

NSVL TERVISHOIU RAHVAKOMISSARIAADI MEDITSIINILISTE
OPPEASUTISTE PEAVALITSUS

2

MEDITSIINILISTE KESKKOOLIDE OSAKOND



„Kinnitan“

NSVL Tervishoiu Rahvakomissariaadi MÕP juhataja

5./VII 1943. a.

A. N. Šabanov

Kirurgia kava koos desmurgia, sõjavälja-
kirurgia ja traumatoloogiaga

(Velskrite ja ammaemand-velskrite koolidele)

29922

SELGITUSEKS.

~~3424~~

Kirurgia on põhimisi distsipliine, kuna tal on tohutu tähtsus velskri tulevases praktilises tegevuses nii rahukui ka sõjaajal.

Kirurgia kursused peab õppijaile andma küllaldase ettevalmistuse mittekeerulise kirurgilise abi andmiseks iseisvalt (väike-kirurgia) maa-ambulantsi ja -haigla ning tööstuse esmaabipunkti tingimustes, meditsiinilise abi andmiseks väljasõitudel jaoskonnas ja esmaabi andmiseks haavatuile väli- ja õhukaitsetingimustes kuni haige toimetamiseni arsti hoole alla. Peale selle peavad velskrid olema ette valmistatud tööks kirurgilistes statsionaarides ja traumatoloogilistes asutistes arsti abilisena.

Lähtudes ülaltoodust peab velsker koolis omandama küllaldasi teadmisi ja praktilisi oskusi kõige sagedamini esinevate kirurgiliste haiguste diagnostikaks, operatsiooni mittenõudvate ja lihtsaimate väike-kirurgiasse puutuvate juhtude ravimiseks. Eriti tähtis on, et velsker õpiks kiiresti orienteeruma pakiliste kirurgiliste haiguste puhul,

andma vajalikku abi kohapeal ning osavalt tarvitusele võtma vajalikke abinõusid operatsioonivajava haige õigeks transportimiseks haigla või välitingimustes — lähimasse evakuaatsioonietappi. Velsker peab oskama eraldada juhtumid, kus arsti-kirurgi kiire vaheleastumine osutub vajalikuks, ning ülejäänud juhtudel anda iseseisvalt esmaabi trauma puhul rahu- ja sõjaajal, uppmise, lämbumise, pikselöögi, elektrilöögi, põletushaavade, külmumise jne. puhul.

Teoreetiline õppetegevus peab toimuma koos haigete demonstreerimisega haigete kliinilise liigitamise järgi, s. o. haiglabaasi auditooriumis. Peale selle tuleb demonstreerida päevapilte, jooniseid, röntgen-ülesvõtteid ja patoloogilis-anatoomilisi preparaate teoreetilise kursuse illustreerimiseks.

Kursust ei tohi koormata üleliigsete teoreetiliste teadmistega. Peamine tähelepanu tuleb pöörata kaasaegse kirurgia praktilistele põhialustele velskri tulevase tegevuse taustal.

Kavasse on sisse võetud teema „Kirurgilise abi korraldamine iseärasused sõjaajal“. Selle teema käsitlemisel tuleb peamiselt seletada kirurgilise abi korraldamist sõjatingimustes sõjagaaside tarvituselevõtmisel. Üldised ja tsiviilalased nõuded kirurgilise abi andmise kohta väli- ja õhukaitsetingimustes võetakse läbi vastavate peatükide käsitlemisel.

Praktiline õppetegevus korraldatakse grupiga haigevoodi juures paralleelselt läbivõetavatele kursusele ja see seisneb loengutel käsitledavate haiguste analüüsimises. Õppijad vaatavad operatsioone ja lahkamisi pealt ning tutvuvad uurimismeetoditega.

Praktikumiks ette nähtud ajast eraldatakse 6 tundi töötamiseks hambaarstiga hambaarstimiskabinetis, kusjuures iga õppija peab välja tõmbama kolm hammast.

Ravimisala läbivõtmisel töötatakse sidumisruumis ja operatsioonisaalis ning analüüsitakse kliinilisi juhtumeid.

Kirurgia kava läbivõtmisel velskritekoolis tuleb peamist tähelepanu pöörata praktilisele diagnoosiõpetusele ja tehniliste manipulatsioonide täitmisele põetamise ja lihtsaimate kirurgiliste võtete alal (transport-, lahas- ja gipskõidiste tegemine, verejooksu sulgemine, lahtilõikamine jm.), samuti ka väike-kirurgia tehnika omandamisele ja esmaabi andmisele.

Kirurgiaosakonna töötingimustes sagedasti ei õnnestu täpselt kinni pidada järjekorrast praktilise osa läbivõtmisel pärast vastava küsimuse käsitlemist teoreetilisel kursusel; siiski tuleb püüda siduda teooriat ja praktikat ning pidada kinni järjekorrast, isegi kui selleks tuleb muuta loengute järjekorda.

Kõik praktilised tööd peavad toimuma teoreetilise osa lektori vahetel juhtimisel, kes ühtlasi on antud kursuse juhatajaks ja vastutab õppijate ettevalmistamise eest kirurgia alal täies ulatuses.

Suurtes praktikumbaasides, kus osutub vajalikuks tõmmata kaasa praktiliste tööde juhtimisele antud baasis või kliinikus töötavaid arste-kirurge, määrab kirurgia-kursuse juhataja (selle teoreetilise osa lektor) praktiliste tööde ühtse plaani ja korraldamise meetodid, juhivad praktikumi korraldavaid arste ning on praktilise õppetgevuse juures.

