

Ia

Cabinetul de chirurgie trebuie să cuprindă cel puțin trei încăperi: cabinetul medicului, sala de consultații și sala de tratamente și mici intervenții. În policlinicile mari se pot organiza săli de operație fixe numai pentru chirurgie, fie comune cu alte secții de profil chirurgical.

Aici se asigură consultații pentru stabilirea diagnosticului, se efectuează primul ajutor în urgențele chirurgicale, se face triajul bolnavilor ce urmează a fi internați în secția de chirurgie din spital, se practică mici intervenții chirurgicale care nu necesită spitalizare, se efectuează controlul, pansamentele, tratamentele și recuperarea bolnavilor externati.

2.2. ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN SECȚIA DE CHIRURGIE

Secția de chirurgie trebuie să fie organizată astfel încât să se asigure bolnavului, alături de o asistență medicală de înalt nivel profesional și o îngrijire deosebită, hotelieră și de alimentație pe timpul spitalizării, încât ruptura sa cu mediul din care provine să fie cât mai puțin simțită.

Secția de chirurgie cuprinde: spații funcționale și spații hoteliere.

Spațiile funcționale sunt formate din: serviciul de primire (camera de gardă), blocul operator, sălile de pansamente, salonul de terapie intensivă (dacă nu există o secție unică de terapie intensivă pe spital), sălile necesare activității personalului sanitar.

Spațiile hoteliere sunt formate din: saloane pentru bolnavi, oficiul pentru alimente și sala de mese, săli de primire a vizitatorilor, sală de lectură sau cameră de zi, băi și grupuri sanitare.

2.2.1. Spațiile funcționale

2.2.1.1. Serviciul de primire (camera de gardă)

Serviciul de primire (camera de gardă) este locul unde bolnavul ia primul contact cu spitalul. Serviciul de primire trebuie să cuprindă: o sală de consultație, o sală pentru mici intervenții chirurgicale și un salon cu 2-3 paturi pentru odihna bolnavilor, care au suferit mici intervenții sau pentru observarea efectului unor tratamente de urgență (ex.: tratamentul diferitelor colici), care ulterior pot fi lăsați la domiciliu sau internați în secția de chirurgie, în funcție de evoluția bolii.

La camera de gardă bolnavul este examinat imediat și complet de către medicul de gardă, la nevoie asigurându-se primul ajutor sau rezolvarea chirurgicală a cazului (suturi ale plăgilor, incizii ale unor inflamații acute etc.).

Toate etapele primirii - înregistrarea, examinarea medicală, acordarea primului ajutor, îmbăierea, dezinfecția și transportul la salon, trebuie efectuate cu maximă sollicitudine, pentru a evita traumele psihice, la contactul cu acest mediu nou, cu totul diferit de cel familial.

2.2.1.2.
Blocul c
să fie astfel a
circulația perse
fie loc de trece

Blocul o
- filtru.
- săli de
- cameră
- sală pe
- cameră
- cameră
- depozit
- grupuri

2.2.1.2.1.
purta îmbrăcăm
utilizată numai
La intran
venit de pe sect
de îmbrăcămîn
care a venit la f

2.2.1.2.2.
mărimea secției
există minimum
septică trebuie
cursul cărora s
supurate, gangre
Trebuie p
sălii va fi de nu
Sălile de
dezinfectate per
cu faianță, tavu
Sălile de
de aer, iar temp

Dotare
O sală de
a) Masa
permite așezare

încăperi: cabinetul
În policlinicile mari
me cu alte secții de

stuează primul ajutor
nternați în secția de
cesită spitalizare, se
externați.

CHIRURGIE

asigure bolnavului,
îngrijire deosebită,
cu mediul din care

ere.
(camera de gardă),
(dacă nu există o
vității personalului

ciul pentru alimente
cameră de zi, băi

ul ia primul contact
ltație, o sală pentru
bolnavilor, care au
nte de urgență (ex.:
u internați în secția

et de către medicul
urgicală a cazului

acordarea primului
ctuate cu maximă
nediu nou, cu totul

2.2.1.2. Blocul operator

Blocul operator reprezintă nucleul central al unui serviciu de chirurgie. El trebuie să fie astfel amplasat încât să asigure o izolare cât mai bună a sa, să nu permită circulația personalului străin de bloc, iar culoarele ce delimitează blocul operator să nu fie loc de trecere a personalului dintr-o secție în alta.

