

*Положение пациента на операционном столе.  
Ключевые моменты безопасности.*

- ГБУЗ СО ОДКБ №1  
Операционная медсестра  
Кычанова М.С.

В операционной должны быть в наличии следующие приспособления, для фиксирования тела пациента: стандартный матрас операционного стола; легкие подушки разного размера, подкладки под локти; изогнутые и выпуклые подкладки под различные части тела; подкладки под голову; грудные валики; закрепляющие ремни; держатели для локтевых областей; фиксаторы, аппараты для лечения гипотермии.

## *Основные условия размещения пациент а на операционном столе:*

- Обеспечить наилучшее местоположение операционного поля.
- Обеспечить доступ для внутривенного введения жидкостей, лекарственных веществ, анестезиологических агентов.
- Проверить правильное размещение пассивного электрода, отсутствие жидкости на нем для предотвращения ожогов.
- Избегать размещение ремней на обнаженную кожу, не затягивать, на костные выступы ремни накладывать нельзя.
- Наличие дополнительного персонала при перемещениях пациента.
- Необходима консультация с анестезиологом перед любым изменением позиции во время и после операции.
- Поддерживать позу пациента в максимально выгодной физиологической позиции.

-Уязвимые области костных выступов, поверхностно проходящие нервы и другие чувствительные зоны должны быть адекватно защищены при помощи валиков, подкладных кругов, прокладок и других приспособлений.

-Руки пациента на подлокотниках должны быть размещены под углом не более 90 градусов к телу.

-Ноги не должны быть перекрещены; части тела не должны соприкасаться друг с другом во избежание мацерации.

-Тело пациента не должно касаться металлических участков стола.

- Обеспечить безопасность пациента таким образом, чтобы все системы организма во время проведения операции могли адекватно функционировать (не создавать чрезмерного давления над поверхностными нервами и костными выступами; защита глаз от трения, давления и жидкостей, обладающих раздражающим действием; адекватное положение головы; минимальное мышечное натяжение; избегать чрезмерного сгибания, натяжения или ротаций частей тела).

