ВИЧ, гепатит).

##### Раздел 2 Оперативная хирургическая техника, передооперативный период

##### Тема 2.1 Хирургическая операция. Подготовка больных к операции. Оперативная хирургическая техника.

###### Содержание темы:

Понятие и виды операций:

- Лечебные
- Диагностические

- Плановые
- Экстренные
- Срочные
- Радикальные
- Паллиативные

Обследование и подготовка больного по системам:

- Дыхательная
- Сердечно – сосудистая
- Мочевыделительная
- Нервная
- Пищеварительная
- Кожные покровы

Особенности подготовки к операции: ослабленных больных, пожилых и детей. Этапы операций. Основные опасности операций. Показания к госпитализации на плановые и экстренные операции. Противопоказания к операции. Особенности амбулаторных операций.

Виды подготовки больных к плановой операции: медикаментозная подготовка (вечерняя и утренняя); подготовка операционного поля. Особенности подготовки больных к экстренной операции. Подготовка хирургической бригады и операционной к выполнению оперативного вмешательства: современная обработка рук хирурга, обработка операционного поля.

Группа хирургических инструментов:

- Разъединяющие ткани
- Зажимные
- Расширяющие раны и естественные отверстия
- Для защиты ткани от случайных повреждений
- Соединяющие ткани

## **Тема 2.2 Введение больных в послеоперационном периоде.**

Содержание темы:

Послеоперационный период – определение. Коррекция нарушений функций систем организма по назначению врача. Дренирование ран и полостей. Ранние и поздние осложнения в послеоперационном периоде. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде.

## **Раздел 3 Основные синдромы хирургической патологии.**

### **Тема 3.1 Синдром новообразования**

Содержание темы:

Определение понятия «новообразования». Теория развития злокачественных опухолей. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Классификация опухолей. Признаки доброкачественных и злокачественных опухолей. Клинические стадии роста злокачественных опухолей. Методы лечения злокачественных опухолей. Симптомы рака кожи. Рак нижней губы, полости рта, языка. Рак щитовидной железы, особенности течения. Диагностики и лечения. Симптомы первичного рака желудка. Симптомы рака поджелудочной железы (головки, тела, хвоста). Факторы, способствующие развитию рака толстой и прямой кишки. Виды и симптомы предраковых заболеваний молочной железы Мероприятия по ранней диагностике. Профилактика. Диагностика, лечение.

### **Тема 3.2 Синдром нарушения мочеотделения**

Содержание темы:

Симптомы и синдромы в урологии. Основные виды и механизмы развития урологической патологии мочекаменная болезнь, уход за больными. Лазерная и ультразвуковая литотрипсия; гемодиализ в лечении больных.

### **Тема 3.3 Синдром повреждения**

#### Содержание темы:

Травмы и травматизм. Виды травматизма. Общие принципы оказания первой неотложной помощи пострадавшим с травматическими повреждениями. Сортировка пораженных и транспортировка по назначению; роль фельдшера в профилактике травматизма.

открытые травмы (раны и термические поражения); классификация ран; асептические,

#### **Закрытые повреждения:**

- Ушибы
- Повреждения связок
- Вывихи
- Переломы костей конечностей
- Переломы рёбер
- Переломы костей таза
- Переломы позвоночника
- Осложненные переломы позвоночника
- Черепно – мозговая травма (сотрясение и ушиб головного мозга, перелом костей свода и основания черепа, внутричерепные гематомы, сдавление мозга).

- Открытые повреждения (раны, ожоги, отморожения)

- Классификация ран (асептические, первично - инфицированные, гнойные)

- Виды ран (колотые, ушибленные, резанные и т.д.)

- Неотложная помощь при ранениях. Виды и сроки заживления ран.

- Профилактика бешенства.

- Классификация ожогов по степеням.

- Виды ожогов (термические, химические, электрические, лучевые). Неотложная помощь при ожогах. Ожоговая болезнь, стадии, неотложная помощь.

- Отморожения. Степени. Помощь.

### **Тема 3.4 Синдром воспаления**

#### Содержание темы:

Виды хирургической инфекции (аэробная и анаэробная, острая и хроническая). Патогенез гнойного воспаления. Признаки воспаления. Общие принципы лечения гнойно-хирургических заболеваний. Общая гнойная хирургическая инфекция. Профилактика и лечение гнойных ран. Роль фельдшера в диагностике, лечении и профилактике анаэробной раневой инфекции. Клиника, лечение, профилактика столбняка.

### **Тема 3.5 Синдром нарушения кровообращения**

#### Содержание темы:

Факторы, вызывающие омертвления. Формы некроза. Виды гангрены. Хирургические методы лечения гангрены. Виды свищей. Трофические язвы. Причины. Лечение трофических язв. Варикозное расширение вен (первичное, вторичное). Диагностика варикозного расширения (флебография, пробы). Лечение варикозного расширения вен. Тромбофлебит, причины. Клиника, осложнения, лечение тромбофлебита. Облитерирующий эндартериит. Этиология. Патогенез. Основные симптомы эндартериита. Облитерирующий атеросклероз. Этиология. Патогенез. Лечение.

### **Тема 3.6 Синдром «острого живота» Повреждения и заболевания прямой кишки.**

#### Содержание темы:

Топографическая анатомия органов брюшной полости. Понятие «острый живот» противопоказанные мероприятия. Основные группы заболеваний органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, панкреатит, перитонит). Перфорация полых органов (перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, травматические перфорации), осложнения язвенной болезни, требующие лечения в хирургическом отделении. Кишечная непроходимость, виды. Грыжи, в том числе ущемленные. Открытые и закрытые повреждения органов брюшной полости (паренхиматозных, полых). Кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта (желудочные, тонко-,

толстокишечные, пищеводные). Особенности острых хирургических заболеваний органов брюшной полости у детей и пожилых людей. Диагностика заболеваний органов брюшной полости, входящие в понятие «острый живот». Парапроктит. Виды геморроя. Травмы прямой кишки. Трещины ануса. Выпадения прямой кишки. Методы обследования проктологических больных. Возможные осложнения и их профилактика. Особенности ухода.