Praktiline osa korraldatakse õppe- ja tööpraktikumi näol. Õppepraktiline tegevus toimub kohustuslikult arsti juhtimisel kogunud keskmise meditsiinilise personaali kaasabil (vanemad õed ja operatsiooniõed, velskrid) ning see seisneb haiguste (trauma) sümptomide analüüsimises diagnoosi määramisega, raviplaani kindlakstegemises ning kirurgiliste võtete demonstreerimises, kusjuures tõmmatakse õppijad kaasa neile jõukohasesse praktilisse kirurgiasse. Praktikumi juhataja kasvatab õppijais erilise vastutustunde kirurgilise töö alal ja professionaalset distsipliini, ta sisendab neile teadmise, et kõik aseptika ja antiseptika nõuded tuleb täpselt täita, aren-

dab neis leidlikkust ja oskust orienteeruda esmaabi ja kiire abi andmisel.

Peale selle täidavad õppijad arsti üldjuhtimisel manipulatsioone kirurgiliste haigete põetamise alal, haige ettevalmistamise alal operatsiooniks ja operatsioonisaali korrastamise alal, samuti ka instrumentide ja sidumismaterjali steriliseerimise, instrumentide valiku ja kätteleulatamise, narkoosi jne. alal.

Tööpraktikum korraldatakse pärast kuuendat semestrit. Õppijad töötavad kogu tööpäeva jaoskonna- või rajoonihaiglas võrdselt keskmise meditsiinilise personaaliga.

Peale selle tuleb igal semestril läbi teha vähemalt kaks öövalvet väljaspool plaani.

KAVA

Sissejuhatus kirurgiasse. Kirurgia mõiste ja ülesanne. Kirurgia arenemise peamised järgud. Kirurgia arenemine NSV Liidus. Kirurgilise abi korraldamine rahvale: tervishoiupunkt, dispanser, haigla, kiirabipunkt. Kiire abi instituudid. Velskri ülesanne kirurgilise abi andmisel, eriti sõjaajal frondil ja tagalas õhukaitse tingimustes.

Infektsiooni profülaktika. Verised ja veretud operatsioonid raviabinõudena. Infektsioonioht. Mäda-mikroobid ja nende organismi sattumise teed. Antiseptika. Tähtsaimad desinfektsioonivahendid. Aseptika. Instrumentide keetmine, sidumismaterjali steriliseerimine, õmbluste ja pesu materjal. Kirurgi rõivastis. Operatsiooni-pesu, näokate.

Kirurgilise töö korraldamine. Puhas ja mädane kirurgia. Operatsioonisaali korraldus ja varustus. Operatsioonisaali korrastamine. Operatsiooniruumi improviseerimine fronditingimustes. Sidumisruum, selle korraldamine ja sisustamine. Palatid Kirurgiaakabineti korral-

damine ambulantsi juures ja selles töötamine. Sidumisruumi korraldamine frondi- ja õhukaitsetingimustes (sanitaarpunktis).

Haige ettevalmistamine operatsiooniks ja tema eest hoolitsemine pärast operatsiooni. Opereeritava psüühilise seisukorra tähtsus. Haige ettevalmistamine operatsiooniks: läbivaatamine, puhastav kümbel, temperatuuri mõõtmine, opereeritava koha ülevaatamine ja ettevalmistamine. Operatsiooni eelne dieet ja soolkonna ettevalmistus. Periood pärast operatsiooni. Palati ja voodi korrashoid. Haige ja tema väljanägemise jälgimine. Temperatuur ja selle mõõtmise tähtsus. Südamel-, hingamiselundite, seede- ja kuseerituselundite ning närvisüsteemi tegevuse seisukord. Haava ja köidise seisukorra jälgimine. Haige asend pärast operatsiooni. Liig varane tõusmine. Dieet pärast operatsiooni. Kõige nende andmete fikseerimise tähtsus haiguskäigus. Tähtsaimad komplikatsioonid pärast operatsiooni. Lamatiste ärahoidmine ja lamatiste eest hoolitsemine.

Narkoos ja kohalik tuimastamine. Narkoos. Eetri, kloroformi ja teiste narkootiliste vahendite toime. Inhalatsiooninarkoos. Uinumisjärgud. Haige ettevalmistamine narkoosiks. Komplikatsioonid pärast narkoosi. Hilisemad komplikatsioonid pärast narkoosi. Narkoos segudega. Verre süstitav narkoos. Pärasoole-narkoos. Seljaaju anesteesia. Piirkonna- ja kohalik infiltratsioonianesteesia. Külmutamine klooritüüliga. Väli-tingimustes, eriti sõjagaasidest tekitatud haavade komplikatsioonide puhul tarvitavad narkotiseerimise ja tuimastamise meetodid. Lahuste valmistamise tehnika ja nende tarvitamise meetodika verre süstitava või pärasoole-narkoosi puhul. Anestetiseerivate lahuste valmistamine, steriliseerimine ja hoidmine. Narkotiseerimiseks ja tuimastamiseks vajalik aparatuur.

Verejooksud ja vereülekanne. Verejooksude liigid. Vere hüübumine ja selle tähtsus. Verejooksu ajutise sulgemise abinõud: veresoone kinnisurumine haavas ja väljaspoolt. Kummist ja riidest veresulgur. Indikatsioonid veresulguri kasutamiseks ja veresulguri kauase jäsemel pealolemise ohtlikkus. Tamponeerimine ja vajutav köidis. Verejooksu lõplik peatamine: veresoone kinnisidumine haavas ja väljaspoolt. Verejooksu peatamise füüsilised, keemilised ja bioloogilised meetodid. Äge väheveresus suure verekaotuse tagajärjel. Mineistus, šokk, kollaps; võitlus nende vastu. Iseseisev transfusioon ja lahuste infusioon. Šoki vältimine ja võitlus šoki vastu sõjapiirkonnas.

Vereülekanne. Veregrupid. Doonori ja retsiipiendi veregrupi määramine. Vere sobivus. Otsene ja kaudne vereülekanne. Konserveeritud veri. Utiil- ja laibaveri. Kaudse vereülekanne aparatuur ja meetodika. Vereülekanne Keskinstituudi standard-kupuklaasid ja lehtrid. Komplikatsioonid, vead ja ohtlikkus vereülekanne puhul. Komplikatsioonide profülaktika ja ravi (sobivuse järeleproovimine, bioloogiline katse). Vereülekanne indikatsioonid ja kontrindikatsioonid.