Blocul operator cuprinde:

- filtru.
- săli de operație.
- cameră pentru spălarea echipei chirurgicale,
- sală pentru spălarea și sterilizarea materialului chirurgical,
- cameră pentru staționarea bolnavilor înainte de operație și preanestezie,
- cameră pentru trezirea postoperatorie a bolnavilor,
- depozite pentru materiale, aparatură și instrumentar, necesare blocului operator,
- grupuri sanitare.

2.2.1.2.1. Filtrul. În mod obligatoriu personalul care intră în blocul operator va purta îmbrăcăminte (bluză, pantaloni sau fustă, mască, bonetă) și încălțăminte, utilizată numai în interiorul acestuia.

La intrarea în blocul operator, personalul va dezbrăca îmbrăcăminte cu care a venit de pe secție și va îmbrăca pe cea a blocului operator. La fel la ieșire, se dezbracă de îmbrăcăminte și încălțăminte proprie blocului operator și-și va relua pe cea cu care a venit la filtru.

2.2.1.2.2. Salile de operație. Numărul sălilor de operație variază în raport cu mărimea secției de chirurgie. În orice secție de chirurgie, oricât de mică, trebuie să existe minimum două săli de operație: una septică și alta aseptică. Sala de operație septică trebuie să fie complet separată și va fi rezervată intervențiilor chirurgicale în cursul cărora se pot răspândi germeni patogeni: abcese, flegmoane, peritonite, plăgi supurate, gangrenă gazoasă etc.

Trebuie prevăzută o sală de operație la 20-30 paturi chirurgicale, iar suprafața sălii va fi de minimum 20 m² (fig. 1 și 2).

Sălile de operație trebuie întreținute în condiții igienice perfecte și să fie dezinfectate periodic. Pentru a ușura curățenia și dezinfecția lor, pereții sunt acoperiți cu faianță, tavanele vopsite cu ulei, iar pardoseala este din mozaic.

Sălile de operație trebuie bine aerisite cu electroventilatoare prevăzute cu filtru de aer, iar temperatura trebuie să fie constantă de 20-22°C.

■ Dotarea sălilor de operație cu aparatură și mobilier

O sală de operații dispune de aparatură și mobilier, după cum urmează:

- a) *Masa de operații.* Mesele de operații moderne sunt astfel concepute încât să permită așezarea bolnavului într-o serie întreagă de poziții, înaintea sau în timpul actului

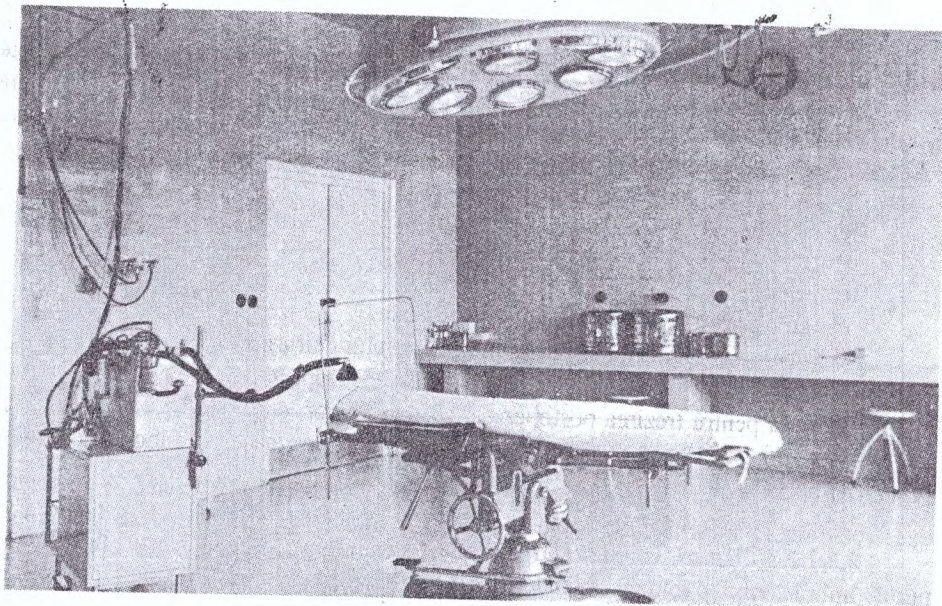


Fig. 1 - Sală de operații.