## **5. Виды самостоятельной работы студентов**

### **Раздел 1. Основы общей хирургии.**

#### **Тема 1.2 Профилактика внутрибольничной хирургической инфекции**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Отработка манипуляций:

- Надеть стерильный халат на себя.
- Надеть стерильный халат на хирурга.
- Надеть перчатки на хирурга.
- Надеть перчатки на себя.

#### **Тема 1.3 Кровотечение и гемостаз**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Отработка манипуляций:

- Осуществить пальцевое прижатие артерий (плечевой, подмышечной, сонной, височной, бедренной).
- Наложить жгут на плечо
- Наложить жгут на бедро.
- Наложить жгут шею.

#### **Тема 1.4 Десмургия**

Отработать технику наложения мягких повязок:

- лейкопластырная
- пращевидная
- чепец
- циркулярная
- спиралевидная
- восьмиобразная
- косыночная
- Дезо
- колосовидная
- черепашья
- перчатка
- возвращающаяся
- на молочную железу
- Т - образная

#### **Тема 1.5 Обезболивание**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

#### **Тема 1.6 Переливание крови и кровезаменителей**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Раздел 2. Оперативная хирургическая техника, периоперативный период.**

#### **Тема 2.1 Хирургическая операция, подготовка больных к операции**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.



Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Тема 2.2 Ведение больных в послеоперационный период**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Тема 3.1 Синдром новообразования**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Тема 3.2 Синдром нарушения мочеотделения**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Тема 3.3 Синдром повреждения, открытые повреждения мягких тканей**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Отработка манипуляций:

- Произвести транспортную иммобилизацию при переломе плеча подручными средствами.
- Произвести транспортную иммобилизацию при переломе костей голени.
- Произвести транспортную иммобилизацию при переломе «луча в типичном месте».

### **Тема 3.6 Синдром «острого живота», заболевания и повреждения прямой кишки**

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Отработка манипуляций:

- Произвести пальпацию живота на наличие острых заболеваний органов брюшной полости.

## **6. Примерные вопросы для самоконтроля**

### **Раздел 1. Основы общей хирургии.**

#### **Тема 1. 2 Профилактика внутрибольничной хирургической инфекции**

- Понятие о внутрибольничной инфекции;
- значение аэробной и анаэробной микрофлоры в развитии хирургической инфекции;
- источники и пути проникновения инфекции в рану: экзогенный, эндогенный;
- методы борьбы с хирургической инфекцией;
- современное понимание асептики, ее принципов;
- профилактика воздушной, капельной, имплантационной, контактной инфекции; устройство и режимы работы оперблока;
- дезинфекция (термическая и химическая);
- стерилизация, методы контроля за стерильностью;
- современные приказы и ОСТы МЗ РФ по профилактике хирургической инфекции; современная антисептика как составная часть асептики, виды антисептики;
- ведущее значение механической антисептики в профилактике раневой инфекции;
- особенности санитарно-эпидемиологического режима хирургического стационара, хирургического отделения поликлиники, ФАП.

#### **Тема 1. 3 Кровотечение и гемостаз**

- Понятие кровотечения;
- классификация кровотечений;
- общие и местные симптомы кровотечения;
- осложнения и исходы кровотечения (воздушная эмболия, острая анемия, геморрагический шок, сдавление органов и тканей, коагулопатия);
- методы временной остановки кровотечения;
- способы окончательной остановки кровотечения.

#### **Тема 1.4 Десмургия**

- классификация повязок;

- мягкие и твердые повязки;
- общие правила и техника наложения мягких повязок,
- показания к применению, критерии правильно наложенной повязки;
- правила бинтования, применение сетчатых и эластичных бинтов и чулок;
- иммобилизация, ее основные виды, показания к иммобилизации;
- виды транспортных шин,
- правила и техника наложения транспортной иммобилизации;
- виды гипсовых повязок, техника их наложения и снятия; возможные осложнения гипсовой иммобилизации.

### **Тема 1.5 Обезболивание**

- Виды современного общего обезболивания;
- стадии и уровни эфирного наркоза;
- подготовка пациента к общему обезболиванию;
- премедикация;
- общая схема проведения масочного ингаляционного наркоза, комбинированного интубационного наркоза;
- особенности неингаляционного наркоза;
- возможные осложнения у больных после наркоза,
- способы их профилактики и ликвидации;
- виды местного обезболивания, соответствующее оснащение, необходимые препараты; возможные осложнения у больных после местной анестезии, их диагностика и неотложная помощь;
- возможные проблемы при подготовке пациента к обезболиванию, при выходе из анестезии, пути их решения.