# *Положение, лежа на спине.*



# *Положение Тренделенбурга.*



*Обратная позиция Тренделенбурга.*



# Положение лицом вниз.





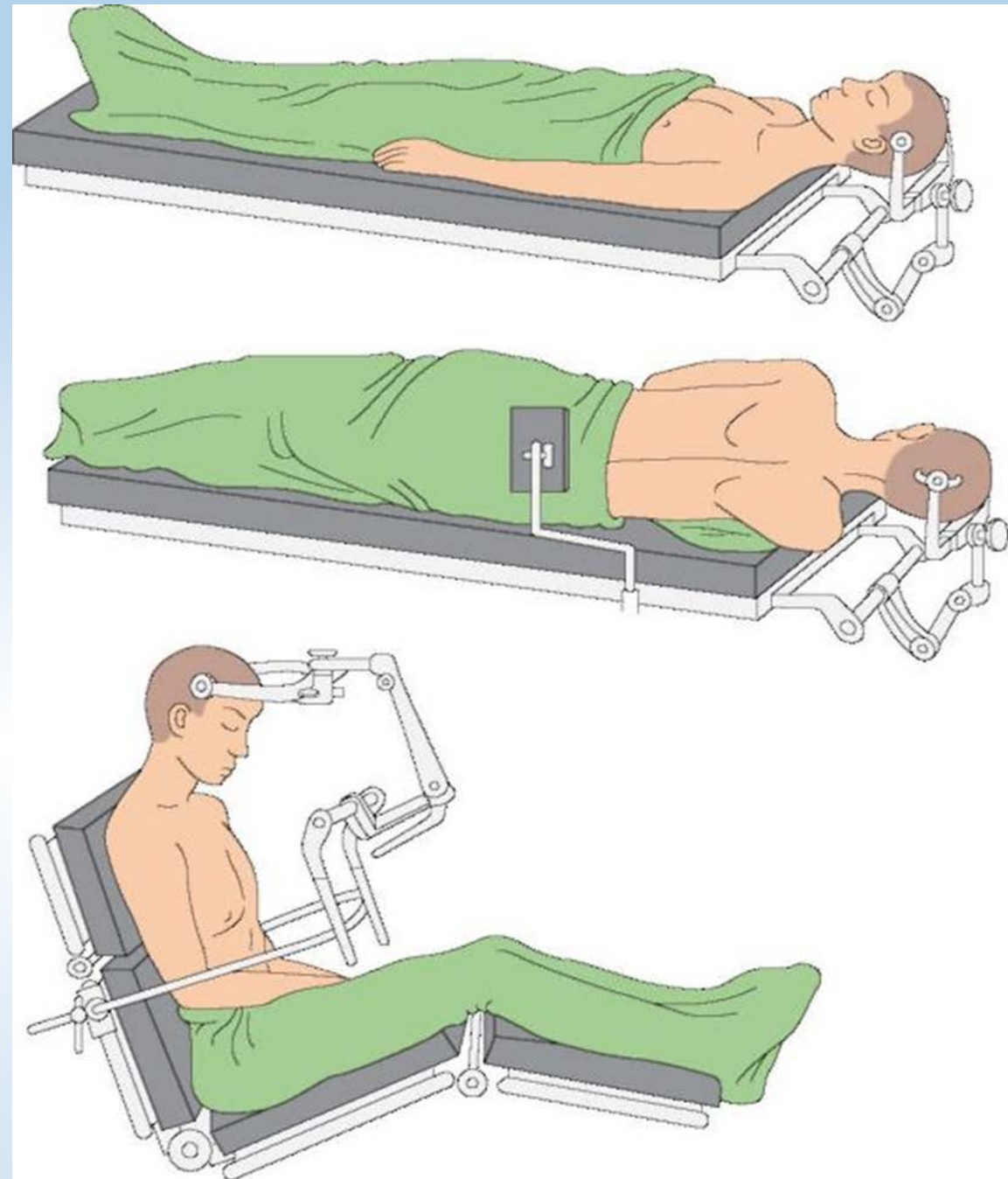
*Лит от омическое положение.*



*Латеральное положение.*



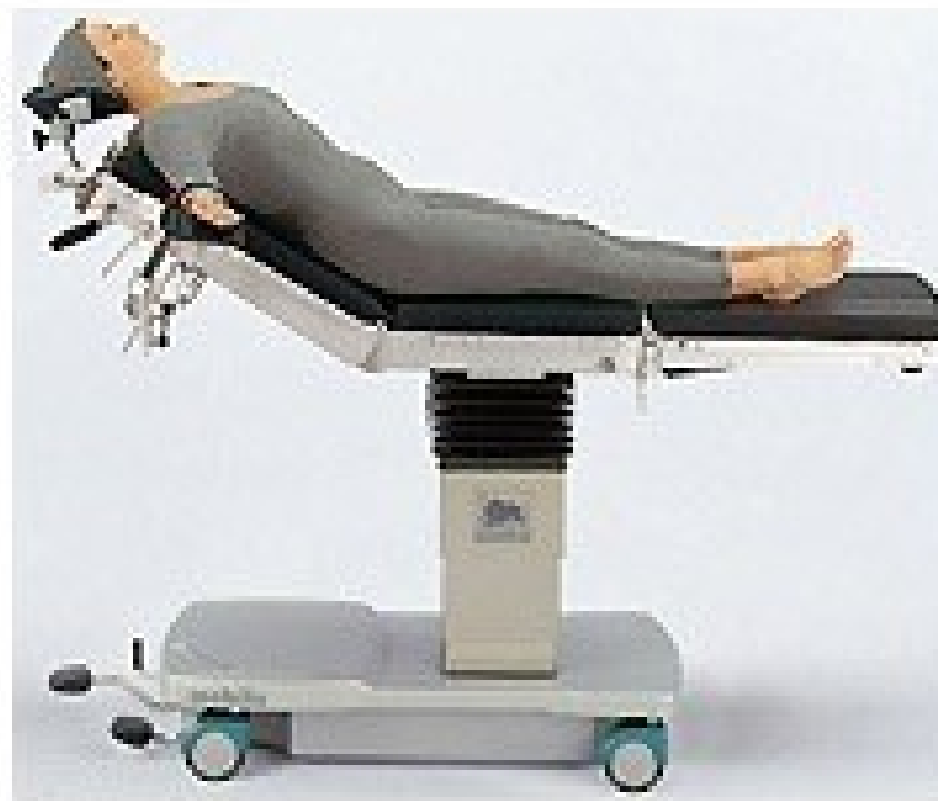
# *Положение сидя.*



Гинекология / Урология /  
Проктология



Щитовидная железа



## Рентгенография



## Артоскопия



## Офтальмология



## Операции на прямой кишке



## Нефролитотомия



- Необходимым условием работы с детьми является стремление к минимальной травматизации тканей. Ткани ребенка младшего возраста богаты жидкостью, рыхлые, нежные, тонкие. Они склонны к отеку, разрывам, образованиям гематом.



Для безопасного расположения больного требуется грамотное общение между анестезиологом и хирургом. Чёткое понимание всех физиологических сдвигов, происходящих в организме пациента во время изменения положения его тела, может предотвратить возникновение потенциально опасных проблем. Многие осложнения, связанные с неправильной позицией больного на операционном столе, проявляются только в течение нескольких дней после операции и анестезии.



Забота о пациенте, компетентность и бдительность – основные понятия для персонала операционной. Правильный подход к выявлению возможных осложнений, с позиции знаний принципов расположения пациента, предотвращает возникновение повреждений или травматизацию тканей во время хирургического вмешательства.

***Спасибо за внимание!***