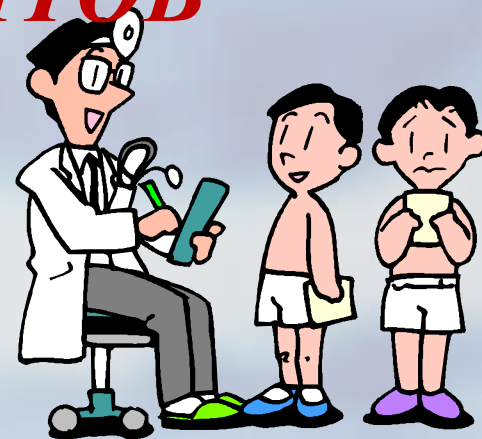




**6 хирургическое отделение (сосудистой хирургии)  
Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Архангельской области  
«Первая городская клиническая больница  
им. Е.Е.Волосевич»**

***КАРОТИДНАЯ  
ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ.  
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В  
ВЕДЕНИИ ПЕРИОПЕРАТИВНОГО  
ПЕРИОДА У ПАЦИЕНТОВ  
ПОСЛЕ КЭАЭ***





**В Архангельске, в 1988 году, на базе 3-го хирургического отделения «Первой городской клинической больницы скорой медицинской помощи» было выделено 35 коек для больных с патологией сосудов, нуждающихся в хирургической помощи**

**В 1999 году создано специализированное отделение сердечно-сосудистой хирургии на 45 коек**



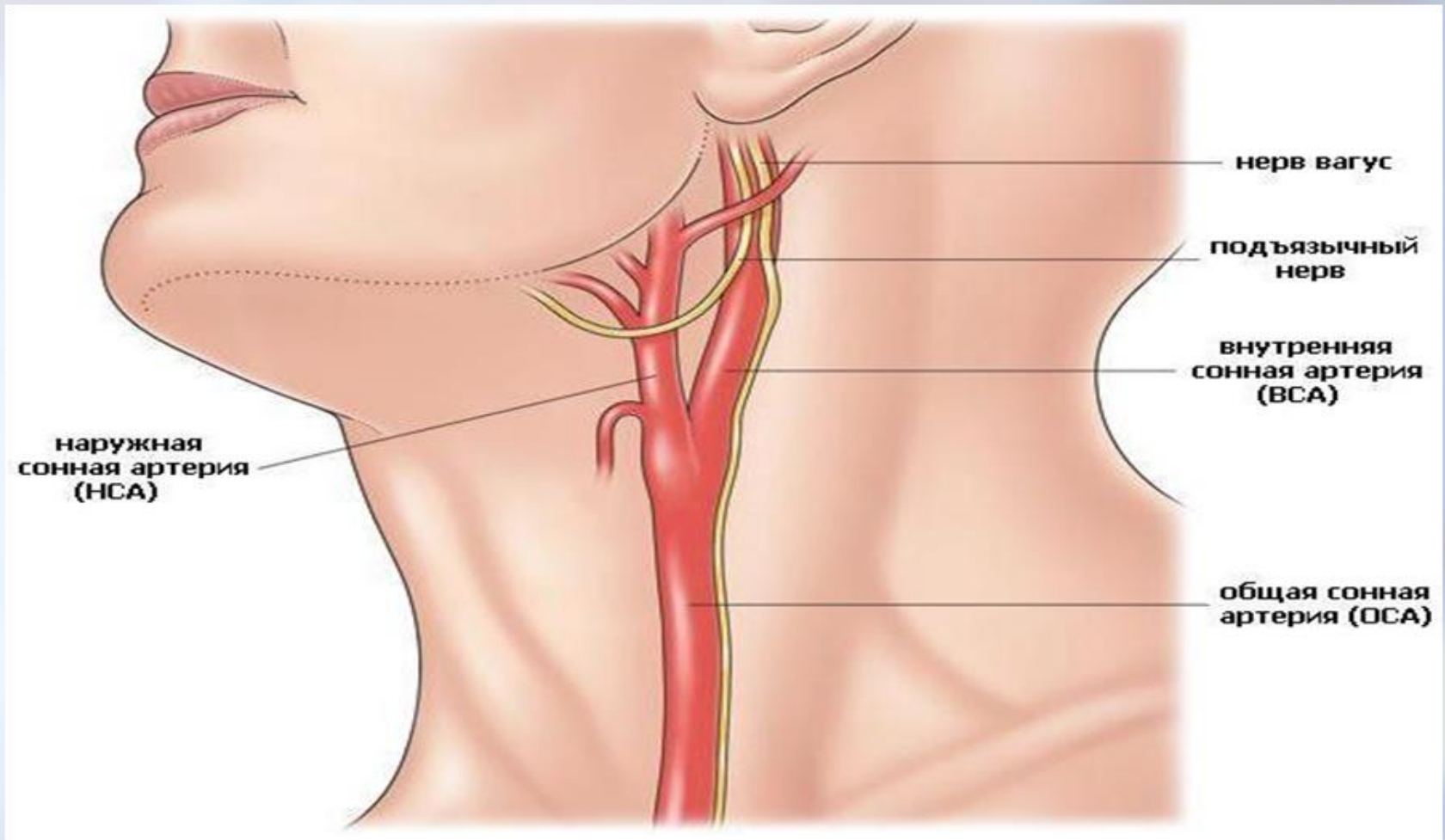
**С завершением строительства нового кардиохирургического корпуса 19 декабря 2005 года отделение сосудистой хирургии было выделено как самостоятельное структурное подразделение на 35 коек**