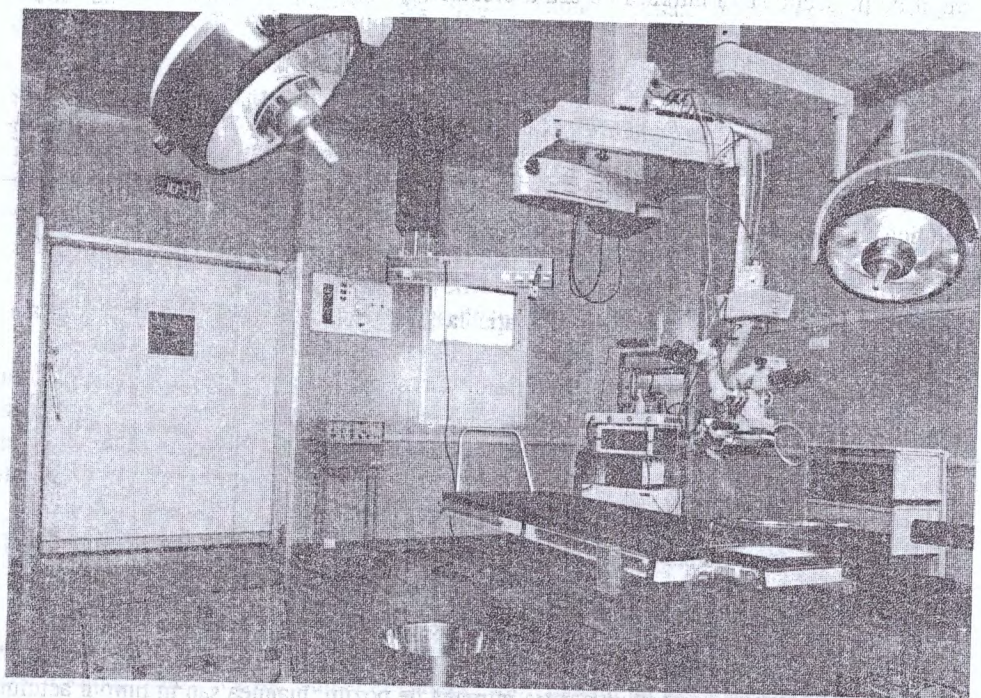


Fig. 2 - Sală de operații echipată complex pentru operații speciale.

operator. Mișc
la capul mesei,
toate mesele de
și inferioare, p

Principale
- Poziția
pentru operațiile
de mai sus, se în
alungit care face
Astfel de adaos
dispozitive supli
- Poziția
jos. Este poziția
rect și vezica ur
medicală nu tre
sprijinirea umeri

operator. Mișcările se realizează prin manevrarea unor roți sau a unor manete situate la capul mesei, de o parte sau alta (fig. 3). Există mese care se manevrează electric. La toate mesele de operații se pot adapta variate piese anexă pentru membrele superioare și inferioare, pentru așezarea bolnavului în diferite poziții etc.

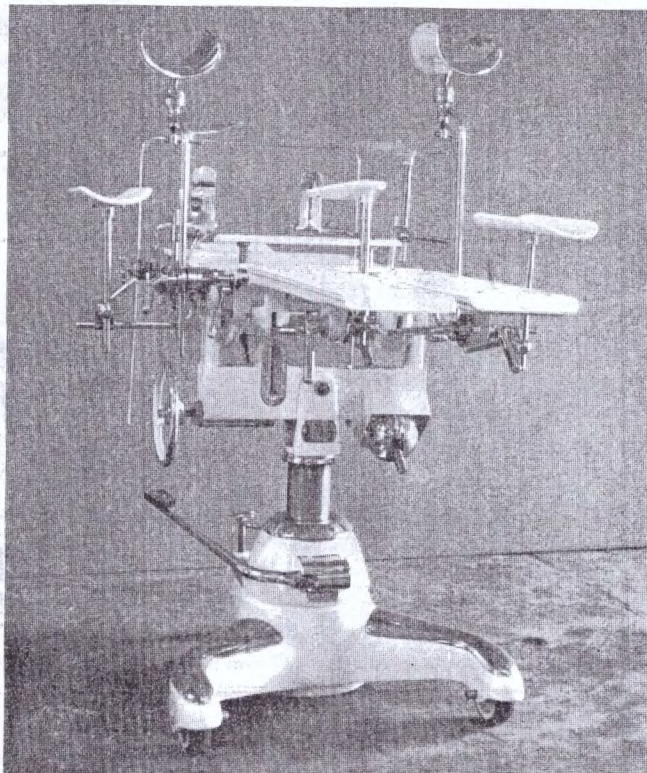


Fig. 3 - Masă de operații românească „Multiflex” (manevrare manuală). Masa, împreună cu piesele ei componente, în poziție de utilizare pentru decubit dorsal sau ventral.