### **Тема 1.6 Переливание крови и кровезаменителей**

- техника определения группы крови и Rh-фактора;
- критерии годности, правила, сроки хранения, транспортировки крови и трансфузионных сред;
- требования инструкций МЗ РФ по переливанию одногруппной и резуссовместимой крови; основные гемотрасфузионные среды и препараты крови;
- кровезаменители (плазмозамещающие, дезинтоксикационные, для парентерального питания, регуляторы водно-солевого обмена, комплексного действия);
- обязанности фельдшера при проведении инфузионно-трансфузионной терапии; гемотрасфузионные реакции (пирогенные, аллергические, анафилактические, температурные-негемолитические) и осложнения (гемотрансфузионный шок, переливание инфицированной крови, воздушная и тромбоэмболия, тромбофлебит, острая легочная недостаточность, циркуляторная перегрузка, синдром массивных трансфузий);
- методы переливания крови (переливание консервированной крови, прямое, обменное, аутогемотрансфузия, реинфузия);
- внутривенное переливание крови путем венепункции, венесекции, катетеризации центральных вен капельно и струйно;
- роль фельдшера в выявлении гемотрансфузионных осложнений.

## **Раздел 2. Оперативная хирургическая техника, периоперативный период.**

### **Тема 2.1 Хирургическая операция, подготовка больных к операции**

- Основные группы хирургических инструментов;
- предоперационный период, его цели и задачи;
- особенности подготовки к плановым и экстренным операциям (подготовка деонтологическая, физическая, медикаментозная);
- различные виды обследования по системам органов;
- основные критерии нормальных функций органов и систем человека;
- коррекция нарушений функций систем организма по назначению врача;

- подготовка хирургической бригады и операционной к выполнению оперативного вмешательства.

### **Тема 2.2 Ведение больных в послеоперационный период**

- Послеоперационный период, его цели;
- основные задачи послеоперационного периода;
- целенаправленные наблюдения за послеоперационным больным, контроль за состоянием жизненно важных функций организма;
- возможные осложнения (ранние, поздние);
- методы профилактики и лечения осложнений послеоперационного периода;
- особенности ухода за послеоперационным больным;
- показания к выписке; ведение и оформления документации послеоперационного больного, в том числе при выписке из стационара;
- контингент хирургических больных, подлежащих диспансерному наблюдению.

## **Раздел 3. Основные синдромы хирургической патологии.**

### **Тема 3.1 Синдром новообразования**

- Определение «новообразование»;
- признаки доброкачественных и злокачественных опухолей;
- классификация опухолей по исходной ткани;
- принципы диагностики злокачественных и доброкачественных новообразований;
- достоверные методы диагностики рака;
- значение ранней диагностики злокачественных опухолей для лечения и прогноза больного; лечение доброкачественных опухолей;
- общие принципы и основные методы лечения злокачественных новообразований (хирургический, лучевой, лекарственный),
- комбинированного и комплексного лечения больных;
- общие принципов (абластика, антибластика) и виды хирургических вмешательств (радикальные, паллиативные, симптоматические);
- вопросы диспансеризации онкобольных;
- особенности медицинской деонтологии при уходе за онкологическими больными;
- основные клинические проявления наиболее частых локализаций рака (кожи, нижней губы, щитовидной железы, молочной железы, легкого, пищевода, желудка, толстого кишечника, прямой кишки).

### **Тема 3.2 Синдром нарушения мочеотделения**

- Специальные методы исследования урологических больных;
- клинические проявления травм почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, наружных половых органов;
- основные признаки инфекционно-воспалительных заболеваний: паранефрита, пиелита, цистита, уретрита;
- классическая симптоматология мочекаменной болезни, почечной колики, принципы купирования приступа;
- особенности оказания неотложной помощи и принципы лечения урологических больных; особенности подготовки к урологическим операциям и послеоперационного ухода за больными.

### **Тема 3.3 Синдром повреждения, открытые повреждения мягких тканей**

- тактика фельдшера при открытой травме;
- определение, общих и местных симптомов ран, особенности резаных, колотых, рубленых, рваных, ушибленных, скальпированных, укушенных, отравленных, огнестрельных; техника и назначение ПХО;
- введение антирабической вакцины при укушенных ранах;
- фазы течения раневого процесса при инфицированных ранах;
- общее и местное лечение гнойных ран в каждой фазе раневого процесса;
- видов швов, сроки наложения и снятия первичных и вторичных швов;

- понятие об ожоге и ожоговой болезни;
- клинические проявления ожогов в зависимости от глубины поражения и возраста пациента; определение площади ожоговой поверхности, особенности у детей;
- общее и местное лечение ожогов (открытым и закрытым способами);
- периоды ожоговой болезни: ожогового шока,
- клинические (общие и местные) проявления отморожений в зависимости от степени поражения;
- особенности оказания первой медицинской помощи пострадавшим с ранами и термической травмой;
- алгоритм действий при ожоговом шоке;
- осложнения и их профилактика при ранах и термической травме.

### **Тема 3.6 Синдром «острого живота», заболевания и повреждения прямой кишки**

- Характерные клинические признаки различных форм воспалительных и невоспалительных заболеваний и повреждений органов брюшной полости и прямой кишки;
- классические симптомы желудочно-кишечных кровотечений (явных и скрытых); современные методы диагностики абдоминальной и проктологической патологии;
- принципы оперативного и консервативного лечения;
- показания к неотложным хирургическим операциям при острых хирургических заболеваниях и повреждениях органов брюшной полости;
- тактика фельдшера на различных этапах лечебно-диагностического процесса;
- возможные осложнения послеоперационного периода и меры по их предупреждению; особенности ухода за абдоминальными и проктологическими больными.