*Цель работы отделения сосудистой хирургии -  
снижение смертности от болезней сердечно-  
сосудистой системы, продление  
трудоспособности населения*



# **Артерии головы и шеи, питающие головной мозг (брахиоцефальные)**



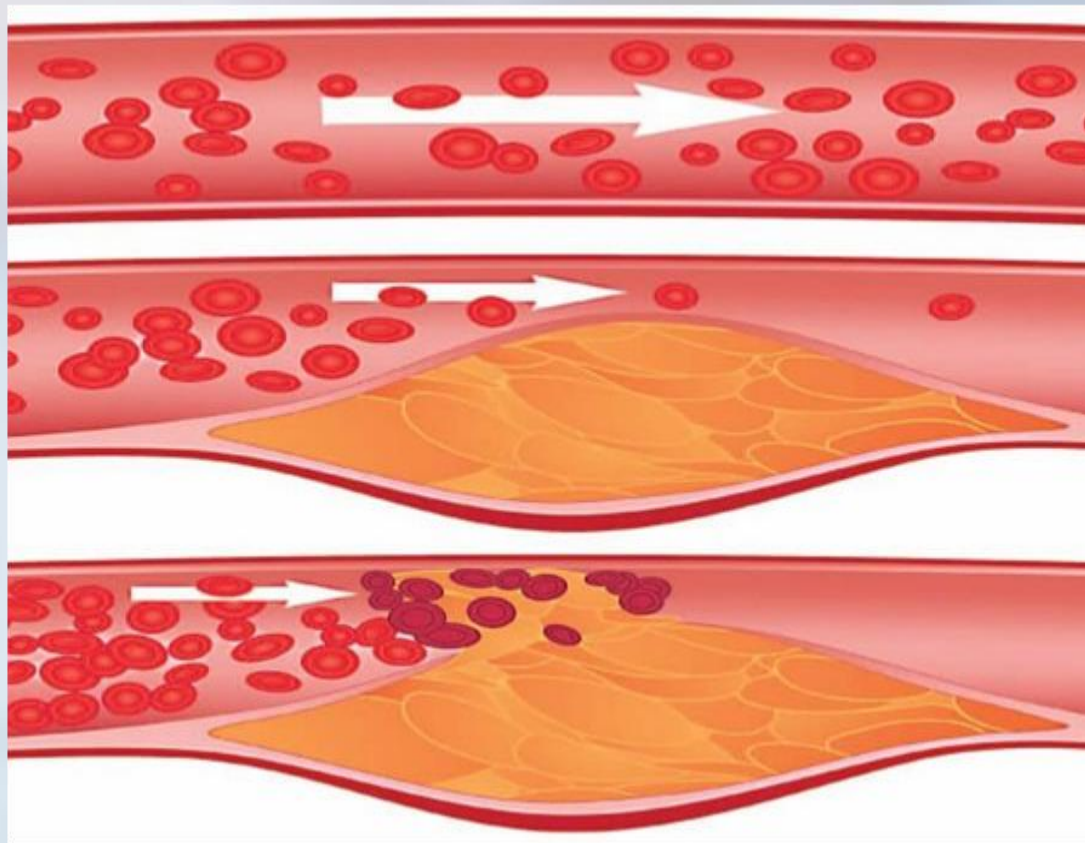



# Образование атеросклеротических бляшек

## Нормальный кровоток

В начале формирования атеросклеротической бляшки кровоток перекрывается частично

Полностью сформированная бляшка блокирует прохождение крови по сосудистому руслу и вызывает тромбоз артерии





**Состав  
тромба**

- **Холестериновая бляшка**
- **Фиброзная ткань**  
Наиболее опасны гетерогенные, мягкие, с неровной поверхностью и изъязвлениями, кальцинированные нестабильные бляшки.

**Осложнения  
бляшек**

- **Уменьшение объема кровотока**
- **Тромбоз**
- **Микроэмболия**

**Осложнения  
атеросклероза**

- **Микроинсульт** - от нескольких минут до 24 часов
- **Малый инсульт**- до 3 недель
- **Ишемический инсульт**  
(«мозговой удар», паралич)



# ***КАРОТИДНАЯ ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ -*** *удаление внутренней стенки сонной артерии, пораженной атеросклеротической бляшкой и полное восстановление проходимости артерии*

## ***Показания***

***Стеноз артерии более  
70 %***

***Эмбологенные бляшки при  
стенозе более 50 %***

## ***Диагностика***

***УЗДГ БЦА***

***ЯМРТ и КТ  
головного мозга***

***Ангиография***



# Операции на брахиоцефальных артериях (БЦА)

<i>Операции при патологии брахиоцефальных артерий</i>	<i>2002</i>	<i>2005</i>	<i>2008</i>	<i>2011</i>	<i>2014</i>	<i>2017</i>
	<i>кол-во</i>	<i>кол-во</i>	<i>кол-во</i>	<i>кол-во</i>	<i>кол-во</i>	<i>кол-во</i>
<i>КЭАЭ, резекция ВСА с реимплантацией в ОСА</i>	<i>61</i>	<i>59</i>	<i>91</i>	<i>94</i>	<i>124</i>	<i>167</i>



*Количество операций за период 2002-2017 гг выросло в 2,7 раза. Ангионевролог отделения активно сотрудничает с неврологами РСЦ (региональный сосудистый центр) больницы, неврологами поликлиник города Архангельска и ведется тщательный отбор пациентов*



