

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Общей хирургии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЕМ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Наименование дисциплины	Общая хирургия
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

**Тема 2 Занятие 2 Десмургия**

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Общая хирургия»

Разработаны  
профессором кафедры  
доцентом кафедры  
доцентом кафедры

Лаврешиным П.М.  
Гобеджишвили В.К.  
Владимировой О.В.

Обсуждена на заседании кафедры «общей хирургии»  
Зав. кафедрой

Лаврешин П.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для  
обучающихся по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело 2023 года набора очной  
формы обучения

Руководитель ОПОП ВО, декан факультета

Никулина Г.П.

Методические указания по дисциплине «Общая хирургия» размещены в ЭИОС  
университета в авторской редакции

**1. Цель** Вам необходимо овладеть учебной программой данного занятия и научиться применять учебный материал в своей будущей профессии врача

- 2. Учебные вопросы**
1. Техника выполнения перевязок
  2. Манипуляции, выполняемые при перевязке
  3. Техника наложения повязок на конечности

### 3. Теоретическая часть

#### Техника выполнения перевязок.

Наложение повязок обычно производят в перевязочной. Здесь же происходит процесс перевязки.

Под перевязкой понимают лечебно-диагностическую процедуру, заключающуюся в снятии старой повязки, выполнении профилактических, диагностических и лечебных манипуляций в ране и наложении новой повязки. Для выполнения перевязки нужны соответствующие показания.

Показания:

1. Первые сутки после операции. Необходимость перевязки через сутки после выполнения операции связана с тем, что при наличии любой раны (даже, казалось бы, герметично зашитой) нижние слои марли всегда за первые сутки промокают сукровицей, так как ещё не произошло фибрином краёв раны. Сукровица - хорошая питательная среда для микроорганизмов. Назначение перевязки на первые сутки после операции профилактическое - снятие промокшего

перевязочного материала и обработка краёв раны антисептиками для предупреждения инфекционных осложнений.

2. Необходимость выполнения диагностических манипуляций в ране, контроль течения процесса заживления.

3. Необходимость лечебных манипуляций: снятие швов, удаление дренажа, иссечение некротических тканей, промывание антисептиками, остановка кровотечения, введение лекарственных средств.

4. Невыполнение повязкой своих функций (иммобилизирующая повязка не обеспечивает неподвижность, гемостатическая повязка не останавливает кровотечение, окклюзионная повязка не создаёт герметичность и т.д.).

5. Промокание повязки. Повязка, промокшая раневым отделяемым или кровью, не выполняет своей функции и является проводником для вторичной инфекции.

6. Повязка сместилась с места наложения.

Снятие повязки

При снятии старой повязки следует исходить из двух основных принципов: минимум неприятных ощущений для больного и соблюдение норм асептики.

Для безболезненного снятия повязки следует аккуратно отклеивать марлю, придерживая при этом кожу вокруг (при клеевых повязках), не оказывать давления на область раны, не совершать резких движений. При присыхании повязки к обширным ранам в ряде случаев производят её отмачивание растворами антисептиков (3% перексид водорода, 2-3% борная кислота и пр.).

Снятие верхних нестерильных слоёв повязки (бинт, марля) осуществляют руками в перчатках (все процедуры в перевязочной выполняются в резиновых перчатках!). После этого снять стерильный перевязочный материал, непосредственно контактирующий с раной, так же как и производить все дальнейшие манипуляции с раной, можно только стерильным инструментом. Использованный во время перевязки материал сбрасывают в почкообразный тазик, а после её окончания из тазика - в специальные баки для утилизации, в то время как сам тазик и использованные инструменты помещают в накопитель для дезинфекции.

## **2. Манипуляции, выполняемые при перевязке.**

После снятия старой повязки приступают непосредственно к выполнению манипуляций в ране.

