



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ НАЦІОНАЛЬНИЙ ОДЕСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

_____ Світлана КОТЮЖИНСЬКА

Методичні рекомендації для занять студентів 3-го курсу

Навчальна дисципліна: «сестринська практика з хірургії»

Тема: «алгоритми практичних навичок »

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Освітньо-професійна програма: Медицина

**Затвержено на засіданні
кафедри загальної та
військової хірургії**

Протокол No 7 від 20.12.23

Одеса 2023-2024

Методичні рекомендації складена на основі освітньо-професійної програми

«Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № _____ від «__» _____ 2023 р).

Розробники: доцент, к.мед.н ІЛЬІНА-СТОГНІЄНКО Вікторія Юріївна

Програму обговорено на засіданні кафедри загальної та військової хірургії
Протокол № __ від «__» _____ 2023 року

Завідувач кафедри Михайло КАШТАЛЬЯН

Погоджено із гарантом ОПП Валерія МАРІЧЕРЕДА

Програму ухвалено на засіданні предметної циклової комісії з хірургічних дисциплін ОНМедУ

Протокол № __ від «__» _____ 2023 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з хірургічних дисциплін
Василь МІЩЕНКО

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____

Протокол № __ від «__» _____ 2023 р.

Завідувач кафедри

(підпис)

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри

Протокол № __ від «__» _____ 2023 р.

Алгоритми практичних навичок з сестринської практики «хірургія»

1)Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі методом накладання тиснучої пов'язки

Накладання тиснучої пов'язки для зупинки зовнішньої кровотечі використовується при різноманітних кровотечах.

Показання: Ранові кровотечі

Протипокази: Відносні : Масивна артеріальна кровотеча

Обладнання:

Назва	Кількість
Манекен	1 одиниця
Ножиці	1 пара

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Нестерильні рукавички	1 пара
Спиртовмістний антисептик	3 мл
Бинт	2 одиниця
Стерильні серветки	1 одиниця

Алгоритм виконання:

1. При можливості потрібно обробити руки антисептиком.
2. При можливості, захистити себе, надягнути рукавички.
3. Стати поруч, таким чином, щоб бачити обличчя хворого (слідкувати – чи не заподіє біль) і всю перев'язувальну поверхню.
4. Надати кінцівці підвищеного положення.
5. Накласти на рану асептичну пов'язку.
6. Поверх асептичної пов'язки розташувати валик із кількох згорнутих стерильних серветок.
7. Щільно забинтувати згідно з правилами десмургії.
8. Вільний кінець бинта взяти у недомінуючу руку (якщо людина, що надає допомогу праворука, то у ліву руку), а скачану його частину (головку) в домінуючу руку (праву, якщо праворукий).

9. Накладати пов'язку потрібно починаючи з фіксації валика, виконуючи два циркулярних тура.
10. Далі бинт розкочується зліва направо (по ходу годинникової стрілки), кожний наступний оберт повинен частково прикривати попередній, закріплюючи його.
11. Для рівномірного стиснення кожен тур бинта повинен притримуватися вільною рукою та розправлятися.
12. Останні два тури бинта накладаються циркулярно один на один.
13. Пов'язка закріплюється шляхом розрізання стрічки бинта уздовж та зав'язування обох кінців. (Не слід розривати бинт, так як один із кінців може обірватися.)
14. Оцінити ефективність зупинки кровотечі, якщо пов'язка не просочується кров'ю, то кровотеча тимчасово зупинилася.

2) Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі методом накладання джгута Есмарха
 Накладання джгута Есмарха використовується для тимчасової зупинки зовнішньої артеріальної кровотечі.