# Этапы операции

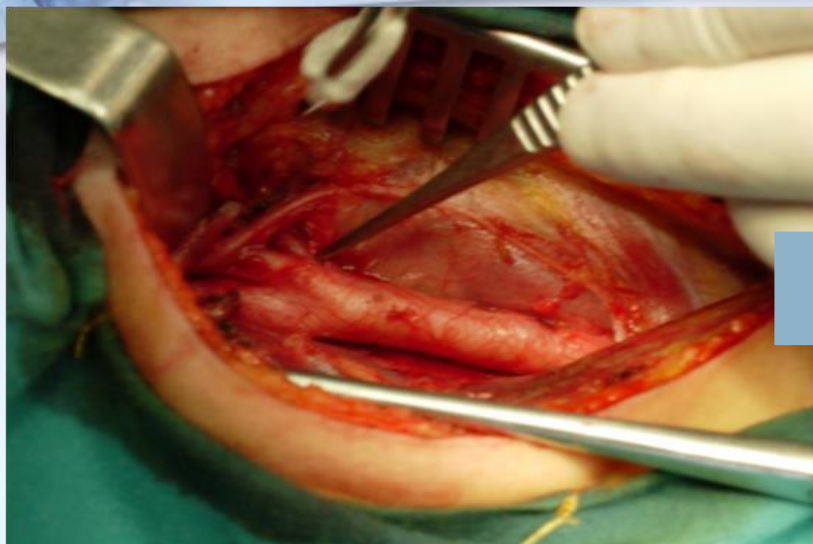


## *КАРОТИДНАЯ ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ*

*Линия разреза над  
областью нахождения  
бляшки*

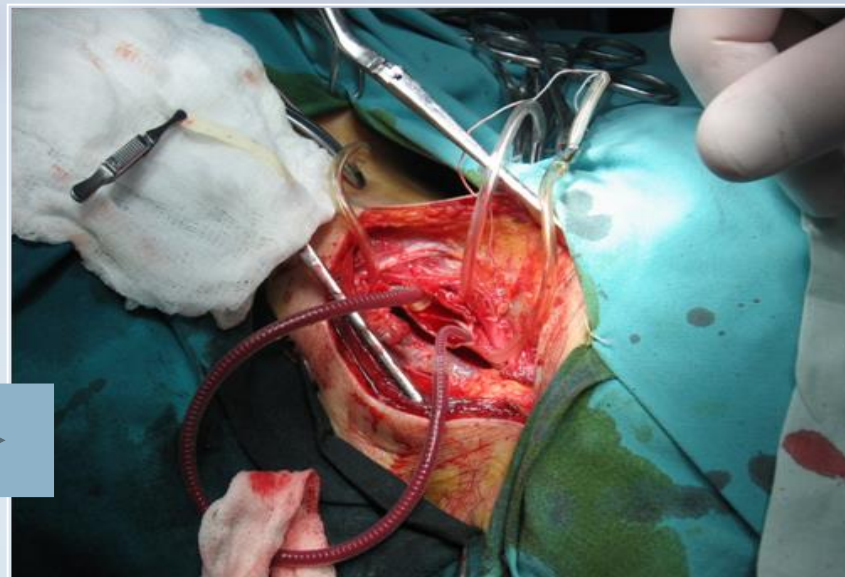


# Этапы операции

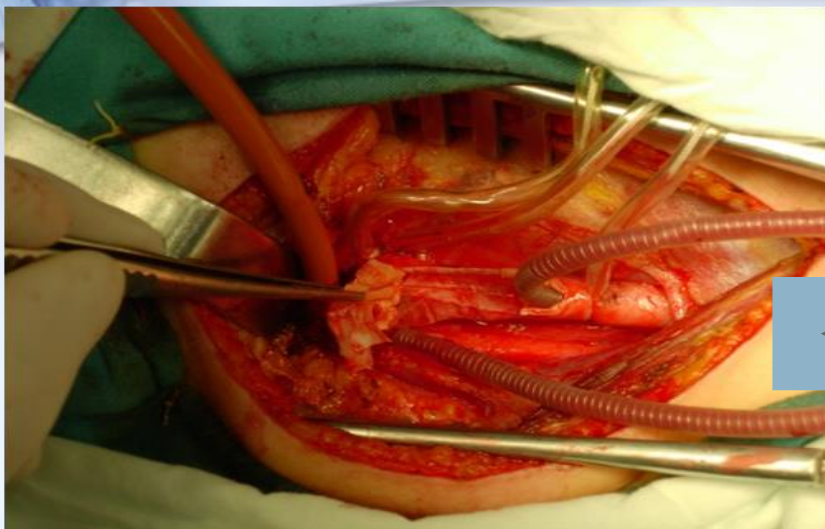


*Рассечение сонной  
артерии, выделение  
пораженного  
участка ВСА*

*Удаление  
атеросклеротической  
бляшки при  
установленном  
временном шунте*



# Этапы операции



***Атеросклеротическая  
бляшка***

***Удаление шунта и  
атеросклеротической  
бляшки***



**Алгоритм сестринского обеспечения периоперативного периода  
пациента с оперативным вмешательством  
КАРОТИДНАЯ ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ (№1)**