Desmurgia. Aneurüsm. Tõelikud ja väärad tunnused. Ravi. Kinnitusköidised: plaastriköidis, kolloidköidis, mastisoolköidis. Rätik-köidised: sidumisreeglid. Rullköidiste tüübid. Pea-, kaela-, ülajäseme-, rindkere-, kõhu- ja vaagnapiirkonna-, alajäseme-köidised. Gipsköidiste mitmesugused liigid. Gipsköidise valmistamine.

Traumatismist üldiselt. Kinnised vigastused. Traumatism tööstuses, põllumajanduses, tänaval ja igapäevases elus. Profülaktika ja abikorraldamine. Velskri tegevus tsehhides ja tööstusettevõtete meditsiinilistes punktides.

Vigastused. Siseelundite rebend. Sidemete venitus. Nihestus. Liigid ja abistamine. Luumurrud. Nende

klassifikatsioon. Killud murdude puhul. Murdude diagnostika. Röntgenülevõtted luumurdude puhul ja nende tähtsus. Esmaabi luumurrude puhul. Lahaskõidised. Lahaste improviseerimine ja valmistamine. Transportlahased.

Luumurdude ravimine. Gipskõidiste tegemise reeglid ja tehnika. Kõidised venitamise ja venitamisega kasutatav aparatuur. Kleep-plaastriline ja skelett-venitamine. Lahtiste luumurdude ravimine. Luumurdude hilisemad tulemused ja tagajärjed. Mitte-kokkukasvavad luumurrud ja aeglane kokkukasvamise.

Haavaõpetus. Lahtised vigastused. Lõike-, pistep-, käristus-, muljumis-, laske-, mürgitatud haavad. Esmaabi haava puhul. Haava esmane käsitlemine ja õmbelmine. Haavatute transportimine. Transportimise ja kandmise reeglid. Rõivaste äravõtmine. Kinnikasvamise esmaspingselt ja teisespingselt. Haava infektsioon. Värkete infitseeritud haavade ravimine järjekindla desinfitseerimise teel. Mädased haavad ja nende ravimise viisid. Haavad püsivaist mürkaineist; nende haavade käsitlemise ja ravimise iseärasused. Abistamine trauma puhul õhurünnaku tingimustes.

Ägedad kirurgilised infektsioonid. Mädapaise. Koeranael. Karbunkel. Flegmoon. Lümfadeniit. Lümfangoit. Tromboflebiit. Äge ja krooniline osteomüeliit (diagnostika ja ravi). Mädane artriit. Üldine mädainfektsioon (sepsis ja püeemia, profülaktika, diagnostika ja ravi). Anaeroobsed infektsioonid: kangestus ja gaasgangreen; nende profülaktika ja ravi rahu- ja sõjaajal. Siveripaise, profülaktika ja ravi.

Kroonilised kirurgilised infektsioonid. Kirurgiline tuberkuloos. Luu- ja liigete tuberkuloos. Koemahlanäärmete tuberkuloos. Tähtsamate kirurgilise tuberkuloosi vormide patoloogia, kliinika, diagnostika ja ravi. Aktinomükoos. Luusüüfilis.

Põletus- ja külmumishaavad. Termilised ja keemilised põletused. Põletuse järgud. Esmaabi, ravi. Elektrilöök, abinõud päästmiseks ja arstiabi andmiseks. Külmumishaavad ja nende järgud. Külmumine. Üldine külmumine. Kliinika, abistamine ja ravi. Põletushaavade profülaktika tööstusettevõttele ja külmumise profülaktika sõjaväes.

Kasvaja d. Klassifikatsioon. Omadused. Hääloomulised kasvaja d. Pahaloomulised kasvaja d. Vähja ja vähjaeelse seisukorra varane diagnoos. Metastaas. Epiteeli ja sidekoe kasvaja d. Teiste kudede kasvaja d. Komplitseeritud kasvaja d. Raviprintsiibid. Onkoloogilise abi korraldamine NSV Liidus.

Väike-kirurgia. Instrumentarium ja selle kasutamine. Lihtsamad kirurgilised vaheleastumised mitmesugustel kehaosadel: õmblused, ligatuur, punktsioon, verelaskmine, infusioon. Abtsessi, flegmoonid, mastiidi avamine. Lahtilõikamine panariitsiumi puhul. Võõrkehade eemaldamine pinnalt. Väikeste nahakasvajate eemaldamine. Sissekasvanud küüne eemaldamine. Lahtilõikamine parotiidi puhul.

Kirurgiliste haigete jälgimise meetodid. Läbivaatamine, pärimine, perkussioon, auskultatsioon, palpatsioon, mõõtmine, fluktuatsiooni määramine jne. Jälgimise kirurgilised meetodid. Punktsioon. Püopsioon. Jälgimine röntgenaparaadi abil. Endoskoopia. Haiguskäigu ülestähendamine.

Peavigastused ja -haigused. Arenguvead (pilu huul ja suulae pragu). Koljuvigastused. Lahtine ja kinnine koljumurd. Esmaabi, sidumise ja transportimise iseärasused koljuvigastuste puhul. Komplikatsioonid koljuvigastuste puhul. Ajurabandus, ajuvigastus ajurõhe. Ajuabtsess. Kolju ja aju kasvaja d. Näovigastused. Lõualuud-murd. Alumise lõualuu nihestus. Lõualuu-kasvaja. Keelevähk. Esmaabi ja evakueerimise viisid pea- ja näo-

haavade ning lõualuuvigastuste puhul välitingimustes. Haigete põetamise ja toitmise iseärasused lõualuuvigastuste puhul.

Esmaabi hambahaiguste puhul. Suukoopa ja hammaste järelevaatamise meetodid. Hambakaaries, kliinika ja profülaktika, Pulpiit, kliinilised tunnused, esmaabi, Periodontiit ja selle ravimine. Indikatsioonid ja kontraindikatsioonid piima- ja püsivate hammaste väljatõmbamiseks. Kohalik tuimastamine Väljatõmbamise tehnika. Komplikatsioonid ja nende vältimine. Ekstraktsioonihaava eest hoolitsemine. Verejooks pärast operatsiooni. Selle vastu võitlemise vahendid.

