

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ПЛОЩАДИ РАНЕВОЙ
ПОВЕРХНОСТИ**

(инструкция по применению)

Гомель 2008

УДК 616-001.4-091+343.16

ББК 54.58+52.5+58

Л 88

Авторы-разработчики:

А.Н.Лызиков, Э.А.Надыров, В.В.Берещенко

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой общей хирургии

Белорусского государственного медицинского университета, *Г.П.Рычагов*

доктор медицинских наук,

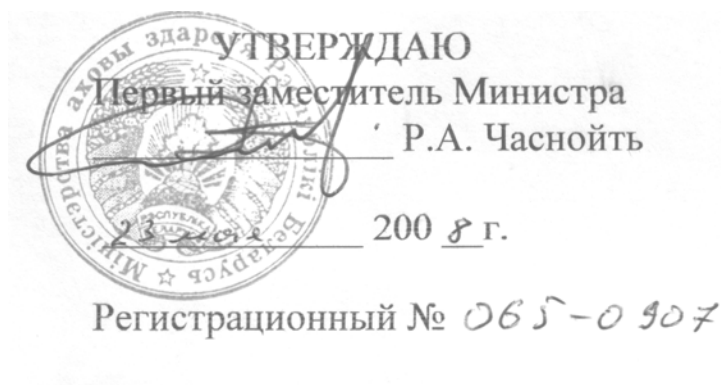
профессор кафедры хирургии Белорусской медицинской академии
последипломного образования, *Н.Н.Чур*

Лызиков, А.Н.

Л 88 Способ определения площади раневой поверхности: инструкция по применению / авт.-разраб. А.Н. Лызиков, Э.А. Надыров, В.В. Берещенко. — Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2008. — 11 с.

Предложен способ определения площади раневой поверхности. Инструкция рекомендована Министерством здравоохранения Республики Беларусь к применению в хирургической, патологоанатомической и судебной практике.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОЩАДИ РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТИ

(инструкция по применению)

Патент Республики Беларусь на полезную модель № 3460

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».

АВТОРЫ: д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней №1 УО «Гомельский государственный медицинский университет» Лызиков Анатолий Николаевич; к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии с курсом судебной экспертизы УО «Гомельский государственный медицинский университет» Надыров Эльдар Аркадьевич; к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней №3 с курсом сердечно-сосудистой хирургии УО «Гомельский государственный медицинский университет» Берещенко Валентин Владимирович.

Гомель 2008

Перечень необходимого оборудования, реактивов, препаратов, изделий медицинской техники и др.:

- устройство для определения площади раневой поверхности (патент РБ № 3460 от 01.03.2007);
- лист миллиметровой бумаги;
- стерильный перевязочный материал;
- набор хирургического инструментария.

Показания к применению: определение площади раневой поверхности в хирургии, нормальной и патологической анатомии, судебной медицине, в том числе и любого другого патологического очага.

Противопоказания: нет.

Описание технологии используемого метода:

Способ относится к хирургии, нормальной и патологической анатомии, судебной медицине и может быть использован для определения площади любого патологического очага. Устройство позволяет точно определить площадь раневой поверхности с наименьшей вероятностью инфицирования и травматического повреждения раны (рисунки 1).

Перед определением площади раневой поверхности у пациента, производится калибровка устройства на миллиметровой бумаге для определения площади одной ячейки и расстояния до исследуемой поверхности путём перемещения источника света 1, совместно с насадкой 2 и сеткой 3 во втулке 4 относительно линейки 5, с последующим закреплением последней винтовым фиксатором 6 (рисунок 2). Откалиброванное устройство направляют перпендикулярно ране

больного до ограничителя 7 на устройстве. Измерение площади раневой поверхности больного производится в момент перевязки путём подсчёта полных и неполных световых квадратов на ране пациента. Затем простым сложением суммируем число полных квадратов и неполных, причём два неполных квадрата соответствует одному полному квадрату. Полученный результат и будет являться площадью раневой поверхности.

Предлагаемый способ определения площади раневой поверхности позволяет исключить травматизацию раны, снизить риск повторного инфицирования, упрощает процедуру измерения площади очага поражения. Модель удобна в работе, проста и доступна в изготовлении, легко воспроизводима и обеспечивает возможность её использования в хирургической, патологоанатомической и судебной практике.



Рисунок 1. Устройство для определения площади раневой поверхности.

