

1. Техніка тимчасової зупинки кровотечі методом пальцевого притискання артерії на протязі.

Правила пальцевого притискання артерій.

Пальцеве притискання артерій виконується при артеріальній кровотечі в ділянках, де артерії близько прилягають до кістки.

Поверхнева скронева артерія (a.temporalis superficialis) - притискають до скроневої кістки на 2 см вище і вперед від отвору зовнішнього слухового проходу.

Лицева артерія (a.facialis) притискають до нижньої щелепи на 2 см вперед від кута нижньої щелепи.

Сонна артерія (a.carotis) - притискають до «сонного» горбика поперечного відростка VI-го шийного хребця посередині внутрішнього краю кивального м'яза (сонний трикут-ник, трикутник Пирогова).

Підключична артерія (a.subclavia) - притискають до I-го ребра за ключицею (досередини-ни) в середній третині останньої.

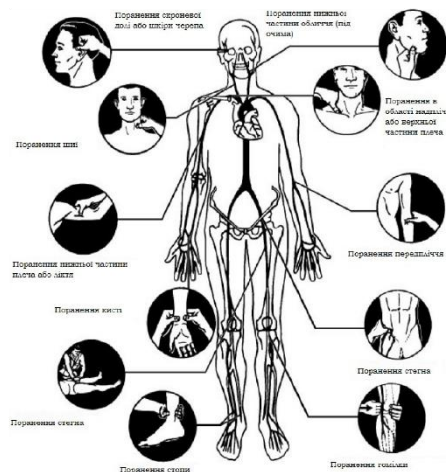
Пахвова артерія (a.axillaris) - притискають до головки плечової кістки посередині пе-реднього краю росту волосся в пахвовій западині.

Плечова артерія (a.brachialis) - притискають до внутрішньої поверхні плечової кістки в середній третині медіального краю двоголового м'яза.

Стегнова артерія (a.femoralis) - притискають до горизонтальної гілки лобкової кістки посередині пахвинної зв'язки.

Підколінна артерія (a.poplitea) - притискають до задньої поверхні великогомілкової кістки у підколінній ямці при зігнутому коліні.

Черевна аорта (aorta abdominalis) - притискають кулаком до поперекового відділу хребта зліва від пупка.



2. Накладання джгута САТ на нижню третину плеча.

Необхідне оснащення:

- джгут САТ;
- рушничок;
- ручка (маркер).

Алгоритм виконання:

1. Пояснити пацієнту зміст маніпуляції та отримати згоду на її проведення.
2. Обгорнути рушничком місце накладання джгута на кінцівці вище місця кровотечі (не накладати джгут на голу шкіру!).

3. Накласти джгут поверх рушничка на кінцівці на 2-3 см вище місця кровотечі.
4. Затягнути закрутку джгута коловими обертами до зупинки кровотечі та закріпити її на фіксуючій полосі.
5. Закріпити липучки джгута.
6. На білій липучці джгута ручкою (маркером) написати час накладання джгута.
7. **Перевірити правильність накладання джгута:** зупинка кровотечі з рани, відсутність артеріальної пульсації на периферії кінцівки, блідість шкірних покривів дистальніше від джгута.



2. Накладання джгута САТ на нижню третину стегна.

Необхідне оснащення:

- джгут САТ;
- рушничок;
- ручка (маркер).

Алгоритм виконання:

1. Пояснити пацієнту зміст маніпуляції та отримати згоду на її проведення.
2. Обгорнути рушничком місце накладання джгута на кінцівці вище місця кровотечі (не накладати джгут на голу шкіру!).
3. Накласти джгут поверх рушничка на кінцівці на 2-3 см вище місця кровотечі.
4. Затягнути закрутку джгута коловими обертами до зупинки кровотечі та закріпити її на фіксуючій полосі.
5. Закріпити липучки джгута.
6. На білій липучці джгута ручкою (маркером) написати час накладання джгута.
7. **Перевірити правильність накладання джгута:** зупинка кровотечі з рани, відсутність артеріальної пульсації на периферії кінцівки, блідість шкірних покривів дистальніше від джгута.



3. Тимчасова зупинка венозної кровотечі за допомогою тиснучої пов'язки.

Підготувати оснащення:

- Один ватно-марлевий валик та бинт.
- Стерильні серветки.

Алгоритм виконання:

- 1) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.
- 2) На рану, яка кровоточить, накласти стерильну серветку і зафіксувати коловим ту-ром бинта.
- 3) Зверху над раною покласти ватно-марлевий валик.
- 4) Туго прибинтувати валик коловими турами.
- 5) Записати на листку дату і точний час накладання пов'язки.
- 6) **Перевірити правильність накладання пов'язки** – зупинка кровотечі, пульсація на периферії збережена.



4. Накладання пов'язки «вуздечка».

Підготувати оснащення: марлевий (еластичний) бинт.