Kaela vigastused ja haigused. Kaelavigastused (hingetoru, neelu, söögitoru ja vereesoonte vigastused). Kaela abstsess, lümfadeniit ja flegmoon. Kaela koemahlanäärmete tuberkuloos. Hõõtsik ja selle vormid. Massprofülaktika endeemilise hõõtsiku puhul. Kurgu ja hingetoru stenooos. Trahheotoomia indikatsioonid ja tehnika rahu- sõjaajal.

Lülisamba, seljaaju ja vaagna vigastused ja haigused. Lülisambamurd. Seljaaju funktsioonirike (ajukoe muljumine ja purustamine). Esmaabi, transportimine ja ravi lülisambamurru puhul. Lülisamba ja seljaaju vigastused laskehaavadest. Esmaabi, immobilisatsioon ja transportimine. Tuberkuloosne spondüliit. Lülisamba kõverdumine. Vaagna vigastused. Hoolitsemine lülisamba trauma puhul, lamatiste ärahoidmine.

Rindkere ja rinnakoopa-elundite vigastused ja haigused. Rindkere vigastused. Roidemurd. Rinnakoopa vigastused (kopsud ja süda). Lahtine ja kinnine pneumotooraks. Hemotooraks. Esmaabi ja evakuatsioon rindkere-vigastuste puhul välitingimustes. Mädane pleuriit ja kopsuabstsess. Rinnanäärme haigused: mastiit, häälloomulised kasvajad, rinnanäärme vähk.

Söögitoru haigused. Võõrkehad. Kitsenemine. Vähk.

Kõhukelme ja kõhuõõne-elundite haigused ja vigastused. Kõhukelme ja kõhuõõnelundite haavad. Sümptoomid. Esmaabi ja evakuatsioon väli-tingimustes. Indikatsioonid operatsiooniks. „Akuutse kõhu“ mõiste. Peritoniit. Sümptoomid. Ettevalmistus operatsiooniks ja põetamise iseärasused. Ravi ja prognoos sõltuvalt vahelesegamise ajast. Äge piiratud peritoniit. Tuberkuloosne peritoniit. Astsiit. Katseline punktsioon. Songi mõiste. Patogenees. Kubeme-, sünnipärane, saadud song. Sümptoomid. Ravi. Puusa, naba, valge-joone ja operatsioonijärgne song. Pitsunud song: sümptoomid, äratundmine, esmaabi, paigalepanemise ohtlikkus, kiire opereerimise vajadus, haigete transportimine.

Maohaigused. Mao uurimise meetodid. Mao ja soolte röntgenlâbivalgustamine ja röntgenülesvõtete tegemine. Mao- ja kaksteistsõrmikusoole paise. Sümptoomid. Diagnoos. Ravi. Indikatsioonid kirurgiliseks raviks. Paise ravimine operatsiooni teel. Paise punktsioon. Haiguse pilt. Verejooks maost ja esmaabi selle puhul. Mao-vähk. Sümptoomid. Maovähja diagnostika tähtsus varajases järgus.

Ussjätkepõletik. Äge ussjätkepõletik. Kliiniline pilt. Diagnoos. Indikatsioonid operatsiooniks ja operatsiooniaja valimine. Põetamise iseärasused. Operatsiooni tulemused sõltuvalt vaheleastumise ajast. Ravimine ilma operatsioonita. Krooniline ussjätkepõletik. Sümptoomid. Diagnoos. Indikatsioonid opereerimiseks.

Mao- ja sooltepiirkonna haigused. Soolkonna vigastused ja võõrkehad mao- ja sooltepiirkonnas. Soolteuurised. Soolesulg. Diagnostika. Kiire operatsiooni vajadus. Päraku lõhed. Paraproktiit. Pärasoole uuris. Pärasoole väljalangemine. Hemorroidid. Hemorroidaalsete sõlmede põletik ja pitsus. Verejooks neist. Pärasoole vähk.

Teiste kõhuõõne-elundite trauma ja haigused. Kusepõie trauma ja haavad. Esmaabi, evakuatsioon ja kirurgiline vaheleastumine. Maksa ehinokokk. Sapipõie äge põlendik. Krooniline choletsistiit (kivinditeta ja kivinditega). Obturatsioon kolletõbi. Indikatsioonid operatsiooniks sapiteede haigestumisel. Ravi.

Kuse-eritus- ja suguelundite trauma ja haigused. Neerude ja kusepõie trauma ja vigastused. Esmaabi, evakuatsioon ja kirurgiline vaheleastumine. Verejooks neerudest, kuseteedest ja kusepõiest; differentsiaalne diagnostika. Esmaabi, evakuatsioon ja kirurgiline vaheleastumine. Kusepõie kivindid ja kasvaja. Neerude koolik. Eesnäärme hüpertroofia. Kusepeetus. Kateteriseerimine. Kusetoru kitsenemine. Fimoos. Parafimoos. Munandi vesitõbi.

Üla- ja alajäsemete haigused. Sünnipärased deformatsioonid. Kompjalgsus. Lampjalgsus. Põletikulised haigused: hüdradeniit, panariitsium, paronüühia, tendovaginiit. Sissekasvanud küüs. Kirurgilise ravi indikatsioonid ja meetodika. Alajäseme tõmbsoonte varikoosne laienemine. Säärepaie. Spontaanne gangreen.

Üla- ja alajäsemete vigastused. Jäsemete vigastuste järelevaatuse meetodika. Õla, küünarnuki, randmeliigese, põidla, puusaliigese, põlveliigese ja säärepöialiigese nihestus. Diagnostika ja paigaleasetamise meetodika. Rangluu, abaluu, õla, küünarvarre ja kämbla, vaagna-, puusa-, sääreluu ja põia kinnised ja lahtised murrud. Üla- ja alajäsemete luumurdude immobilisatsioon transpordiks. Standard-lahaste (abduktsiooni-lahas, Toomas'e lahas) kasutamise reeglid. Evakuatsioon ja abistamine luumurdude puhul.