ВРЕМЯ	ЭТАПЫ		ОБОСНОВАНИЕ
<p><b>День поступления пациента в отделение накануне операции (предоперационный период)</b></p>	1	Принять на посту, оформить историю болезни, выдать бланки согласий на проведение операции и анестезии.	обеспечить право пациента на информацию
	2	Проверить наличие анализов и обследований согласно плана. Выписать бланк контроля за АД со дня поступления пациента и на протяжении 7 дней.	контроль за функциональным состоянием внутренних органов и систем
	3	Выписать направление на исследование Агр.Тг и АЧТВ крови на день операции в журнал регистрации б\х анализов.	
	4	Пациентам с диагнозом сахарный диабет выписать направление на исследование сахара крови на 7:00 в день операции.	
	5	После осмотра пациента анестезиологом выписать дополнительные назначения.	
	6	Обеспечить введение в /в инфузии цитофлавина, выдать премедикацию, согласно назначению.	проф-ка и ранняя коррекция проявлений хирургического стресса
	7	Подготовить операционное поле.	профилактика осложнений
<p><b>День операции (интраоперационный период)</b></p>	1	Ввести по назначению дексаметазон в/м	противоотечная терапия
	2	Проверить качество подготовки операционного поля.	контроль качества санитарно-гигиенической подготовки
	3	Опорожнить мочевой пузырь, снять украшения, часы и съемные челюсти, снять нательное белье. Подать пациента на каталке, на чистом постельном белье в операционный блок, время подачи по указанию. Подготовить постель больного.	
	4	После окончания операции пациента транспортировать в отделение общей или кардиохирургической реанимации по указанию анестезиолога.	

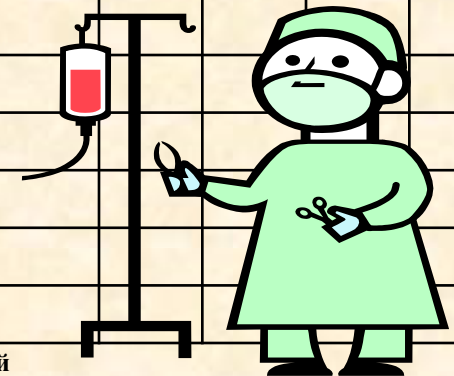


**Алгоритм сестринского обеспечения  
периоперативного периода  
пациента с оперативным вмешательством  
КАРОТИДНАЯ ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ (№2)**

	5	Зафиксировать в журнале движения пациентов фамилию больного, номер истории и отделение, куда переведен.	обеспечить контроль за движением пациентов внутри больницы
День перевода пациента из реанимации в отделение и последующие дни (послеоперационный период)	1	Принять пациента из отделения реанимации, сопроводить до палаты, проверить повязки и дренажи, записать на перевязку.	предупреждение возможных осложнений, контроль за функциональным состоянием внутренних органов и систем, облегчение состояния пациента, ускорение процессов регенерации
	2	Зафиксировать на истории болезни время перевода в отделение и в журнал движения факт перевода. Поставить в известность медицинский персонал рабочей смены.	
	3	Обеспечить наличие листа назначений.	
	4	Объяснить пациенту тактику поведения после операции.	
	5	Выписать бланк направления на физиопроцедуры: магнитотерапия №7 и ингаляции №5, согласно назначениям врача. При необходимости на ЛФК.	
	6	Внести фамилию пациента в журнал подготовок на следующие сутки на проведение обследования ЭКГ сердца.	
	7	Выписать направление на исследование сахара в крови в плановом порядке на 2-е сутки, пациентам с сахарным диабетом – гликемический профиль.	
	8	Выдать раствор фурациллина для полоскания ротоглотки.	
	9	В 1-е сутки кормление пациента осуществлять в палате, в последующие дни исходя из самочувствия. Диет - стол назначить согласно заболеванию. При сахарном диабете НКД, при затруднении глотательного рефлекса- ЩД 0 или 1, всем остальным ОВД.	
	10	На 5-е сутки по указанию врача выписать направление на исследование Агр.Тг и АЧТВ крови и ОАК.	