Показання:

Зовнішня артеріальна кровотеча

Протипоказання : Відносні : немає

Обладнання:

Назва	Кількість
Джгут Есмарха	1 Одиниця
маркер	1 Одиниця
ножиці	1 пара

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Нестерильні рукавички	1 Одиниця

Кроки виконання процедури:

1. При можливості потрібно обробити руки антисептиком.
2. При можливості, захистити себе, надягнути рукавички.
3. Надати постраждалому зручного положення – придати горизонтального положення.
4. Підготувати постраждалу ділянку до накладання джгута – захистити шкіру м'якою пов'язкою або одягом постраждалого.
5. Надати кінцівці підвищеного положення.
6. Джгут розміщується проксимальніше від рани на 5-8 см.
7. Джгут розтягується та накладається циркулярними турами, без перехрещень.
8. До фіксації джгута потрібно оцінити правильність його накладання та ефективність зупинки кровотечі – визначається відсутність пульсу на периферичній артерії, розташованій дистальніше від місця накладання джгута.
9. Зафіксувати джгут- розтягнути стрічку джгута та просмикнути крючок в отвір на дистальній частині стрічки джгута.
10. Записати час накладання джгута (години, хвилини) на папері.
11. Записку необхідно розмістити під джгутом.
12. Максимально можливий час накладання джгута на нижню кінцівку у теплу пору часу складає 2 години, у холодну пору року на 1,5 години.
13. Максимально можливий час накладання джгута на верхню кінцівку у теплу пору року складає 1,5 години, у холодну пору року на 1 годину.

3) Тимчасова зупинка зовнішньої артеріальної кровотечі методом пальцевого притискання

Метод пальцевого притискання використовується перед накладанням турнікету

Показання: Зовнішня артеріальна кровотеча

Протипоказання : немає

Обладнання:

Назва	Кількість
Манекен	1 Одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Нестерильні рукавички	1 пара

Кроки виконання процедури:

1. Притиснення проводиться на протязі (місця, де артерії максимально близько прилягають до кістки).
2. Артеріальна кровотеча на скроневій ділянці голови. Притискається а. temporalis до скроневої кістки. Точка притиснення розташована на 2 см вгору і вперед від отвору зовнішнього слухового проходу.
3. Артеріальна кровотеча з ділянки підборіддя, щічної області. Притискається а. facialis до нижньої щелепи. Точка притиснення розташована на 2 см вперед від кута нижньої щелепи.
4. Артеріальна кровотеча на шиї. Притискається а. carotis communis до сонного горбика поперечного відростка шостого шийного хребця. Точка притиснення розташована на середині внутрішнього краю кивального м'язу.
5. Артеріальна кровотеча на шиї, надключичної ділянки. Притискається а. subclavia до першого ребра. Точка притиснення розташована за ключицею в середній третині.
6. Артеріальна кровотеча з пахової області. Притискається а. axillaris до головки плечової кістки. Точка притискання розташована по передньому краю роста волосся в паховій западині. Артеріальна кровотеча з плеча. Притискається а. brachialis до внутрішньої поверхні плечової кістки. Точка притискання розташована по медіальному краю двоголового м'язу в середній третині плеча.
7. Артеріальна кровотеча на стегні. Притискається а. femoralis до горизонтальної гілки лобкової кістки. Точка притискання розташована в середині пахової складки.
8. Артеріальна кровотеча в підколінній області та на гомілці. Притискається а. poplitea до задньої поверхні великогомілкової кістки. Точка притискання розташована у вершині підколінної ямки.
9. Метод пальцевого притискання використовується, як етап перед накладання джгута чи турнікету, гемостатичної пов'язки

4) Проведення транспортної іммобілізації при травмах верхньої кінцівки

Алгоритм накладання транспортної іммобілізації при травмах верхньої кінцівки

Показання:

- Переломи кісток

- Ушкодження суглобів
- Забійні та відкриті ушкодження м'яких тканин
- Ушкодження магістральних судин та нервів
- Синдром тривалого стискування

Протипокази:

- Не має

Можливі ускладнення:

Ускладнення

Стратегія профілактики

Перфорація шкіри уламками кісток	Перед накладанням транспортної іммобілізації при переломах кісток кінцівки робити делікатну тракцію вздовж осі сегменту.
Пошкодження судин та нервів відламками кісток	Не намагатися вправити перелом перед накладанням транспортної іммобілізації на кінцівку

Обладнання:

Назва	Кількість
Дробинчаста шина Крамера	1 шт

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Широкий марлевий бинт	2 шт

Кроки виконання процедури:

1. Підготувати шину Крамера та м'які марлеві бинти.
2. Змоделювати шину Крамера по не травмованій верхній кінцівці від головок кісток кисті до протилежного надпліччя.
3. Зігнути верхню кінцівку в ліктьовому суглобі під кутом 90 градусів, злегка відвести її і покласти в пахву валик.
4. Прикласти готову конструкцію позаду пошкодженої верхньої кінцівки і прибинтувати її круговими турами.
5. Підв'язати руку на косинку на шию, або прибинтувати пошкоджену кінцівку до тіла циркулярними турами.