### *Профилактика вторичной инфекции*

Обязательный компонент любой перевязки - меры по профилактике её вторичного инфицирования. Для этого края кожи вокруг раны обрабатывают антисептиком. Обычно для этого используют этиловый спирт, спиртовой раствор йода, бриллиантовый зелёный. При этом обработку производят достаточно широко: на 3-5 см от краёв раны с обязательной обработкой всех швов, а также дренажей на протяжении 5 см от поверхности кожи. В некоторых случаях для изоляции раны от внешней среды используют специальные клеи (фибриновый клей, коллодий).

Если назначение перевязки заключается только в профилактике вторичной инфекции, после указанной обработки накладывают защитную асептическую повязку.

### *Диагностические манипуляции*

Диагностические манипуляции в ране проводят для контроля течения послеоперационного периода.

Наиболее часто возникает необходимость оценки выраженности воспалительного процесса в ране. При этом оценивают наличие и распространённость отёка, гиперемии, болезненности, инфильтрации тканей. Пальпацию раны осуществляют осторожно, не касаясь краёв раны.

Выполнение перевязки особенно важно при наличии у больного в послеоперационном периоде длительной лихорадки и признаков интоксикации, так как эти симптомы могут быть связаны с развитием гнойных осложнений в послеоперационной ране.

При подозрении на задержку в ране жидкости (серозная жидкость, кровь или гнойный экссудат) возможно проведение инструментальной ревизии раны. Обычно для этого используют пуговчатый зонд, который аккуратно проводят между швами в наиболее подозрительном месте.

При получении отделяемого в месте введения зонда дальнейшие лечебные действия предпринимают в зависимости от его характера.

В некоторых случаях вместо зондирования снимают швы и разводят края раны.

Диагностические мероприятия могут иметь специальную направленность в связи с характером выполненной операции. Так, при пересадке кожи, например, возникает необходимость оценить степень её приживления, наличие некрозов и т.д.

### *Лечебные манипуляции*

Лечебные манипуляции могут быть самыми разнообразными, что связано с разным характером раны. Наиболее частыми являются снятие швов, удаление или постановка дренажей, удаление некротизированных тканей, опорожнение серомы или гематомы, разведение краёв раны для оттока гнойного отделяемого, промывание раны, местное применение лекарственных средств (введение антибиотиков в дренажи, введение в рану смоченных лекарственными растворами тампонов и салфеток и т.д.).

Остановимся лишь на технике *снятия швов*.

Для снятия швов используют пинцет (лучше анатомический - без зубцов на браншах) и ножницы (или скальпель). После обработки краёв раны антисептиком пинцетом захватывают свободную часть нити с узлом и, придерживая сомкнутыми ножницами кожу, подтягивают её для появления участка нити, находившегося под уровнем кожи. Обычно эта часть нити белая, в отличие от нитей на поверхности, которые за прошедшее после операции время становятся тёмными за счёт пропитывания сукровицей и обработки антисептиками. Именно на этом уровне нить пересекают, а затем, опять-таки придерживая сомкнутыми ножницами кожу, извлекают всю нить.

При подобной технике через раневой канал не проходит часть нити, находившаяся на поверхности кожи и являющаяся поэтому более инфицированной, чем нить внутри. После снятия швов в местах прохождения нитей образуются микродефекты кожи, в связи с чем производят повторную обработку кожи антисептиком и накладывают асептическую повязку на 1 сут. Через сутки после снятия повязки больным разрешают мыться.

### ***3. Техника наложения повязок на конечности.***

#### **Повязки на руку**

Их применяют при:

- гнойно-воспалительных очагах;
- колото-резанных ранах;
- костно-травматических повреждениях, в случаях оказания первой помощи.

Техника выполнения:

- вокруг запястья делают два оборота;
- косо по направлению к фаланге, по тыльной поверхности кисти;
- спиралевидно накладывают бинт на палец до его основания;
- переходят в косом направлении на запястье;
- Два тура. Узел.

#### ***Повязка на предплечье и локоть***

Применяется при:

- линейных ранах;
- гнойно-очаговых поражениях

Техника ее выполнения:

- два оборота для фиксации;
- бинт ведут в косом направлении вверх, при этом нижний край бинта прижимают большим пальцем;
- раскрыв немного бинт, верхний край перегибают по направлению к себе;
- выполнив нужное количество раз, заканчивают закрепляющими турами;
- узел.