Lahtiste luumurdude esmane käsitlemine. Kõvastuskõidiste kasutamine haavatute transportimiseks. Portatiivne ja statsionaarne venitamine välitingimustes. Infektsioonist tekkinud komplikatsioonid lahtiste luu-

murdude puhul ja võitlemine nende komplikatsioonide vastu. Murdude ravimise põhimõtted sanitaarevakuatsiooni üksikuis etappides.

Liigeste vigastused. Ravimise põhimõtted. Vigastatud liigeste ajutine immobiliseerimine välilahas- tega. Vigastatud liigese esmane käsitlemine. Haavatute transportimine, infektsioonist tekkinud komplikatsioonid liigeste vigastuste puhul. Kontraindikatsioonid ja indikatsioonid amputeerimiseks ja amputeerimise koht väli- tingimustes.

Esmaabi asfüksia puhul ja kunstlik hingamine. Varjusurm. Esmaabi uppunute elustamisel, lämbumise, poomise, elektrilöögi puhul. Kannatanu raske seisukorra välja kutsunud põhjuse kõrvaldamine. Kannatanu asetamine asendisse, mis kindlustab õiget vere- ringet ja värske õhu juurdepääsu. Kunstlik hingamine Silvester'i, Schaefer'i, Labordi'i, Nilson'i, meetodil. Indi- katsioonid ja kontraindikatsioonid kunstliku hingamise tegemise meetodi valikul. Kunstliku hingamise tegemise kestus. Aparaadid. Hapniku (hapniku-inhalatsiooniapa- raat), süsihapugaasi (süsihapugaasi ja hapniku kombi- neeritud inhalatsiooniaparaat) kasutamine. Hapniku- ning kombineeritud süsihapugaasi- ja hapniku-inhalat- siooniaparaadi kasutamine kunstliku hingamise tege- misel. Südamemassaž.

Praktiline osa.

Praktikum kirurgia alal tuleb korraldada kirurgiaosa- konnas, polikliinikus ja vastuvõturuumis.

Õppijaid tuleb kõigepealt tutvustada asutise iseära- sustega, milles nad töötavad, tema erialaga ja velskri kohustega mitmesugustel tööaladel. Praktiline töö peab hõlmama mitmesuguseid momente (päevane ja öine va- hetus, valvekorra üleandmine ja ülevõtmine jne.).

Õppijat tuleb tutvustada mitte üksi asutise ravitegevusega, vaid ka majandusalaga.

Õppe-praktilist tegevust palatites korraldab arst ja see seisneb haigete kliinilises analüüsimises, kusjuures demonstreeritakse sagedaimini esinevaid haigusi ja kirurgilise praktika tehnilisi oskusi.

Suurimat tähelepanu pööratakse haigete uurimise meetodikale, haiguse sümptomidele, differenttsiaalsele diagnostikale ja ravile. Samuti tuleb küllaldast tähelepanu osutada haige jälgimisele, tema ettevalmistamisele operatsiooniks, tema eest hoolitsemisele pärast operatsiooni, ettekirjutuste ülestähendamisele, haige dieedile ja režiimile.

Tehnilised teadmised kirurgiliste haigete põetamise alal omandavad õppijad peamiselt kõigi põetamise- ja ravi-manipulatsioonide sooritamise teel kogunud keskmise meditsiinilise personaali juhtimisel.

Iga õppija peab iseseisvalt koostama kaks lühikest haiguskäigu kirjeldust.

Praktilist tööd sidumisruumis juhib arst haigete, haavade ravimise jne. demonstreerimise ning naisvelsker (õde) instrumentide kätteulatamise ja sidumise alal.

Töö operatsioonisaalis toimub arsti ja operatsiooniõe juhtimisel. Õppijad võtavad osa narkoosi andmisest, assisteerivad operatsioonide juures, võtavad osa instrumentide ja sidumismaterjali ettevalmistamisest, steriliseerimisest ja korrastamisest, instrumentide kätteulatamisest, ligatuurmaterjali ettevalmistamisest.

Töö polikliinikus seisneb haige iseseisvast vastuvõtust õppija poolt, millele järgneb juhtumi analüüsimine arstiga, ravimanipulatsioonide sooritamises ja ambulantsikaardi täitmises. Polikliiniku sidumisruumis teevad õppijad praktiliselt läbi kõik nn. väike-kirurgia manipulatsioonid.

Valve traumatoloogilises punktis ja vastuvõturuumis toimub arsti juhtimisel ja selle sihiks on võimaldada vilumuse omandamist kiire abi andmisel hädapärastel juhtudel.

Ülaltoodu tulemusena peavad õppijad omandama alljärgneva praktiliste oskuste miinimumi:

1. Kirurgiaosakonna korralduse ja ruumide jaotuse tundmine. Haigete jaotamine. Kirurgiliste haigete sanitaarne käsitlemine. Toitmine (üldine ja eridieet).

2. Operatsioonipesu ja sidumismaterjali ettevalmistus, sterilisatsiooni trumlitesse panek.

3. Sidumismaterjali, instrumentaariumi, kinnaste, siidi, catgut'i, elastiliste kateetrite ja bužiide, vereülekandeparaatide ja anesteseerimislahuste steriliseerimine.

4. Käte ja opereeritava koha ettevalmistamine mitmesugusel viisil — Fürbringer'i Spasokukotskij ja Grossich'i meetodil.

5. Kirurgiliste instrumentaariumi tundmine ja selle eest hoolitsemine. Instrumentide-komplekt pehmete kubede, kolju, kaela ja rindkere, kõhuõõne-elundite, luude, pärasoole, kuse-elundite opereerimiseks, oskus vastavaid komplekte koostada.