### **7.. Примерная тематика рефератов.**

- 1.Профилактика ВБИ.
2. Асептика. Антисептика.
3. Стерилизация и дезинфекция.
4. Остановка кровотечения.
5. Общая анестезия.
- 6 Местная анестезия.
7. Транспортная иммобилизация.
8. Методики определения групп крови.
9. Осложнения при переливании крови.
10. Дренирование ран и полостей.
11. Классификация ран.
12. Первая помощь при ранениях.
13. Терминальные состояния.
14. Профилактика послеоперационных осложнений.
- 15.. Классификация травм. Первая помощь.
16. Термические повреждения.
17. Омертвления. Язвы. Свищи.
18. Аэробная инфекция.
19. Анаэробная инфекция.
20. Уход за больными с онкологическими заболеваниями.
21. Уход за больными с ЧМТ.
22. Инородные тела гортани, пищевода, трахеи.
23. Пневмоторакс.
24. Уход за больными с синдромом «острого живота».
25. Воспалительные заболевания прямой кишки.
26. Уход за больными с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
27. Уход за больными с заболеваниями МПС.
28. Воспалительные заболевания конечностей.

## 8. Примерные тестовые задания

### Тесты по теме: «Профилактика хирургической инфекции»

1. Асептика - это комплекс мероприятий
  - а) по борьбе с инфекцией в ране
  - б) по профилактике попадания инфекции в рану
  - в) по дезинфекции инструментов
  - г) по стерилизации инструментов
2. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре
  - а) 1 час
  - б) 3 часа
  - в) 6 часов
  - г) 40 мин
3. Стерилизация - это
  - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
  - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
  - в) уничтожение патогенных микробов
  - г) механическое удаление микроорганизмов с изделий медицинского назначения
4. К физическому методу стерилизации относятся
  - а) автоклавирование
  - б) погружение в 70% раствор этилового спирта
  - в) погружение в 6 % раствор перекиси водорода
  - г) воздействие парами формалина
5. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля
  - а) хлоргексидина биклюконат
  - б) перекись водорода
  - в) фурациллина
  - г) нашатырный спирт
6. Биологическая антисептика предусматривает применение
  - а) гипериммунной плазмы
  - б) первичной хирургической обработки ран
  - в) дренирования ран
  - г) раствора перекиси водорода
7. Нарушение асептики может привести к осложнению
  - а) воздушной эмболии
  - б) абсцессу
  - в) аллергической реакции
  - г) липодистрофии
8. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из
  - а) воспалённых миндалин
  - б) разрушенных кариесом зубов
  - в) внешней среды
  - г) поражённых почек
9. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану
  - а) воздушно - капельный
  - б) лимфогенный
  - в) контактный
  - г) воздушно – пылевой
10. Первичная хирургическая обработка ран относится к антисептике
  - а) химической
  - б) механической

- в) биологической
- г) физической

Эталон ответа:

1 – б; 2 – в; 3 – б; 4 – а; 5 – а; 6 – а; 7 – б; 8 – в; 9 – б; 10 – б

### Тесты по теме: Гемостаз

1. Физический метод окончательной остановки кровотечения
  - а) протезирование сосуда
  - б) электрокоагуляция
  - в) переливание плазмы
  - г) наложение шва на сосуд
2. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
  - а) пузырь со льдом
  - б) наложение жгута
  - в) лигирование сосуда
  - г) сосудистый зажим
3. Если кровь вытекает тёмно -вишневого цвета то это - кровотечение
  - а) капиллярное
  - б) венозное
  - в) смешанное
  - г) артериальное
4. Гемоторакс - это скопление крови в
  - а) плевральной полости
  - б) капсуле сустава
  - в) брюшной полости
  - г) окологердечной сумке
5. подручное средство для остановки артериального кровотечения
  - а) ремень
  - б) провод
  - в) полиэтиленовый пакет
  - г) капроновая нить
6. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путём сгибания руки
  - а) в локтевом суставе
  - б) в плечевом суставе
  - в) в плечевом и локтевом суставе
  - г) в лучезапястном суставе
7. Кровотечение, возникшее в первые сутки после травмы, называется
  - а) первичным
  - б) ранним вторичным
  - в) поздним вторичным
  - г) скрытым
8. При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают
  - а) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута
  - б) синюшность кожных покровов
  - в) прекращение кровотечения
  - г) повышение температуры тканей ниже жгута
9. Давящую повязку накладывают при кровотечении из
  - а) подколенной артерии
  - б) вен предплечья
  - в) сонной артерии

г) бедренной артерии

10. Индекс Альговера, используемый для оценки тяжести кровопотери, - это отношение
- а) диастолического давления к пульсу
  - б) систолического давления к пульсу
  - в) пульса к диастолическому давлению
  - г) пульса к систолическому давлению

Эталон ответа:

1 – б; 2 – в; 3 – б; 4 – а; 5 – а; 6 – а; 7 – б; 8 – в; 9 – б; 10 – г.

### **Обезболивание**

1. Для инфильтрационной анестезии используют:

- а) 1 % раствор лидокаина
- б) 0,25 % раствор новокаина
- в) 1% тримекаина
- г) 1 % новокаина

2. Для ингаляционного наркоза применяют

- а) дроперидол
- б) калипсол
- в) азеотропную смесь
- г) оксибутират натрия

3. II стадия наркоза - это стадия

- а) хирургического сна
- б) возбуждения
- в) анальгезии
- г) пробуждения

4. Для ингаляционного наркоза применяется

- а) закись азота
- б) оксибутират натрия
- в) совкаин
- г) калипсол

5. Стадия наркоза, при которой сознание больного уже полностью исключено

- а) II
- б) IV
- в) I
- г) III

6. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в

- а) субарахноидальное пространство
- б) перидуральное пространство
- в) вещество спинного мозга
- г) футляры мышц

7. Перед эндоскопическим методом обследования чаще применяется анестезия

- а) инфильтрационная
- б) смазыванием и орошением
- в) охлаждением
- г) по Оберсту - Лукашевичу

8. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию

- а) охлаждением
- б) по Лукашевичу - Оберсту
- в) инфильтрационную

г) по Школьникову

9. Грыжесечение у детей нельзя выполнять, используя

- а) масочный наркоз
- б) инфильтрационную анестезию
- в) внутривенный наркоз
- г) эндотрахеальный наркоз

10. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят

- а) через дыхательные пути
- б) внутривенно
- в) внутримышечно
- г) ректально

Эталон ответа:

1 – б; 2 – в; 3 – б; 4 – а; 5 – а; 6 – а; 7 – б; 8 – в; 9 – б; 10 – а

### Тесты по теме: Трансфузиология

1. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин α
  - а) вторая
  - б) третья
  - в) первая
  - г) четвёртая
2. Скорость вливания крови при биологической пробе
  - а) 30 – 40 капель в минуту
  - б) 60 - 80 капель в минуту
  - в) 40 - 60 капель в минуту
  - г) струйно
3. Резус - фактор содержится в
  - а) лейкоцитах
  - б) эритроцитах
  - в) плазме
  - г) тромбоцитах
4. При геморрагическом шоке, в первую очередь, следует перелить больному
  - а) полиглокин
  - б) цельную кровь
  - в) плазму
  - г) тромбоцитарную массу
5. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре
  - а) 4 - 6 градусов
  - б) - 2 - 0 градусов
  - в) 0 - 2 градуса
  - г) 7 - 10 градусов
6. Количество ячеек на тарелке, заполняемых стандартными сыворотками, при определении группы крови
  - а) 6
  - б) 3
  - в) 7
  - г) 4
7. К плазмозаменителю не относится
  - а) полиглокин



- б) сыворотка крови
- в) желатиноль
- г) реополиглокин

8. Донорство противопоказано при наличии в анамнезе

- а) аппендицита
- б) отита
- в) вирусного гепатита
- г) пневмонии

9. Полиглокин преимущественно используется для

- а) парентерального питания
- б) борьбы с шоком
- в) дезинтоксикации
- г) ускорения свёртываемости крови

10. Реинфузия - это

- а) прямое переливание крови
- б) переливание планцентарной крови
- в) переливание консервированной крови
- г) переливание аутокрови

Эталон ответа:

1 – б; 2 – в; 3 – б; 4 – а; 5 – а; 6 – а; 7 – б; 8 – в; 9 – б; 10 – г

Тесты по теме: «Повреждения»

1. При травматическом шоке анальгетики вводят:

- а) в место повреждения
- б) внутримышечно
- в) внутривенно
- г) подкожно

2. Невозможность диагностировать все локализации переломов у тяжелых больных, связано с фамилией:

- а) Ухтомского
- б) Спасокукотского
- в) Вишневого
- г) Пирогова

3. Количество степеней шока составляет:

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

4. Алгоритм оказания помощи при переломах костей конечностей:

- а) обезвоживать, затем обезболить
- б) обезболить, затем забинтовать
- в) обезболить, затем обездвижить
- г) обездвижить, приложить холод

5. Вид шока которого не существует:

- а) пузырьный
- б) спинальный
- в) плевро-пульмональный
- г) ожоговый

6. Причиной травматического шока является:

- а) повреждение кости
- б) повреждение связок

- в) повреждение мышц
  - г) повреждение надкостницы
7. Наркотические вещества не вводят при переломе:
- а) костей таза
  - б) бедер
  - в) костей голени
  - г) ребер
8. При тяжелой травме обезболивающие вводят:
- а) внутривенно
  - б) внутримышечно
  - в) в место перелома
  - г) внутриартериально
9. Основное правило иммобилизации заключается в создании неподвижности в:
- а) 4<sup>х</sup> суставах
  - б) 3<sup>х</sup> суставах
  - в) 2<sup>х</sup> суставах
  - г) 1 суставе
10. Наркотические вещества вводят при:
- а) переломе ребер
  - б) травме брюшной полости
  - в) переломе костей голени
  - г) черепно – мозговой травме

Эталон ответа:

1 – в; 2 – а; 3 – г; 4 – в; 5 – а; 6 – г; 7 – г; 8 – а; 9 – в; 10 – в

### Тесты по теме: «Острый живот»

1. Симптом Ситковского наблюдается при
  - а) остром панкреатите
  - б) остром холецистите
  - в) остром аппендиците
  - г) почечной колике
2. При синдроме «острого живота» необходимо
  - а) применить холод, срочно госпитализировать больного
  - б) сделать очистительную клизму
  - в) ввести обезболивающие
  - г) промыть желудок
3. Противопоказания к операции при остром аппендиците
  - а) острая пневмония
  - б) старческий возврат
  - в) гипертоническая болезнь
  - г) отсутствуют
4. Симптом Кохера наблюдается при остром
  - а) парапроктите
  - б) холецистите
  - в) аппендиците
  - г) панкреатите
5. В общем анализе крови при остром аппендиците
  - а) лейкоцитоз

- б) ускорение СОЭ
  - в) анемия
  - г) изменений нет
6. Характер и локализация болей при остром аппендиците
- а) постоянные, резкие боли в правом подреберье
  - б) «кинжальные» в эпигастрии
  - в) опоясывающие, тупого характера
  - г) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
7. Достоверный симптом аппендицита
- а) вздутие живота
  - б) разлитая боль в животе
  - в) тошнота
  - г) симптом Щеткина - Блюмберга
8. Тактика среднего медработника при «остром животе»
- а) применение холода на область живота
  - б) введение анальгетиков
  - в) промывание желудка
  - г) приём пищи и воды
9. Симптом острого аппендицита
- а) изнурительная рвота
  - б) кашицеобразный стул
  - в) боли в эпигастрии с переходом в правую подвздошную область
  - г) значительная интоксикация
10. При остром аппендиците не характерен симптом:
- а) Ровзинга
  - б) Воскресенского
  - в) Пастернацкого
  - г) Образцова