*Повязка Дезо* необходима при временной иммобилизации верхней конечности в качестве оказания первой помощи.

И накладывается так:

- в подмышечную впадину подкладывают ватно-марлевую подушку;
- руке придают физиологическое положение, прижимают к туловищу;
- бинтом выполняют несколько туров вокруг туловища и руки;
- со стороны здоровой руки из подмышечной впадины по вентральной поверхности продолжают косо вверх к надплечью больной руки;
- по задней поверхности плечевой кости вниз, под локтевой сустав больной руки;
- обогнув его, делают полуоборот вокруг туловища;
- на поверхности спины, бинт направляют к надплечью больной руки, перекидывают через него и опускают до локтевого сустава;

- обогнув снизу предплечье, ведут по спине через подмышечную впадину со стороны здоровой руки;
- повторяя цикл до достижения нужного результата, заканчивают все теми же фиксирующими турами и узлом.

### **Повязки на ногу**

Спиральная повязка большого пальца стопы применяется при:

- воспалительных очагах мягких тканей;
- временной иммобилизации в случае костно-травматического повреждения.

*Восьмиобразная повязка голеностопного сустава* применима при:

- растяжениях связочного аппарата;
- при воспалительных поражениях;
- при костно-травматических повреждениях для жесткой фиксации.

Техника наложения:

- выше лодыжки делают несколько круговых оборотов;
- косо по тыльной поверхности стопы спускаются вниз;
- вокруг споты делают один тур, и возвращают к лодыжке по тылу стопы, перекрещивая предыдущий ход;

- закрепляют двумя оборотами и завязывают узел.

*Черепашья повязка на колено* необходима при тех же ситуациях что и при повреждении голеностопного сустава, однако накладывается несколько иначе:

- коленному суставу придают несколько согнутое положение;
- выполнив круговой тур через надколенник, последующие обороты бинта делают то выше, то ниже надколенника.

## **Задание 1 Ситуационные задачи.**

1. Больной А., 46 л., предъявляет жалобы на боль в левой ключице. Час назад упал с велосипеда, ударился левой ключицей о бордюр дороги. В области левой ключицы имеется припухлость, резкая болезненность, крепитация. Диагностирован перелом ключицы. Какую повязку необходимо наложить пострадавшему? Ответ: Повязку Дезо.

2. Больной Д., 33 л., жалуется на боли в левом локтевом суставе. Два часа назад на работе ударился левым локтевым суставом об острый металлический предмет. В области левого локтевого сустава ушибленная рана 1\*2 см, кровотечение капиллярное. Какую повязку необходимо наложить пострадавшему? Ответ: черепашью на локтевой сустав.

3. Больной Ж., 60 л., получил травму правого плеча. Жалуется на боли в правом плечевом суставе, отсутствие в нем движений. При обследовании обнаружен вывих плеча. Вывих вправлен по Кохеру. Какую повязку можно наложить больному в данном случае для иммобилизации правой верхней конечности? Ответ: повязку Вельпо.

4. Больная З., 57л., прооперирована по поводу варикозного расширения вен правой нижней конечности. У больной имеется несколько послеоперационных ран в области бедра и голени. Какую повязку следует наложить на голень и бедро? Ответ: Спиральную повязку.

5. Больной М., 50 л., поступил в отделение гнойной хирургии с болями иррадирующего характера во II – ом пальце правой кисти. Три дня назад наколол палец проволокой. Врачом – хирургом диагностирован подкожный панариций. Под проводниковой анестезией выполнена операция вскрытие панариция. Какую повязку следует наложить больному? Ответ: спиральная повязка на палец.

6. Больная Т., 33 л., получила ожог кипятком правой кисти. При осмотре обнаружен ожог I – II ст. пальцев, ладонной и тыльной поверхности кисти. Какую повязку следует наложить пострадавшей? Ответ: повязку на пясть в виде перчатки.