Алгоритм виконання:

- 1) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.
- 2) Посадити пацієнта на стілець обличчям до себе.
- 3) Накласти перших два колових тури навколо голови, захопивши при цьому лобний та зовнішній потиличний горби.
- 4) Для накладення наступного туру провести бинт від потилиці косо донизу на пра-ву бокову поверхню шиї під нижню щелепу.
- 5) Потім тур провести вертикально догори попереду лівого вуха через тім'яний гор-бок і опустити донизу попереду правого вуха під нижню щелепу. Повторити три-чі.
- 6) Наступний тур – провести бинт з-під нижньої щелепи під ліве вухо на

задню по-верхню шиї на потилицю.

- 7) Далі накласти косо тур над правим вухом, навколо голови горизонтальний тур; провести бинт під правим вухом, фіксуючи підборіддя, під лівим вухом на потилицю. Повторити двічі.
- 8) Зафіксувати пов'язку двома коловими турами бинта навколо голови.
- 9) **Перевірити правильність накладання пов'язки** – нерухома нижня щелепа, наяв-ні трикутники в ділянці вух.

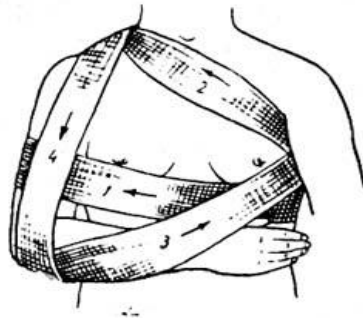


5. Накладання пов'язки Дезо.

Підготувати оснащення: марлевий (еластичний) бинт.

Алгоритм виконання:

- 1) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.
- 2) Пацієнт знаходиться у вертикальному положенні, уражена кінцівка зігнута в ліктьовому суглобі під кутом 90°, та приведена до тулуба.
- 3) В аксілярну впадину враженого боку покласти ватно-марлеву подушечку (валик).
- 4) Накласти перших два колових тури навколо тулуба, прибинтувавши плече в середній третині.
- 5) Другий тур бинта провести від аксілярної впадини здорової сторони у косому напрямку до ураженого надпліччя хворого.
- 6) Перейти через надпліччя назад і опустити вниз по задній поверхні плеча.
- 7) Третім туром обійти ліктьовий суглоб, з-під ліктя бинтом пройти по передньо-нижній стороні передпліччя та променево-зап'ясного суглобу, прибинтувати при цьому передпліччя і вийти через бокову поверхню здорової сторони на задню по-верхню тулуба.
- 8) Накласти четвертий тур, спрямувавши бинт в косому напрямі по спині на над-пліччя, повернути його вниз по передній поверхні плеча, обхопивши лікоть знизу та повернутись до аксілярної западини здорової сторони.
- 9) Повторити ці тури 2 рази.
- 10) Зафіксувати пов'язку на грудній клітці двома коловими турами.
- 11) **Перевірити правильність накладання пов'язки** – нерухома кінцівка, два три-кутники спереду і ззаду тулуба, перший і четвертий тури бинта пересікаються під прямим кутом.

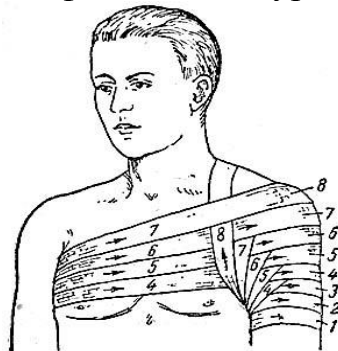


6. Накладання колосовидної пов'язки на плечовий суглоб.

Підготувати оснащення: марлевий (еластичний) бинт.

Алгоритм виконання:

- 1) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.
- 2) Посадити пацієнта на стілець обличчям до себе.
- 3) Зробити перші два колові тури у верхній третині плеча.
- 4) Наступний тур бинта спрямувати по задній поверхні грудної клітки (при пов'язці на лівий плечовий суглоб) до аксілярної ямки протилежної сторони, і повернувши його на передню поверхню грудної клітки, провести у поперечному напрямку на плече.
- 5) Далі тур бинта обвести навколо верхньої третини плеча та спрямувати на задню поверхню грудної клітки на 1/3 вище попереднього туру.
- 6) Повторити тури бинта до повного закриття ділянки плечового суглобу та надпліч-чя, формуючи колосок.
- 7) Зафіксувати пов'язку двома коловими турами на верхній третині плеча.
- 8) **Перевірити правильність накладання пов'язки** – плечовий суглоб має бути повністю закритий і фіксований, тури нагадують колосок.



7. Накладання пневмошини на верхню кінцівку.

Необхідне оснащення:

- комплект пневмошин;
- насос.

Алгоритм виконання:

1. Пояснити пацієнту зміст маніпуляції та отримати згоду на її проведення.
2. Посадити пацієнта на стілець обличчям до себе.
3. Одягнути пневмошину на кінцівку.
4. Застібнути замок на боковій поверхні пневмошини.
5. Під'єднати насос до пневмошини.
6. Наповнити повітрям пневмошину до повного знерухомлення кінцівки.

7. Перевірити правильність накладання пневмошини – повна іммобілізація кінцівки.