Эталон ответа:

1 – в; 2 – а; 3 – г; 4 – в; 5 – а; 6 – г; 7 – г; 8 – а; 9 – в; 10 – в

Тесты по теме: «Операционная техника» «Лечебное дело»

1. В набор для скелетного вытяжения входит

- а) дрель для введения спиц
- б) брюшное зеркало
- в) ножницы пуговчатые
- г) игла Дешана

2. Инструмент, разъединяющий ткани

- а) бельевые зажимы
- б) корнцанг
- в) зажим Кохера
- г) скальпель

3. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения

- а) пинцет хирургический
- б) зонд Кохера
- в) иглы круглые
- г) ножницы остроконечные

4. Корнцанг применяют для

- а) наложения швов
- б) остановки кровотечения
- в) подачи перевязочного материала

- г) фиксации операционного белья
5. Для остановки кровотечения используют
- а) зажим Кохера
  - б) лапчатый пинцет
  - в) цапки
  - г) мягкий жом
6. Иглы Дешана применяются для
- а) укрепления белья вокруг операционной раны
  - б) ушивания раны
  - в) наложения швов на сосуд
  - г) проведения лигатуры под сосуд
7. В набор для ПХО раны входит
- а) проволочная пила Джигли
  - б) роторасширитель
  - в) лопатки Ревердена
  - г) пинцет хирургический
8. Инструмент, расширяющий раны
- а) крючки Фарабера
  - б) роторасширитель
  - в) ножницы остроконечные
  - г) костные кусачки Люэра
9. Желобоватый зонд используют для
- а) прокола мягких тканей
  - б) разрезания мягких тканей
  - в) защиты тканей от случайного повреждения
  - г) кройки перевязочного материала
10. Инструмент из набора для проведения трахеостомии
- а) языкодержатель
  - б) пила дуговая
  - в) расширитель Труссо
  - г) окончательный зажим

Эталон ответа:

1 – а; 2 – г; 3 – б; 4 – в; 5 – а; 6 – г; 7 – г; 8 – а; 9 – в; 10 – в

## 9. Примерные клинические задачи

### Задача №1

В присутствии фельдшера ФАП мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Осколок вонзился в плечо. Мужчина выдернул стекло, сразу же началось кровотечение.

*Объективно:* в области передневноутренней поверхности нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

#### Задания

1. Поставьте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.

#### Эталон ответа

##### 1. Предположительный диагноз:

Резаная рана нижней трети левого плеча, осложненная артериальным кровотечением. Рана резаная, так как края ровные. Струя крови алого цвета, пульсирует – значит повреждена артерия.

##### 2. Алгоритм действий по оказанию неотложной помощи:

- а) остановка кровотечения;

- б) введение анальгетиков (например, раствора анальгина);
- в) туалет раны;
- г) наложение стерильной повязки на рану;

*Все выше указанные манипуляции выполняются в перчатках;*

- д) иммобилизация конечности косыночной повязкой;
- е) экстренная транспортировка пострадавшего в отделение неотложной хирургии машиной скорой помощи.

Оказание неотложной помощи следует начать с остановки кровотечения, так как значительная кровопотеря опасна развитием геморрагического шока. В данном случае следует сначала прижать артериальный сосуд (плечевую артерию) к плечевой кости, а затем наложить жгут (если жгут под рукой, то сразу накладывается жгут).

Затем края раны обрабатываются антисептическим раствором, на рану накладывается стерильный перевязочный материал при соблюдении асептики для профилактики вторичного инфицирования.

Иммобилизация конечности и введение анальгетика обязательны, так как ведут к уменьшению боли. Иммобилизация исключит и дополнительную травматизацию тканей.

На голое тело жгут не накладывается – прокладка обязательна. Жгут накладывается проксимальнее раны и максимально близко к ней. Данному больному, конечно, целесообразно бы наложить жгут на среднюю треть плеча, но этого делать нельзя, так как будет травмирован лучевой нерв, лежащий в этом месте непосредственно на кости. Жгут в этой ситуации следует наложить на верхнюю треть плеча. Решающий тур первый, важно не ослабить его при наложении последующих. Концы жгута должны быть надежно закреплены. В сопроводительной записке следует указать время наложения жгута, так как сроки ограничены в виду опасности развития некроза. О необходимости иммобилизации конечности сказано выше.

Если возникает необходимость продлить срок наложения жгута, то следует применить пальцевое прижатие, жгут ослабить на несколько минут (2 –3) и наложить вновь на соседний участок.

3. Манипуляции выполняются в соответствии с алгоритмом.

### **Задача №2**

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было.

*При осмотре:* некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

### **Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите об объеме доврачебной неотложной помощи.
3. Надеть стерильный халат и перчатки хирургу.

### **Эталон ответа**

#### **1. Диагноз: желудочное кровотечение, геморрагический шок I степени.**

О таком диагнозе можно подумать прежде всего исходя из анамнеза- больной страдает язвенной болезнью желудка, без особых причин почувствовал слабость, головокружение, стало поташнивать, практически исчезли боли в области желудка (нейтрализация кислого желудочного содержимого) и, что весьма важно, был черный как деготь стул. Данные осмотра тоже склоняют к такому мнению: больной бледен, пульс 96 ударов в1 мин, снижено артериальное давление до 100/60 мм рт. ст. тогда как обычное давление больного 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий и незначительно болезненный в эпигастрии.