7. Больной Н., 47 л., долгое время страдающий облитерирующим эндартериитом сосудов нижних конечностей, поступил с гангреной левой стопы. Больному выполнена операция – Ампутация левой нижней конечности на уровне в/3 бедра. Какую повязку следует наложить больному на ампутационную культю? Ответ:возвращающуюся повязку.

## Задание 2. Тесты

1. Какая из перечисленных повязок относится к иммобилизирующим:  
А) циркулярная  
Б) спиральная  
В) черепашья  
Г) Дезо
2. Какую повязку следует применять для временного удержания перевязочного материала:  
А) шапочку Гиппократата  
Б) Вельпо  
В) колосовидную  
Г) ползучую
3. Какую повязку необходимо применять при проникающем ранении грудной клетки:  
А) крестообразную  
Б) окклюзионную  
В) спиральную  
Г) косыночную
4. Какая повязка относится к безбинтовым повязкам:  
А) клеевая  
Б) лейкопластырная  
В) черепашья  
Г) косыночная
5. Какую повязку следует наложить больному после операции по поводу геморроя:  
А) спиральную  
Б) колосовидную  
В) Т – образную  
Г) циркулярную
6. Какую повязку необходимо наложить при фурункуле носа:  
А) циркулярную  
Б) возвращающуюся  
В) пращевидную  
Г) клеевую
7. Какую повязку следует наложить на коленный сустав, чтобы движения в нем сохранялись:

- А) черепашью
- Б) спиральную
- В) циркулярную
- Г) ползучую

8. Какую повязку следует применять при растяжении связок в голеностопном суставе:

- А) косыночную
- Б) циркулярную
- В) крестообразную
- Г) колосовидную

9. Какую повязку следует применить при венозном кровотечении из раны  $n/3$  предплечья:

- А) защитную
- Б) лекарственную
- В) иммобилизирующую
- Г) давящую

10. Какую повязку следует применить при ожогах голени и бедра:

- А) крестообразную
- Б) возвращающуюся
- В) циркулярную
- Г) спиральную

11. Какую повязку следует применить при ушибленной ране волосистой части головы:

- А) шапочку Гиппократата
- Б) повязку «чепец»
- В) повязку «уздечка»
- Г) циркулярную

12. Какую повязку следует наложить больному с карбункулом затылочной области:

- А) крестообразную на затылочную область
- Б) шапочку Гиппократата
- В) циркулярную
- Г) Чепец

13. Какую повязку следует наложить больному с инфицированной раной в области плечевого сустава:

- А) крестообразную
- Б) спиральную
- В) колосовидную
- Г) ползучую

14. Какой по ширине бинт Вы будете использовать при наложении повязок на палец:

- А) 5 – 7 см
- Б) 10 см
- В) 14 см
- Г) 20 см

15. Какой по ширине бинт Вы будете использовать при наложении повязок на бедро:

А) 5 – 7 смБ) 10 смВ) 14 смГ) 20 см

16. Какой по ширине бинт Вы будете использовать при наложении повязок на голову:

А) 5 – 7 смБ) 10 смВ) 14 смГ) 20 см

17. При какой локализации ран накладывается пращевидная повязка:

А) носа

Б) подбородка

В) затылочной области

Г) шеи

18. Каково назначение мягких повязок:

А) профилактика вторичного инфицирования

Б) обеспечение постоянного доступа лекарственных веществ

В) остановка кровотечения

Г) обездвиживание участка тела

19. Какой по ширине бинт вы будете использовать при наложении спиральной повязки на живот:

А) 5 – 7 смБ) 10 смВ) 14 смГ) 20 см

20. На какие сутки после операции Вы должны произвести замену повязки:

А) на 2 – е сутки

Б) на 3 – и сутки

В) на 4 – е сутки

Г) на 5 – е сутки

21. К мягким повязкам относится

А) гипсовая повязка

Б) косыночная повязка

В) шина Крамера

Г) аппарат Илизарова

22. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка

А) крестообразная на затылок и шею

Б) пращевидная

В) "уздечка"