6. Operatsioonisaal ja sidumisruum, nende korraldus, sisseseade, nende korrastamine, distsipliin operatsiooni ajal.

7. Üldine ja inhalatsiooni-narkoos, narkotiseerimise tehnika. Eeter kloroform, klooretüül.

8. Kohalik anesteesia lihtsate (ambulatoorsete) operatsioonide puhul. Novokaiin, klooretüül.

9. Haigete ettevalmistamine operatsiooniks. Operatsioonieelne dieet. Mao- ja sooltepiirkonna ettevalmistus. Kurnatud haigete ettevalmistus operatsiooniks.

10. Haigete eest hoolitsemine pärast operatsiooni. Pulsi, hingamise, kuse-erituse jälgimine. Pärast operatsiooni

haavast, kopsudest, südamest, maost ja sooltest ning kuse-erituselundeist tekkivad komplikatsioonid; diiet pärast operatsiooni.

11. Haigeile antav esmaabi: a) minestuste, kollapsi, šoki, uppumise, elektrilöögi, lämbumise puhul; b) koljuvigastuste, ajurabanduse ja ajurõhe puhul; c) rindkervigastuste puhul (pneumotooraks hemotooraks); d) siseviste verejookude puhul (kõhuõõne parenhümatoosete elundite nahaalne lõhkemine; e) kuse- ja suguelundite vigastuste puhul.

12. Oskus kohale asetada tähtsamad nihestused: alumise lõualuu, õla, küünarvarre nihestus jne.

13. Luumurrud. Esmaabi, haigete suunamine ja transportimine. Gipskõidise tehnika. Lihtsate gipskõidiste tegemine üla- ja alajäsemete murdude puhul. Kleepplaastriilise venituse rakendamine, hariliku venituse liigid.

14. Veregruppide määramine. Ettevalmistus vereülekandeks. Kaudse vereülekande tehnika.

15. Ägeda mäda-infektsiooni ravi: furunkel, karbunkel, hüdroadeniit, abstsess, flegmoon, panariitsium, paronühia. Mastiit, osteomüeliit, lümfangoiit, tromboflebiit. Sepsis, Lahtilõikamistehnika mädaprotsesside puhul.

16. Massaaž. Indikatsioonid massaažiks, tehnika.

17. Praktiline ravimistöö kirurgiaosakonnas. Klistiiride tehnika, eriti tilkklistiir ja sifooniline klistiir. Maoloputus. Nahaalused pritsid, injektsioonid lihastesse, infusioonid verre. Kateteriseerimine pehme ja metallist kateetriga. Kirurgiliste haigete ettevalmistus mitmesugusteks kliinilisteks, laboratoorseteks ja röntgenoloogilisteks uurimisteks. Assisteerimine operatsioonide juures. Haigete sidumine. Kusepõie punktsioon, kõhu punktsioon astsiidi puhul, pleuraalpunktsioon. Abistamine pneumotooraksi puhul. Haigete sidumine (tamponeerimine, dreneerimine, haavade niisutamine).

18. Praktiline ravi kirurgilises ambulantsis. Pinnaliste lihtsate haavade esmane käsitlemine. Verejooksu sulgemine, veresulgur ja torsioon-pintsett. Mädaste haavade ja põletushaavade ravimine. Mitmesuguste antiseptiliste vahendite kasutamine sidumisel. Lihtsad ambulatoorsed operatsioonid (abstsessi lahtilõikamine). Ömblused pinnaliste haavade puhul.

19. Esmaabi kirurgiliste vigastuste puhul sõjagaasidest (ipriit, lüsiit).

20. Väikeste haavade käsitlemine.

21. Kunstliku hingamise tegemine käsitsi ning mehhaniseeriva ja inhalatsiooniparaadi abil.

22. Röntgenaparaatide, röntgenlääbivalgustamise ja röntgenülesvõtete tegemise tundmine.

SÕJAVÄLJA-KIRURGIA KOOS TRAUMATOLOOGIAGA

1. teema. Haavade ravimine etappides. Kaasaegse sõja iseloomustus. Trauma massiline esinemine frondil ja tagalas. Trauma iseloom. Kirurgilise tegevuse iseärasused välitingimustes. Kirurgilise abistamise kohandamine muutuvate välitingimustega, maskeerimistingimustega ja tööga sõjagaaside tarvitamisel.

Sanitaar-evakuatsiooni etapid. Lahingus saadud vigastuste õige registreerimise tähtsus haavade ravimise korraldamiseks etappides. Lahingus saadud vigastuste registreerimise reeglid. Eesrajooni meditsiiniliste kaartide täitmine. Haavatute sorteerimine ja transportimine.

Haavatute abistamise korraldamine roodu-, pataljoni- ja polgujaoskonnas:

a) Roodu-jaoskonnas: eneseabi ja vastastikune abistamine lahingus. Individuaalsed sidumispakid ja nende kasutamine. Sanitaar-instruktorite ja sanitaride töö haavatute väljakandmisel lahingust ja esmaabi andmisel

võitlusliini läheduses. Sanitaride ja sanitaar-instruktorite meditsiiniline varustus. Sanitari ja sanitaar-instruktori paun. Sidumismaterjalide komplekt. Sanitaar-instruktorite ja sanitaride poolt roodu-jaoskonnas antav esmaabi sõltuvalt haava iseloomust ja võitlustingimustest, aastaajast (talvel, suvel) ja kohast (mets, stepp, mäed, tasandik). Lahingus vigastatu roodu-jaoskonnast äratransportimise viisid. Velskri ülesanne sanitari ja sanitaar-instruktori töö korraldamisel roodu-jaoskonnas.

b) Pataljoni meditsiiniline punkt. Pataljoni meditsiinilise punkti kirurgilise töö ulatus mitmesugustes võitlustingimustes. Pataljoni meditsiinilise punkti korraldamine. Varustus. Lahingus vigastatute evakuatsioon pataljoni meditsiinilisest punktist. Velskri osa pataljoni meditsiinilises punktis ja tema kohustused. Sanitaar-instruktorite ja sanitaride kohustused pataljoni meditsiinilises punktis.

c) Polgu meditsiiniline punkt. Kirurgilise töö ulatus polgu meditsiinilises punktis. Punkti korraldamine. Varustus. Vormistatud paunad ja instrumentide komplektid polgu meditsiinilise punkti jaoks. Nende pakkimine. Polgu meditsiinilise punktivarustamine meditsiiniliste instrumentide, medikamentide ja sidumismaterjaliga. Lahingus vigastatute evakuatsioon polgu meditsiinilisest punktist. Velskri, sanitaar-instruktori ja sanitari ülesanded polgu meditsiinilises punktis.