#### **2 .Алгоритм оказания неотложной помощи.**

1. Строгий постельный режим.
2. Успокоить больного.
3. Приложить холод к животу
4. Начать введение гемостатиков: дицинон, хлористый кальций, аминокaproновая кислота.
5. Транспортировать в положении лежа на носилках в отделение неотложной хирургии машиной скорой медицинской помощи.
6. Начать введение в вену полиглюкина с целью увеличения ОЦК, нормализации гемодинамики.
3. Надеть стерильный халат и перчатки хирургу.

### Задача №3

Фельдшера школы вызвали в спортзал. Ученица 15 лет, при падении на уроке физкультуры ударилась правым плечом о металлическую перекладину, появилась сильная боль в правой руке.

*При осмотре:* старается прижать поврежденную руку к туловищу. В средней трети правого плеча припухлость, деформация, при пальпации резкая локальная болезненность и крепитация костных отломков, патологическая подвижность в месте травмы.

### **Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации верхней конечности, применительно к данной ситуации.

### **Эталон ответа**

#### **1. Диагноз: Закрытый перелом правого плеча в средней трети.**

Ставится на основании данных:

- а) анамнеза и жалоб: травма правого плеча и возникшая сильная боль;
- б) объективного исследования: вынужденное положение конечности, деформация, локальная болезненность, крепитация и патологическая подвижность в месте травмы. Точный диагноз может быть поставлен в ЛПУ только после выполнения Ro-графии.

#### **2. Алгоритм оказания неотложной помощи:**

- а) оценить состояние с целью выявления нарушений гемодинамики (ранняя диагностика травматического шока);
- б) осуществить обезболивание введением одного из препаратов: трамал, баралгин, максиган, спазган, в/в введение 2,0 мл 50% анальгина (профилактика болевого шока);
- в) осуществить транспортную иммобилизацию с целью создания покоя поврежденной конечности, профилактики смещения костных отломков и дополнительной травматизации тканей.
- г) приложить холод к месту повреждения (уменьшение боли и кровотечения);
- д) вызвать скорую помощь для госпитализации в отделение неотложной травматологии;
- ж) наблюдать за пациенткой до прибытия скорой помощи.

*Все манипуляции выполняются в перчатках.*

3. Произвести транспортную иммобилизацию.

### Задача № 4

Мужчина 42 лет почувствовал острую внезапную боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего многократно лечился в терапевтических клиниках. Вызвана скорая медицинская помощь, приехавший фельдшер осмотрел больного. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица

страдальческое, положение вынужденное - лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 50 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

### **Задания**

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику снятия швов (на фантоме).

### **Эталон ответа**

#### **1. Диагноз. Перфоративная язва желудка.**

Можно предположительно поставить диагноз на основании прежде всего жалоб больного: в момент физической нагрузки больной почувствовал сильнейшие боли в верхнем отделе живота, которые можно сравнить с ударом кинжала.

Положение больного на боку с приведенными к животу ногами тоже характерно для перфорации.

В пользу предполагаемого диагноза говорят и результаты исследования живота — в акте дыхания передняя брюшная стенка не участвует, пальпация резко болезненна, мышцы брюшного пресса напряжены, положителен симптом Щеткина- Блюмберга.

#### **2. Алгоритм оказания неотложной помощи.**

- 1) исключить приём жидкости и пищи;
- 2) приложить холод к животу;
- 3) ввести сердечные и дыхательные аналептики по показаниям.

*Анальгетики не вводить!*

- 4) транспортировать в положении лежа со слегка согнутыми в коленных и тазобедренных суставах ногами.

Через рот ничего не даем, так как содержимое желудка поступает в свободную брюшную полость.

Введение лекарственных средств, кроме анальгетиков, в зависимости от состояния больного. Анальгетики не вводят, так как могут смазать клиническую картину.

Холод уменьшит боли и развитие воспалительного процесса, поэтому целесообразно его применение на догоспитальном этапе.

Транспортировка только в положении лежа в рациональном для больного положении.

1. Практическая манипуляция выполняется согласно алгоритма.

### **Задача №5**

В школьной столовой у ученицы 1 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднённое дыхание, неприятное ощущение в области гортани. Девочка упала, ударилась головой, растеряна, испытывает страх, лицо цианотично, в области лба рана 2X 0,5 см.

### **Задания.**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите об объеме доврачебной помощи и правилах транспортировки по назначению.
3. Продемонстрируйте наложение повязки «чепец».

### **Эталон ответа**

1. **Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей, ушибленная рана лба.**

Заключение основано на данных анамнеза, затрудненное дыхание, цианоз лица, судорожный кашель, наличие раны на лбу.

## **2. Доврачебная помощь**

Попытаться удалить инородное тело поколачивая между лопаток, при не эффективности применить приём Хеймлиха, если не помогает – пункция трахеи. Провести туалет раны, наложить повязку.

3. Студент демонстрирует наложения повязки «чепец.»