8. Визначення групи крові за цоліклонами анти-А та анти-В.

Підготувати оснащення:

- Рушничок, фартух, окуляри, дві пари стерильних рукавиць.
- Стерильні марлеві кульки.
- 96% етиловий спирт.
- Стерильний скарифікатор.
- Стерильні предметні скельця, палички, піпетки.
- Емальована тарілка або плитка.
- Лоток.
- Цоліклони анти-А, анти-В.

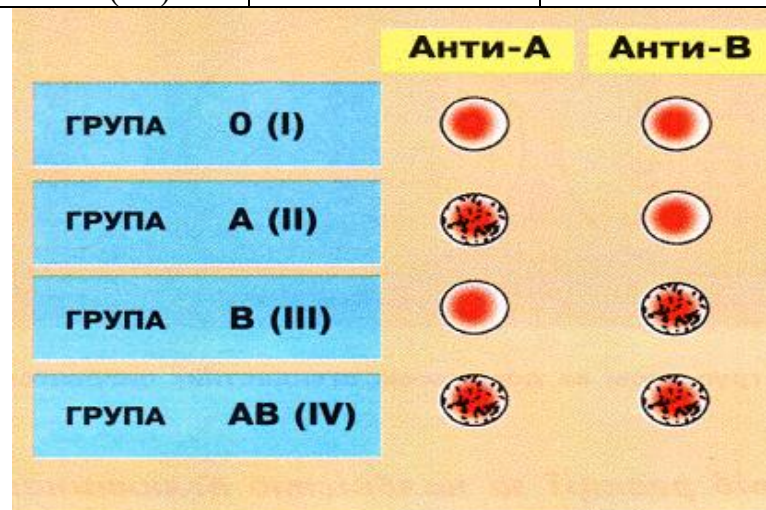
Алгоритм виконання:

- 1) Одягти халат, шапочку, маску, окуляри, фартух.

- 2) Помити руки під проточною водою з милом, витерти рушником.
- 3) Одягнути дві пари стерильних гумових рукавичок.
- 4) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.
- 5) З фаланги четвертого пальця взяти три краплі крові на предметне скло.
- 6) Нанести на обезжирену емальовану тарілку по краплі цоліклонів анти-А, анти-В.
- 7) Додати до них в 10 разів менші краплі крові пацієнта у співвідношенні 10:1.
- 8) Змішати кров з цоліклонами за допомогою скляних паличок (можна використовувати різні краї предметного скла).
- 9) Оцінити результат через 2-3 хв. при денному освітленні.
- 10) Провести дезінфекцію обладнання.

Таблиця визначення групи крові (за аглютинацією)

Група крові	Цоліклон анти-А	Цоліклон анти-В
$O\alpha\beta(I)$	–	–
$A\beta(II)$	+	–
$B\alpha(III)$	–	+
$AB0(IV)$	+	+



9. Визначення резус-фактора за цоліклонами.

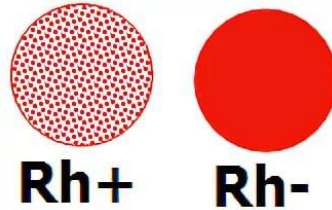
Підготувати оснащення:

- Рушничок, фартух, окуляри, дві пари стерильних рукавиць.
- Стерильні марлеві кульки.
- 96% етиловий спирт.
- Стерильний скарифкатор.
- Стерильні предметні скельця, палички, піпетки.
- Емальована тарілка або плитка.
- Лоток.
- Цоліклони анти-С.

Алгоритм виконання.

- 1) Одягти халат, шапочку, маску, окуляри, фартух.
- 2) Помити руки під проточною водою з милом, витерти рушником.
- 3) Одягнути дві пари стерильних гумових рукавичок.
- 4) Пояснити пацієнту зміст маніпуляції, яку потрібно виконати.

- 5) З фаланги четвертого пальця взяти три краплі крові на предметне скло.
- 6) Нанести на обезжирену емальовану тарілку по краплі цоліклонів анти-С.
- 7) Додати до них в 10 разів менші краплі крові пацієнта у співвідношенні 10:1.
- 8) Змішати кров з цоліклонами за допомогою скляних паличок (можна використовувати різні краї предметного скла).
- 9) Оцінити результат через 2-3 хв при денному освітленні.
- 10) Провести дезінфекцію обладнання.



При наявності аглютинації з цоліклоном анти-С – досліджувана кров є резус-позитивною.

10. Хірургічна обробка рук АХД 2000.

Хірургічна антисептика рук здійснюється перед кожним операційним втручанням.

Методика хірургічної антисептичної обробки рук АХД 2000

1. Перед застосуванням препарату треба вимити руки та просушити їх за допомогою одноразової серветки.
2. Протягом 4 хв. втирати АХД 2000 порціями у сухі руки і передпліччя у кількості мінімум 10 мл, підтримуючи зволоження шкіри препаратом протягом усього часу обробки.

Хірургічна обробка рук методом втирання засобу





6 етапів обробки рук згідно Наказу МОЗ України №798 від 21.09.2010 р.