2. teema. Divisjoni meditsiiniline punkt. Liikuv välihospidal ja väli-evakuatsioonipunkti eelväe-osakond. Kirurgilise töö ulatus divisjoni meditsiinilises punktis. Divisjoni meditsiinilise punkti korraldamine. Varustus. Vormistatud paunad ja nende korraldamine. Divisjoni meditsiinilise punkti varustamine instrumentaariumi, medikamentide ja sidumismaterjaliga, Divisjoni meditsiinilise punkti meditsiini-

Exhib. nr. 1. Tart.

line personaal; ülesannete jaotamine. Velskri kohustused. Lahingus vigastatute evakuatsioon divisjoni meditsiinilisest punktist.

Liikuva välihospitali ja väli-evakuatsioonipunkti eelväeosakonna mõiste ning vanema meditsiinilise koosseisu kohustused.

3. teema. Põletushaavad ja külmumine. Põletushaavad, meditsiiniline abi nende puhul välitingimustes. Hobustransport. Autotransport. Evakuatsioon raudteel (püsivad ja ajutised sanitaarrongid). Evakuatsioon lennukitega. Maskeerimine transpordi ajal. Lahingus vigastatute eest hoolitsemine transpordi ajal ja meditsiinilise personaali kohustused.

Haavatute evakuatsioon õhukaitsetingimustes.

4. teema. Kirurgiline tegevus sõjaväljatingimustes. Operatsiooniruumi ja sidumisruumi korraldamine mitmesugustes välitingimustes. Olemasolevate ruumide kohandamine. Operatsiooniruum ja sidumisruum telgis, autos, vagunis jne. Operatsiooniruumi ja sidumisruumi valgustus, küte, külma ja sooja vee varustus mitmesugustes tingimustes.

Aseptika ja antiseptika sõjaväljatingimustes. Käte ja opereeritava koha ettevalmistamine. Tuimastamise meetodid. Kirurgiline töö õhukaitsetingimustes ja sõjagaaside tarvitamisel vastase poolt.

5. teema. Üldised komplikatsioonid vigastuste puhul. Kohene abi verejooksude puhul evakuatsiooni eelappides. Veresulguri kasutamine sõjaväetsoonis: indikatsioonid, kontroll õige pealepanemise üle. Haavatute transport veresulguri kasutamisel. Vead verejooksu sulgemisel veresulguriga. Verest tühjajooksmine ja võitlus selle vastu.

Vereülekanne ja lahuste infusioon evakuatsiooni eelappides. Korduv verejooks ja abistamine selle puhul.

Traumaatiline šokk. Šoki profülaktika ja šoki vastu võitlemise abinõud evakuatsiooni eeletappides.

6. teema. Laskehaavad ja nende ravimine evakuatsiooni eeletappides. Indikatsioonid ja kontraindikatsioonid haava esmaseks käsitamiseks ja kus abistamine toimub sõjatingimustes. Haavade esmane käsitsemine segatud sõjagaaside tarvitamisel. Gaas-gangreen ja kangestus, nende ärahoidmine evakuatsiooni eeletappides.

Haavade mädanemisest tekkivad komplikatsioonid, nende vältimine evakuatsiooni eeletappides.

7. teema. Põletushaavad ja külmumine. Põletushaavad, meditsiiniline abi nende puhul sõjaväepiirkonnas. Elektrilöök. Abistamine evakuatsiooni eeletappides. Külmumine. Külmumise profülaktika ja abistamine külmumise puhul evakuatsiooni eeletappides. Vigastatute evakueerimine.

8. teema. Kolju-, aju- ja näoluude vigastused. Ajurabandus, muljumine, ja -rõhe. Kolju kiire ja põhimiku murded; diagnostika ja abistamine evakuatsiooni esimestes etappides. Kannatanute transportimine.

Kolju- ja selle sisalduse haavad. Sümptoomid. Abistamine kuni haava käsitamiseni arsti poolt. Evakuatsioon. Indikatsioonid kiireks vaheleastumiseks. Näo ja lõualuude vigastused. Esmaabi. Hoolitsemise ja evakuatsiooni iseärasused.

9. teema. Kaela ja rindkere vigastused. Kurgu, hingetoru, söögitoru ja kaela suurte veresoonte haavad. Esmaabi. Indikatsioonid koheseks vaheleastumiseks. Ettevalmistus evakuatsiooniks ja evakuatsioon. Hoolitsemine pärast trahheotoomiat.

Roidemurd. Esmaabi ja kannatanute evakuatsioon. Rinnakelme ja kopsude vigastused. Kinnine ja lahtine

pneumotooraks. Hemotooraks, nahaalune emfüseem. Esmaabi rinnakelme ja kopsude haavade puhul ja haavatute evakuatsioon. Abistamine kuni haavatu käsitamiseni arsti poolt lahtise ja kinnise pneumotooraksi ja hemotooraksi puhul.

10. teema. Kõhukelme-, vaagna- ja kuse-teede-vigastused. Siseelundite nahaalune rebend. Sisemise verejooksu tunnused. Abistamine kuni vigastuse käsitamiseni arsti poolt ja evakuatsioon. Läbistavad haavad kõhuõõnes. Sümptoomid. Esmaabi kuni arsti käsitamiseni. Haavatute evakuatsioon. Indikatsioonid koheseks kirurgiliseks vaheleastumiseks. Komplikatsioonid kõhuõõne-elundite haavade puhul.