## **10. Перечень примерных вопросов к экзамену.**

1. Современные методы обработки рук хирурга.
2. Химическая антисептика. Группы химических антисептиков.
3. Понятие о хирургии. Что изучает хирургия, роль фельдшера в оказании хирургической помощи.
4. Автоклавирование, режим работы автоклава. Контроль за стерильностью.
5. Что такое асептика. Стерилизация и её виды.
6. Способы обработки рук перед операцией.
7. Обработка операционного поля и шовного материала.
8. Дренажирование ран и полостей. Виды дренирования, дренажей и способы дренирования.
9. Хирургическая инфекция. Пути проникновения инфекции. Местные и общие симптомы гнойного воспаления. Принципы лечения.
10. Профилактика хирургической инфекции. Экзогенные и эндогенные пути проникновения инфекции.
11. Временные методы остановки кровотечения.
12. Окончательные методы остановки кровотечений.
13. Наркоз. Классификация. Препараты применяемые для ингаляционного наркоза. Клиническое течение наркоза.
14. Первая помощь при наружных и внутренних кровотечениях. Правила наложения жгута.
15. Виды неингаляционного наркоза.
16. Виды местного обезболивания и препараты. Отравление новокаином.
17. Группы кровозаменителей, их применение.
18. Препараты и компоненты крови, их применение.
19. Группы крови и методики определения группы крови
20. Резус – фактор и метод его определения.
21. Показания к переливанию крови. Кровь, используемая для гемотрансфузии.
22. Признаки годности крови. Проба на совместимость по резус фактору. Проба на индивидуальную совместимость.
23. Пути введения крови в организм. Методы и техника переливания крови. Биологическая проба.
24. Постранфузионная реакция и осложнения. Клиника. Первая помощь и лечение.
25. Послеоперационный период. Ранние и поздние осложнения.
26. Виды хирургических операций и элементы хирургических операций.
27. Ранения сердца и перикарда. Клиника. Первая помощь. Лечение.
28. Определение показаний к операции. Виды операций. Подготовка больного к операции.
29. Раны. Классификация. Фазы раневого процесса.
30. Виды заживания ран. Осложнения ран.
31. Первая помощь при ранениях. Лечение: операционных, случайных, гнойных ран.
32. Предоперационный период. Подготовка больных к операции.
33. Осложнения перелома ребер. Клиника. Оказание первой медицинской помощи. Лечение.



34. Перелом ключицы, клиника, первая помощь, лечение.
35. Сотрясение головного мозга. Клиническое течение. Лечение.
36. Ушиб головного мозга. Клиническое течение. Лечение.
37. Переломы ребер. Клиническое течение. Первая помощь. Лечение, осложнение.
38. Переломы основания черепа. Клиническое течение. Первая помощь. Лечение.
39. Закрытые и открытые повреждения органов брюшной полости. Клиника. Первая помощь. Лечение.
40. Травматический шок. Причины. Клиника. Первая помощь. Лечение.
41. Что такое травма. Классификация. Закрытые механические повреждения.
42. Переломы позвоночника. Клиника, транспортная иммобилизация, неотложная помощь, лечение, осложнения.
43. Перелом костей таза. Клиника, неотложная помощь, транспортная иммобилизация, лечение.
44. Термические ожоги. Степени, ожоговая болезнь, клиническое течение, лечение.
45. Сухая, влажная гангрена, пролежни. Клиническое течение.
46. Омертвления, язвы, свищи. Определение, виды, лечение, клиника.
47. Столбняк. Клиническое течение, профилактика, уход за больными.
48. Острый мастит. Причины. Клиническое течение. Лечение. Профилактика.
49. Газовая гангрена. Причины. Виды. Клиника. Лечение.
50. Местные гнойные заболевания: абсцесс, флегмона. Клиническое течение. Лечение.
51. Сепсис. Причины. Виды. Клиника. Лечение.
52. Местная гнойная инфекция: (гидраденит, рожистое воспаление). Клиника. Лечение.
53. Рак мочевого пузыря. Клиника. Лечение.
54. Рак пищевода. Причины. Клиника. Лечение.
55. Опухоли молочной железы. Клиническое течение. Лечение.
56. Аденома предстательной железы. Клиника. Лечение.
57. Рак прямой кишки. Клиника. Лечение.
58. Острый панкреатит. Клиника, течение. Первая помощь.
59. Острый холецистит. Классификация. Клиническое течение. Первая помощь.
60. Острый аппендицит. Классификация. Клиническое течение, лечение. Осложнения.
61. Перитонит. Клиническое течение. Причины.
62. Прободная язва желудка и двенадцатипёрстной кишки. Клиническое течение. Первая помощь. Уход за больными.
63. Наружный геморрой. Клиника. Течение.
64. Камни почек и мочеточников. Клиника. Лечение.

### ***Список рекомендуемой литературы:***

#### **Основная:**

1. Э.Д. Рубан Хирургия Ростов – на – Дону «Феникс» 2014 г.
2. Хирургические болезни: под ред. М.И. Кузина. – 4 – е изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014 – 992 с.
3. Ковалев А.И. Хирургия – М: ГЭОТАР – Медиа, 2013 г. – 676 с.
4. Островский В.К. Общий уход за хирургическими больными с элементами оказания первой помощи при острых хирургических заболеваниях и травмах – Ульяновск: УлГу, 2011 г – 100с.
5. Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии 11-е изд., СПО Феникс 2011 г.
6. Уход за хирургическими больными: руководство к практическим занятиям – М. ГЭОТАР – Медиа, 2011 г. – 196 с.

7. Верткин А.Л. Скорая помощь - Руководство для фельдшеров и медсестер  
Издательство: Эксмо. 2010 г.

**Дополнительная:**

- 1.Корнилов Т.А. Хирургические болезни (электронный ресурс) – Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2012 г. – 164 с.
- 2.Селезнева Т.Д. Хирургические болезни (электронный ресурс) – Саратов: научная книга, 2012 г. – 161 с.
- 3.Мишинькин П.Н. Общая хирургия (электронный ресурс) – Саратов: научная книга, 2012 г. – 159 с.
- 4.Гетьман И.Б. Оперативная хирургия (электронный ресурс) – Саратов: научная книга, 2012 г. – 159 с.
- 5.Кривеня М.С. (электронный ресурс) - Минск : Высшая школа, 2012 г. – 413 с.