**Стандартный лист сестринского ухода  
за пациентами после оперативного вмешательства КЭАЭ**

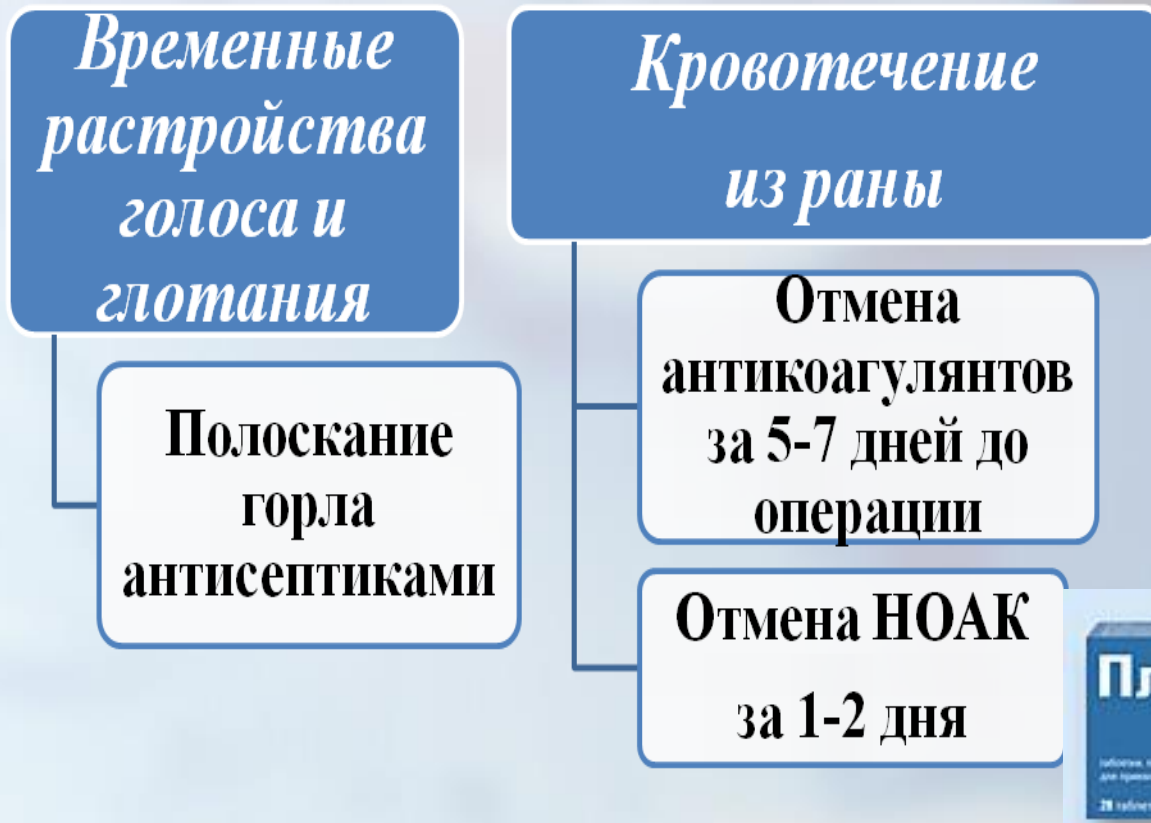
№ п/п	План сестринского ухода	Дни после операции										
		День операции	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Режим	реан	палатный	общий	+	+	+	+	+	+	+	
2	Диета (при отсутствии сопутствующих заболеваний)	-	ОВД	ОВД	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Четкое выполнение врачебных назначений	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Проведение утреннего туалета	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Помощь при кормлении	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Смена постельного и нательного белья	при загрязнении и по плану раз в 7 дней										
7	Подача судна (утки)	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Гигиенический уход	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Наблюдение за пациентом:											
	контроль за невр. статусом	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	термометрия 2 раза в день	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	измерение АД 2 раза в день	-	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
	контроль за функцией дренажа	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	контроль послеоперационной раны	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	контроль периферического катетера	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	контроль диуреза	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
контроль за функцией кишечника	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
10	Проведение ингаляций, полоскание антисептиками	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-
11	Проведение магнитотерапии	-	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-
12	Проведение ЭКГ сердца	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Проведение дыхательной гимнастики, ЛФК (по назначению)	-										
14	Исследование свертываемости крови	-					+					
	Исследование общих анализов	-					+					
	Исследование сахара крови			+								
15	Беседа и обучение пациентов		+	+	+							
16	Встреча с родственниками. Обучение уходу	-	+									
17	Осмотр на педикулез	1 раз в 7 дней										







# *Возможные осложнения в послеоперационном периоде*



*Осложнений по вине медицинских сестер не было*





*Санитарно- просветительная работа медицинских сестер отделения направлена на мотивацию отказа пациента от курения*

***Спасибо за внимание!  
Будьте здоровы!***