5)Проведення транспортної іммобілізації при травмах нижньої кінцівки

Алгоритм накладання транспортної іммобілізації при травмах нижньої кінцівки

Показання:

- Перелом кісток
- Ушкодження суглобів
- Забійні та відкриті ушкодження м'яких тканин
- Ушкодження магістральних судин та нервів
- Синдром тривалого стискування

Протипокази:

- Не має

Можливі ускладнення:

Ускладнення

Стратегія профілактики

Перфорація шкіри уламками кісток	Перед накладанням транспортної іммобілізації при переломах кісток кінцівки робити делікатну тракцію вздовж осі сегменту.
Пошкодження судин та нервів відламками кісток	Не намагатися вправити перелом перед накладанням транспортної іммобілізації на кінцівку

Обладнання:

Назва	Кількість
Дробинчаста шина Крамера	3 шт

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Широкий марлевий бинт	3 шт

Кроки виконання процедури:

1. Підготувати 3 шини Крамера. Спочатку вони готуються за неушкодженою нижньою кінцівкою.
2. Задню накласти від попереку до пальців стопи із загином в ділянці гомілко-ступеневого суглобу під кутом 90 градусів.

3. Зовнішню – від пахвової ділянки до стопи.
4. Внутрішню – від паху до стопи із загином на неї під кутом 90 градусів.
5. Виконати фіксацію шин бинтуванням циркулярними турами.

6) Проведення транспортної іммобілізації при переломі кісток тазу

Алгоритм накладання транспортної іммобілізації при переломі кісток тазу

Показання:

- Переломи кісток тазу
- Пошкодження внутрішніх органів тазу
- Забійні пошкодження м'яких тканин тазу
- Великі опіки шкіри у ділянці тазу

Протипокази:

- Немає

Можливі ускладнення:

Ускладнення

Стратегія профілактики

Пошкодження уламками кісток внутрішніх органів тазу	Перекладання хворого має бути дбайливим і обережним та виключати різкі рухи.
Пошкодження уламками кісток судин та нервів тазу	Транспортування хворого має бути тільки з використанням щита.

Обладнання:

Назва	Кількість
Ноші	1 шт
Жорсткий спинальний щит	1 шт
Ортопедичний валик	1 шт

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Широкий марлевий бинт	3 шт

Кроки виконання процедури:

1. Підготувати при травмах тазу транспортний жорсткий спинальний щит та ортопедичний валик, транспортування пацієнта здійснюється у лежачому положенні.
2. Транспортувати пацієнта на щиті у «позі жаби»: у підколінні ділянки підкласти валик так, щоб ноги були зігнуті в колінах та кульшових суглобах, а стегна розводяться.
3. Таз додатково зафіксувати до щита

7) Проведення транспортної іммобілізації при підозрі на травми хребта

Алгоритм накладання транспортної іммобілізації при підозрі на травми хребта

Показання:

- Переломи хребта
- Грижі міжхребцевих дисків
- Масивні забійні пошкодження м'яких тканин хребта та тулуба
- Вивихи та підвивихи хребців
- Масивні опіки шкіри хребта та тулуба

Протипокази:

- Немає

Можливі ускладнення:

Ускладнення

Стратегія профілактики

Пошкодження відламками кісток судин, нервів та спинного мозку хребта

Перекладання хворого має бути дбайливим і обережним та виключати різкі рухи.