Г) "чепец"

23. При ушибе плечевого сустава накладывают повязку

А) черепашью

Б) колосовидную

В) восьмиобразную

Г) Дезо

24. Для транспортной иммобилизации используется

А) шина Кузьминского

Б) шина Белера

В) шина Крамера

Г) шинаЦИТО

25. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
- А) спиральная
  - Б) восьмиобразная
  - В) колосовидная
  - Г) черепашья
26. Лейкопластырные повязки относятся к
- А) давящим
  - Б) клеевым
  - В) твердым
  - Г) жидким
27. Крестообразную повязку применяют при повреждении
- А) плечевого сустава
  - Б) коленного сустава
  - В) лучезапястного сустава
  - Г) III пальца кисти
28. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать
- А) шину Крамера
  - Б) повязку Дезо
  - В) гипсовую лонгету
  - Г) колосовидную повязку
29. Окклюзионную повязку используют при
- А) артериальном кровотечении
  - Б) переломе ребер
  - В) клапанном пневмотораксе
  - Г) открытом пневмотораксе
30. Вид повязки при венозном кровотечении
- А) давящая
  - Б) окклюзионная
  - В) спиральная
  - Г) лейкопластырная
31. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти
- А) крестообразная
  - Б) "перчатка"
  - В) черепашья
  - Г) змеевидная
32. При переломе нижней челюсти необходима повязка
- А) возвращающаяся
  - Б) пращевидная
  - В) восьмиобразная
  - Г) крестообразная
33. Повязка, применяемая при носовом кровотечении
- А) лейкопластырная
  - Б) пращевидная

- В) "уздечка"
- Г) циркулярная

34. При травме коленного сустава накладывают повязку

- А) черепашью
- Б) змеевидную
- В) спиральную
- Г) колосовидную

35. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку

- А) "чепец"
- Б) крестообразную
- В) "уздечку"
- Г) возвращающуюся

36. Повязку Дезо используют при переломе

- А) костей предплечья
- Б) грудины
- В) ключицы
- Г) ребер

37. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку

- А) сходящуюся
- Б) клеевую
- В) "варежка"
- Г) "перчатка"

38. Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе

- А) грудины
- Б) ребер
- В) ключицы
- Г) позвоночника

39. К твердым повязкам относится

- А) бинтовая
- Б) гипсовая
- В) клеевая
- Г) давящая

40. При вывихе плеча применяют повязку

- А) косыночную
- Б) спиральную
- В) восьмиобразную
- Г) круговую

41. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

- А) мостовидную
- Б) окончатую
- В) створчатую
- Г) лонгетную

42. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

- А) U-образную
- Б) мостовидную
- В) сапожок
- Г) циркулярную

43. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

- А) Дезо
- Б) колосовидную
- В) крестообразную
- Г) *Вельпо*

44. Суспензорий - это повязка на

- А) мошонку
- Б) ягодицу
- В) плечо
- Г) кисть

Правильные ответы на тестовые задания:

1 - Г; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А,Б,В; 5 - В; 6 - В; 7 - А; 8 - В; 9 - Г; 10 - Г; 14 - А; 15 - В;  
16 — В; 17-А,Б,В; 18-А,Б,В,Г; 19-Г; 20 - А; 21 - 25-Б; 26-Б; 27 - В; 28 - Б; 29 - Г;  
30 - А; 31 - Б; 32 - Б; 33 - Б; 3 37 — В; 38 — Б; 39 — Б; 40 — А; 41 - Б; 42 - В; 43 - А;  
44 - А

#### **4. Вопросы для собеседования**

1. Техника выполнения перевязок.
2. Манипуляции, выполняемые при перевязке.
3. Техника наложения повязок на конечности

Проработайте учебный материал ранее изученных (базовых) дисциплин. Это очень важно, т.к. на этом материале строится вся программа данного занятия. Вспомните анатомию.

Проработайте рекомендованную литературу по нашей дисциплине. Обратите внимание на технику наложения повязок.