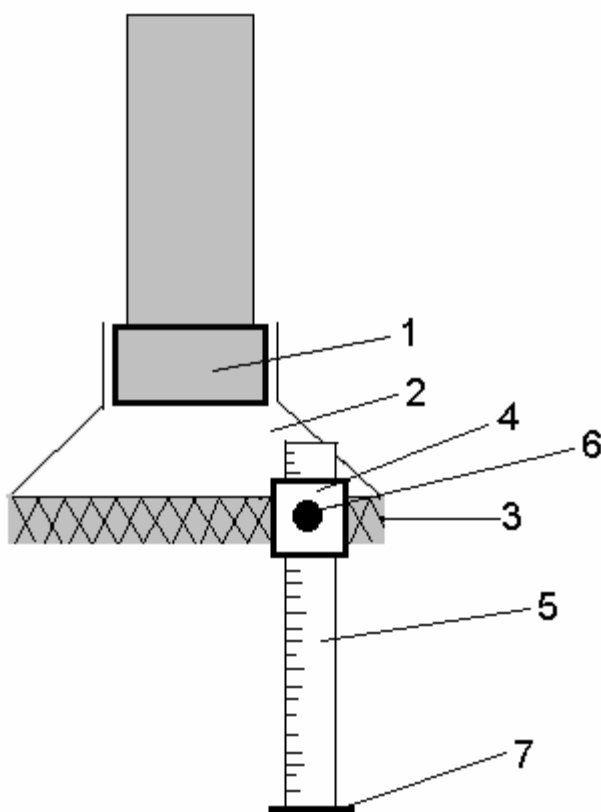


Рисунок 2. Схематическое изображение устройства для определения площади раневой поверхности.

Возможные ошибки и осложнения:

- При правильном выборе калибровки устройства ошибки в определении площади очага поражения исключены.
- При определении площади очага поражения в областях тела с большой кривизной возможно искажение результатов.

Обоснование целесообразности практического использования способа определения площади раневой поверхности.

В настоящее время в научных исследованиях для определения площади раневой поверхности используют способ Поповой Л.Н. [1,2]. Суть которого заключается в использовании стерильного, прозрачного, эластичного целлофана, размерами превышающими площадь раневой поверхности. Целлофан прикладывают к ране, обводят контур раны и переносят этот контур на миллиметровую бумагу с последующим расчетом на ней площади раневой поверхности [3]. Однако в практическом здравоохранении этот способ не используется, так как имеет ряд недостатков:

- процедура определения площади раны является болезненной для пациента;
- высокая вероятность травматического повреждения ран, так как этот способ является контактным;
- не исключается повторное инфицирование различными штаммами возбудителей внутри больничных инфекций;
- сложность в процедуре химической стерилизации целлофановой пленки;
- трудоемкость.

Предлагаемый нами способ определения площади раневой поверхности позволяет избежать указанных недостатков, связанных с контактным воздействием на раневую поверхность и дополнительных трудоёмких затрат по стерилизации целлофановой плёнки. Суть предлагаемого способа заключается в бесконтактном определении площади очага поражения с использованием разработанного нами устройства.

Преимущества предлагаемого способа является исключение травматизации раны, снижение риска повторного инфицирования, упрощение процедуры измерения площади очага поражения в динамике раневого процесса. Устройство удобно в работе, доступно в изготовлении, легко воспроизводимо и обеспечивает возможность использования в хирургической, патологоанатомической и судебной практике.

Литература:

1. Абаев, Ю.К. Раневая инфекция в хирургии / Ю.К. Абаев. – Минск: Беларусь, 2003. – 293 с.
2. Абаев, Ю.К. Хирургическая повязка / Ю.К. Абаев. – Минск: Беларусь, 2005. – 150 с.
3. Фенчин, К.М. Заживление ран / К.М. Фенчин. – Киев: Здоровья, 1979. – 166 с.

УТВЕРЖДАЮ

руководитель учреждения,
в котором учреждён способ

«__» _____ 200__ г.

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения (метод профилактики, диагностики, лечения, устройство, форма организационной работы)

Способ определения площади раневой поверхности

2. Кем и когда предложен (наименование учреждения, авторы) Гомельский государственный медицинский университет, Учреждение здравоохранения «Гомельская городская больница №4» (А.Н.Лызиков, Э.А.Надыров, В.В.Берещенко)

3. Источник информации (метод, рекомендации, отчет о НИР, съезды, конференции, семинары) _____

4. Где и когда внедрено (наименование учреждения, дата начала внедрения)

5. Результаты применения метода за период с _____ по _____.

положительные (кол-во наблюдений) _____

неопределенные (кол-во наблюдений) _____

отрицательные (кол-во наблюдений) _____

6. Эффективность внедрения

7. Заключение, предложения: _____

«__» _____ 200__ г.

Ответственные за внедрение

(должность, ФИО)

(подпись)

Научное издание

Лызиков Анатолий Николаевич

Надыров Эльдар Аркадьевич

Берещенко Валентин Владимирович

**СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОЩАДИ
РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТИ**

Инструкция по применению