Principalele poziții în care poate fi așezat bolnavul pe masa de operații sunt:

- *Poziția culcat pe o parte (decubit lateral - drept sau stâng)*, utilizată de obicei pentru operațiile pe torace, rinichi și splină (fig. 4 A). De multe ori în cazul pozițiilor de mai sus, se introduce sub corpul bolnavului și un sul de pânză sau un sac de nisip alungit care face ca regiunea pe care se operează să fie mai bine expusă și sprijinită. Astfel de adaosuri sunt utile mai ales dacă mesele de operații nu sunt prevăzute cu dispozitive suplimentare, care să servească acestor scopuri.

- *Poziția Trendelenburg*, în care bolnavul stă culcat pe spate cu capul înclinat în jos. Este poziția utilizată de obicei în operațiile ginecologice, în cele pe colonul sigmoid, rect și vezica urinară. În momentul când așează bolnavul în această poziție, asistenta medicală nu trebuie să uite să atașeze la capul mesei de operații suportul pentru sprijinirea umerilor (pentru că altfel bolnavul alunecă în jos) și de asemenea să frângă

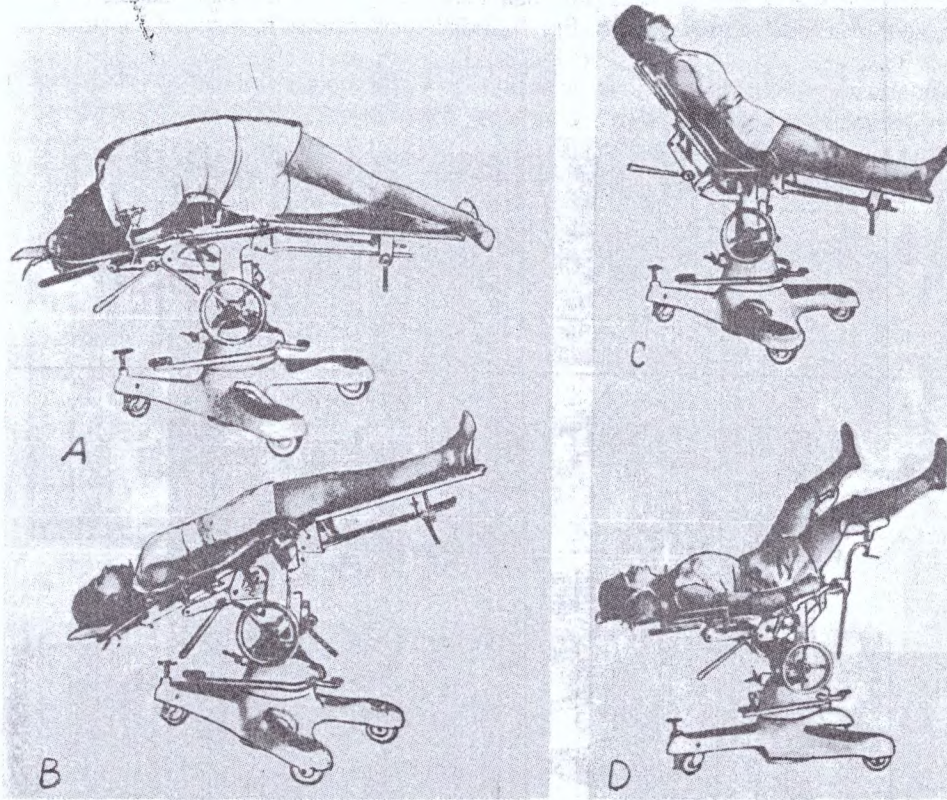


Fig. 4 - Masa în diferite poziții:

A = Masa cu bolnav în poziția culcat pe o parte (decubit lateral). B = Masa cu bolnav în poziție Trendelenburg. C = Masa cu bolnav în poziția semișezândă. D = Masa cu bolnav în poziție perineală.

partea inferioară a mesei, pentru ca bolnavul să stea cu gamba oblic în jos pentru a-i realiza o poziție mai comodă și a putea așeza eventual masa de instrumente peste gambe (fig. 4 B).