Обладнання:

Назва	Кількість
Ноші	1 шт
Жорсткий спинальний щит	1 шт
Ортопедичний валик	1 шт
Комірець Шанца	1 шт

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Широкий марлевий бинт	4 шт

Кроки виконання процедури:

1. Підготувати при травмах хребта транспортний жорсткий спинальний щит, транспортування пацієнта здійснюється у лежачому положенні.
2. Під поперек підкласти валик.
3. Фіксувати пацієнта до щита або ношів за допомогою марлевих бинтів
4. При підозрі на травму шиї слід одягнути на неї спеціальний комір (Комір Шанца) і зафіксувати його.

8)Провести туалет гнійної рани

Туалет гнійної рани частина процедури перев'язки.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Перев'язка гнійної рани
- Пов'язка втратила функцію.
- Потреба в лікувально-діагностичних діях в рані.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
Стіл перев'язувальної медичної сестри	1 Одиниця
Бікс Шимельбуша	1 Одиниця
Ниркоподібний лоток	1 Одиниця
Хірургічний пінцет	1 Одиниця
Анатомічний пінцет	1 Одиниця
Ножиці	1 пара
Ємкість для використаного матеріалу	1 Одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Стерильні рукавички	1 пара
Розчин повідон-йоду	10 мл
3% розчин перекису водню	10 мл
Розчин хлоргексидину	10 мл
Мазь з антибіотиком	2 мл
Марлева серветка	8 одиниця
Лейкопластирь	1 одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Руки обробити спиртовмісним антисептиком до нижньої третини передпліччя.
2. Підготувати стол перев'язувальної медичної сестри.
3. Встановити на стол ємкість з розчином повідон-йоду, 3% розчином перекису водню, розчином хлоргексидину, мазь з антибіотиком.
4. Надягнути стерильні рукавички
5. Дістати з біксу Шимельбуша стерильний лоток, пінцет анатомічний та хірургічний, ножиці, марлеві серветки.
6. Викласти пінцет, ножиці, марлеві серветки у стерильний лоток за допомогою стерильного анатомічного пінцета.
7. Ножицями розрізати фіксуючу пов'язку.
8. За допомогою анатомічного стерильного пінцету зняти фіксуючу пов'язку з хворого.
9. Видалити пов'язку у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
10. Анатомічний пінцет видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
11. Взяти з лотка стерильний хірургічний пінцет.
12. Пінцетом видалити первинну пов'язку з рани.
13. Видалити пов'язку у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
14. Провести оцінку перебігу ранового процесу: наявність гіперемії, набряку, патологічних виділень.
15. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.
16. Марлеву серветку змочити у розчині повідон-йоду.
17. Обробити гнійну рану рухаючись від периферії до центру.
18. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
19. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.

20. Взяти 3% розчин перекису водню.
21. Оросити рану 3% розчином перекису водню одночасно механічно серветкою видалити рановий ексудат.
22. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
23. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.
24. Взяти розчин хлоргексидину.
25. Оросити рану розчином хлоргексидином одночасно механічно серветкою видалити рановий ексудат.
26. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
27. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.
28. Осушити рану.
29. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
30. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.
31. Марлеву серветку змочити у розчині повідон-йоду.
32. Повторно обробити края гнійної рани рухаючись від периферії до центру.
33. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
34. Нанести на рану мазь з антибіотиком.
35. Взяти стерильну серветку з робочого лотка пінцетом.
36. Стерильну серветку розмістити на рану, сформувавши первинну пов'язку.
37. Зверху накласти фіксуючу пов'язку.

9)Хірургічна обробка рук

Хірургічна обробка рук проводиться перед виконанням процедур що вимагають асептичних умов

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Процедури що вимагають асептичних умов

Протипокази:

- ВідноснийНемає

Обладнання:

Назва	Кількість
Вмивальник з ліктьовим дозатором	1 Одиниця

Ліктьовий дозатор рідкого мила	1 Одиниця
Ліктьовий дозатор спиртовмісного антисептика	1 Одиниця
Контейнер для стерильного матеріалу	1 Одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Стерильні рукавички	1 Пара
Рідке мило	3 мл
Спиртовмістний антисептик	3 мл
Стерильна серветка	1 одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Перед обробкою рук зняти браслети, годинник, кільця, медичні рукавички.
2. Руки тримати на рівні грудної клітки, кінчиками пальців догори.
3. Відкрити кран з водою.
4. Ополоснути руки теплою проточною водою.
5. Ліктем натиснути на дозатор рідкого мила.
6. Намилити одну об іншу долоню зворотно-поступальними рухами.
7. Правою долонею розтирати тильну поверхню лівої кисті.
8. Лівою долонею розтирати тильну поверхню правої кисті.
9. З'єднати міжпальцеві проміжки пальців рук, терти внутрішні поверхні пальців рухами вгору і вниз.
10. З'єднати пальці в "замок", тильною стороною зігнутих пальців розтирати долоню іншої руки.
11. Охопити великий палець лівої кисті великим і вказівним пальцями правої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
12. Охопити великий палець правої кисті великим і вказівним пальцями лівої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
13. Круговим рухом терти долоню лівої кисті кінчиками пальців правої руки.
14. Круговим рухом терти долоню правої кисті кінчиками пальців лівої руки.
15. Змити руки теплою проточною водою, тримаючи руки пальцями догори.
16. Ліктем натиснути на дозатор рідкого мила.
17. Намилити одну об іншу долоню зворотно-поступальними рухами.
18. Правою долонею розтирати тильну поверхню лівої кисті.
19. Лівою долонею розтирати тильну поверхню правої кисті.

20. З'єднати міжпальцеві проміжки пальців рук, терти внутрішні поверхні пальців рухами вгору і вниз.
21. З'єднати пальці в "замок", тильною стороною зігнутих пальців розтирати долоню іншої руки.
22. Охопити великий палець лівої кисті великим і вказівним пальцями правої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
23. Охопити великий палець правої кисті великим і вказівним пальцями лівої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
24. Круговим рухом терти долоню лівої кисті кінчиками пальців правої руки.
25. Круговим рухом терти долоню правої кисті кінчиками пальців лівої руки.
26. Змити руки теплою проточною водою, тримаючи руки пальцями догори.
27. Ліктем натиснути на дозатор рідкого мила.
28. Намилити одну об іншу долоню зворотно-поступальними рухами.
29. Правою долонею розтирати тильну поверхню лівої кисті.
30. Лівою долонею розтирати тильну поверхню правої кисті.
31. З'єднати міжпальцеві проміжки пальців рук, терти внутрішні поверхні пальців рухами вгору і вниз.
32. З'єднати пальці в "замок", тильною стороною зігнутих пальців розтирати долоню іншої руки.
33. Охопити великий палець лівої кисті великим і вказівним пальцями правої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
34. Охопити великий палець правої кисті великим і вказівним пальцями лівої кисті та проводити обертальне тертя. Повторити на зап'ясті.
35. Круговим рухом терти долоню лівої кисті кінчиками пальців правої руки.
36. Круговим рухом терти долоню правої кисті кінчиками пальців лівої руки.
37. Змити руки теплою проточною водою, тримаючи руки пальцями догори.
38. Взяти стерильну марльову серветку.
39. Розгорнути її та просушити руки по черзі, не використовуючи різні боки серветки.
40. Ліктем натиснути на дозатор спиртовмісного антисептику.
41. Втирати антисептик у шкіру рук та передпліч до середньої третини.
42. Ліктем натиснути на дозатор спиртовмісного антисептику.
43. Втирати антисептик у шкіру рук та передпліч до нижньої третини.
44. Надягнути стерильні рукавички.

10) Одягнути стерильний операційний одяг лікареві

При одяганні стерильного халату лікареві медична сестра відповідає за збереження стерильності.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Оперативні втручання.
- Процедури виконання яких потребує асептичних умов.