Vaagnalumurru ning neerude-, kusepõie-, kusetoruja pärasoolevigastuste äratundmine. Abistamine kuni arsti käsitamiseni ja haavatute evakuatsioon. Haavade komplikatsioonid ja komplikatsioonide ärahoid.

11. teema. Lülisamba-, seljaaju- ja jäsemete vigastused. Lülisamba murd; kannatanute transportimine. Lamatiste ja tsüstiidi profülaktika Seljaaju vigastus. abistamine, evakuatsioon, kannatanu eest hoolitsemine.

Jäsemete tuiksoonevigastuste äratundmine. Abistamine verejooksude puhul kuni vigastatu toimetamiseni arsti hoole alla. Jäsemete pehmete kudede haavad. Abistamine kuni käsitamiseni arsti poolt.

Evakuatsioon. Liigeste vigastused ja liigeste immobilisatsioon. Murded. Tulirelvadest tekkinud murded. Luumurdude ajutine immobilisatsioon vällahastega võitlusväljal ja pataljoni meditsiinilises punktis.

Indikatsioonid lahtiste murdude esmaseks käsitamiseks. Haavatute eest hoolitsemine lahastamise puhul.

Esmaabi rangлуу-, abaluu-, õla-, küünarvarre-, kämbла-, puusaluu-, sääreluu- ja põia-murru puhul lahingtingimustes

kuni murru käsitamiseni arsti poolt. Indikatsioonid jäsemete amputeerimiseks. Gipsiköidised ja haavatute eest hoolitsemine paindumatute köidiste puhul.

Praktiline osa.

Praktikum sõjavälja-kirurgia kursuse ja traumatoloogia osas tuleb korraldada traumatoloogiaosakonna sidumisruumis, vastuvõturuumis ja traumatoloogilises punktis. Õppija peab omandama põhimised oskused, s. o. oskused vigastuste diagnostika ja kannatanuile esmaabi andmise alal, eriti:

1. Kummist ja riidest veresulguri käsitsemine.
2. Inividuealse paki kasutamise tehnika. Haava puhastamine. Esimene köidis.
3. Transportlahased ja nende käsitamise meetodika mitmesuguste vigastuste puhul. Lõualuu- ja näolahased.
4. Lülisamba immobiliseerimine,
5. Haavatute väljakandmine keep-telgiriidel, paatveoseadisel, tõmbekõitel, kanderaamidil ning suuskadel ja ratastel liikuvail kanderaamidil.
6. Haavatu asetamine kanderaamile ning kanderaami paigutamine kaarikule ja sanitaarautosse. Mahavõtmine sanitaar-kaarikult ja sanitaarautilt.
7. Veregruppide määramise meetodika.
8. Tsitreeritud vere üleandmise ja ravivahendite veresoontesse juhtimise tehnika.
9. Kunstliku hingamise tehnika, meetodi valik sõltuvalt vigastuse iseloomust.
10. Kateteriseerimise tehnika.

Õpikud.

A. Velikoretskij ja V. Kružkov — Kirurgia velskreile.
Dieterichs — Sõjavälja-kirurgia.

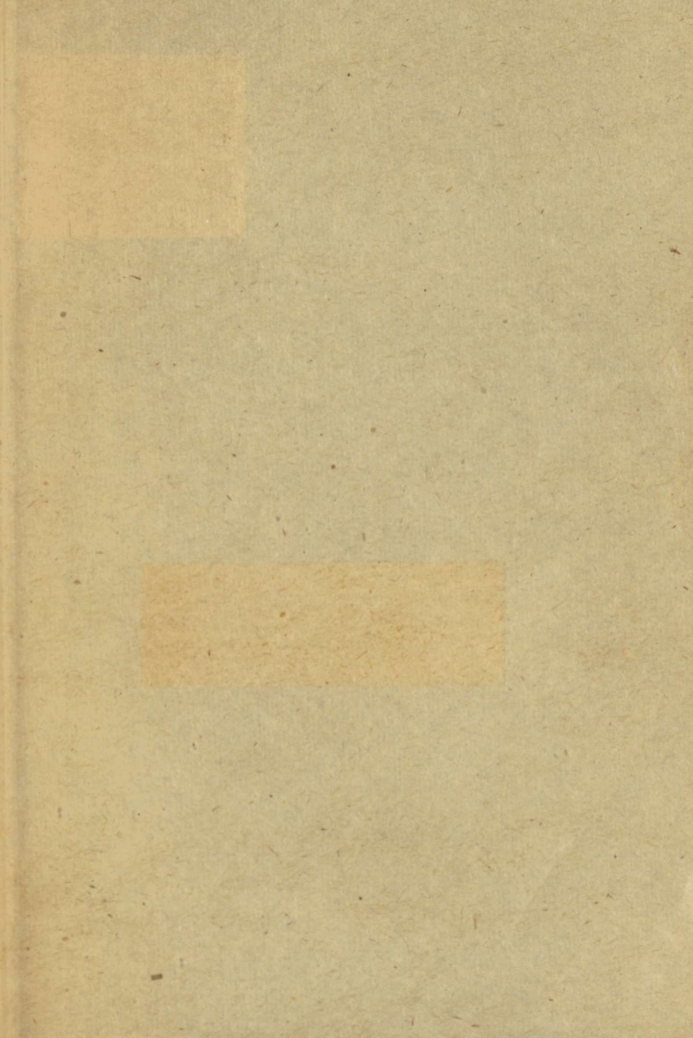
A. Velikoretskij ja V. Kružkov — Kirurgia õpperaamat velskreile.

A. Velikoretskij — Desmurgia.

A. Velikoretskij ja I. Basov — Esmaabi.

Изд. СССР Нар. Ком. Здравоохранения. Программа хирургии вместе с десмургией полевой хирургии и травматологии. На эстонском языке. Таллинн, 1945.

„Hans Heidemann“ V1 45 (596) 1000 MB 08056.



A-18204

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00190692 6