- *Poziția semișezândă* (fig. 4 C), în care bolnavul are capul și toracele situate mai sus decât restul corpului. Se utilizează de obicei în operațiile pe gât (operații pentru gușă) sau pe craniu.

- *Poziția perineală* (fig. 4 D) este utilizată pentru expunerea regiunii perineale. Pentru a se realiza această poziție, se extinde partea distală a mesei de operații și se instalează la masă suporturi verticale pentru picioare. Această poziție se utilizează în operații ce se fac pe vagin sau în regiunea anală. Poziția cea mai frecventă este însă: bolnavul culcat obișnuit cu fața în sus.

Foarte multe tipuri de mese se pot manevra și electric (fig. 5).

Blat c
Acesta se c
operației. Po

b) Ap
mesei de oper
c) Ap
vitale. Cel ma
d) Asp
oferit prin c
aspiratoare n
e) Ma
- Pe
așezată cu bl
- Pe
fiind folosită
mai rar utiliz
f) Ma
obicei, două
mare urgențe

Blat de mână - pentru operațiile pe membrul toracic (mână, antebraț, braț). Acesta se conectează la masa de operații și pe el se așează membrul toracic în timpul operației. Poate fi folosit și pentru transfuzii.

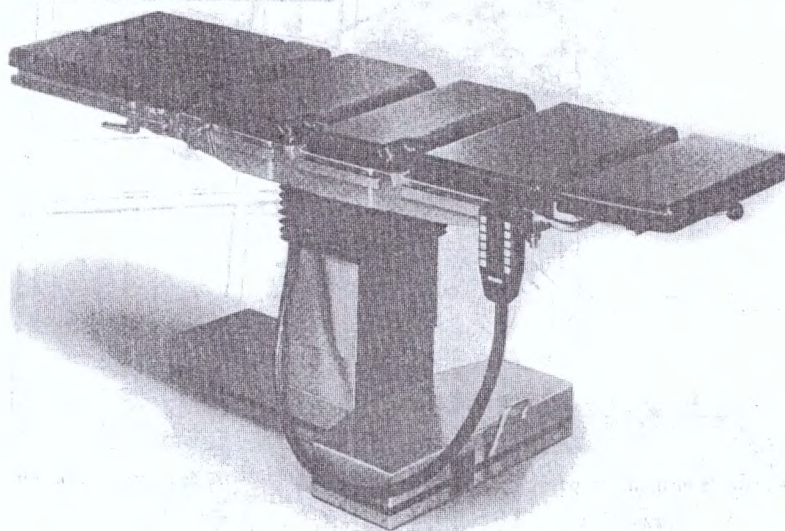


Fig. 5 - Masă de operații, cu multiple posibilități de așezare a bolnavului; manevrare electrică de la distanță; transparentă pentru raze Roentgen.

- b) *Aparatul de baronarcoză* și pentru respirație artificială. Se găsește la capul mesei de operații și este conectat la conductele prin care vine oxigenul de la centrele de fluide.
- c) *Aparatură electronică pentru urmărirea permanentă (monitorizarea) funcțiilor vitale*. Cel mai frecvent utilizate sunt aparatele pentru controlul funcțiilor cardiace și cerebrale.
- d) *Aspiratorul de lichide și secreții*. Pentru aspirații se recomandă folosirea vidului oferit prin conducte care vine de la o instalație centrală. Vor trebui însă să existe și 1-2 aspiratoare mobile în fiecare sală, conectabile la rețeaua electrică.
- e) *Masa de instrumente* este de două tipuri:
- *Pe un singur picior*. Este realizată cu un picior excentric pentru a putea fi așezată cu blatul peste corpul bolnavului (fig. 6).
 - *Pe 4 picioare*. Această masă servește de obicei ca a doua masă de instrumente, fiind folosită de cel de-al doilea ajutor în operațiile mari, pentru așezarea instrumentelor mai rar utilizate sau a celor pe care le oferă el direct operatorului (fig. 7).
- f) *Masa de medicamente* este de asemenea o masă pe patru picioare care are, de obicei, două rafturi de sticlă. Pe ea sau în sertarele ei, se păstrează medicamentele de mare urgență, catgutul, ața sterilă etc.