Протипокази:

- ВідноснийНемає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Халат хірургічний в упаковці	1 одиниця
------------------------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Медична сестра, має бути одягнена в стерильний халат і рукавички.
2. Перевірити термін стерильності на упаковці з халатом.
3. Попросити молодшу медичну сестру відкрити упаковку зі стерильним халатом.
4. Попросити молодшу медичну сестру викласти халат на стол операційної сестри.
5. Розгорнути край пелюшки, що закриває халат.
6. Перевірити оточення та дістати халат руками.
7. Розгорнути стерильний халат таким чином, щоб лицьова сторона халата була звернена до сестри, але не торкалася її.
8. Тримати халат у ворота за плечові шви так, щоб руки сестри були прикриті халатом.
9. Одягти на руки хірурга розгорнутий халат.
10. Відкинути на плечі хірурга верхній край халата.
11. Попросити молодшу медичну сестру підійти ззаду до лікаря, натягнути халат за тасьми і зав'язати їх.

11) Обробка операційного поля

Обробка операційного поля проводиться перед виконанням оперативного доступу з метою попередження мікробного забруднення рани

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Оперативне втручання.

Протипокази:

- Відносний Немає

Можливі ускладнення:

Ускладнення

Стратегія профілактики

Алергічні реакції на антисептик Збір анамнезу, виконання алергопроби.

Обладнання:

Назва	Кількість
Манекен	1 одиниця
Операційний стол	1 одиниця
Стол операційної медичної сестри	1 одиниця
Ємкість для використаного матеріалу	1 одиниця
Корнцанг	2 одиниця
Білизняні цапки	4 одиниця
Ємкість для антисептичного розчину.	1 одиниця
Простирадла	4 одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Рукавички стерильні	1 пара
Повідон-йод	10 мл

Марлевий тампон 3 одиниці

Кроки виконання процедури:

1. Взяти корнцанг.
2. Взяти марлевий тампон корнцангом з операційного стола.
3. Змочити марлевий тампон розчином повідон-йоду розташованим в стерильній ємкості.
4. Спіральними рухами від центру до периферії обробити всю анатомічну ділянку операційного поля.
5. Перевірити обробку (всі частини анатомічної ділянки є зафарбованими)
6. Розстігнути корнцанг, викинути у ємкість для відходів використаний марлевий тампон.
7. Взяти новий марлевий тампон корнцангом з операційного стола.
8. Змочити марлевий тампон розчином повідон-йоду розташованим в стерильній ємкості.
9. Спіральними рухами від центру до периферії повторно обробити всю анатомічну ділянку операційного поля.
10. Перевірити обробку (всі частини анатомічної ділянки є зафарбованими)
11. Використаний корнцанг видалити у ємкість для відходів.
12. Взяти стерильну операційну білизну на витягнуті руки.
13. Загнути її край на 10-15 см всередину.
14. Закрити верхню частину операційного поля операційною білизною.
15. Взяти стерильну операційну білизну на витягнуті руки.
16. Загнути її край на 10-15 см всередину.
17. Закрити нижню частину операційного поля операційною білизною.
18. Взяти стерильну операційну білизну на витягнуті руки.
19. Загнути її край на 10-15 см всередину.
20. Закрити ліву частину операційного поля операційною білизною.
21. Взяти стерильну операційну білизну на витягнуті руки.
22. Загнути її край на 10-15 см всередину.
23. Закрити праву частину операційного поля операційною білизною.
24. Зафіксувати кути частин операційної білизни за допомогою білизняних цапок.
25. Взяти стерильний корнцанг.
26. Взяти марлевий тампон корнцангом з операційного стола.
27. Змочити марлевий тампон розчином повідон-йоду розташованим в стерильній ємкості.

28. Спіральними рухами від центру до периферії обробити всю відкриту ділянку операційного поля.

29. Накрити операційне поле стерильною операційною білизною.

12) Накласти "черепахову" пов'язку на ліктьовий суглоб

Пов'язка накладається при пораненнях області суглобів

Показання:

- Поранення області суглобів

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Накласти два циркулярних тура навколо ліктьового суглоба.
5. Провести тур бинта по передній поверхні ліктьового суглобу догори, перекриваючи попередній тур на 2/3.
6. Обвести бинт навколо плеча, проводячи тур на передню поверхню ліктьового суглобу.
7. Наступний тур провести навколо передпліччя перекриваючи попередній тур на 2/3.
8. Повторювати чергові тури, доки не закриється вся ранова поверхня.
9. Останні два циркулярних тура зробити на плечі.
10. Залишкову частину бинта розрізати впродовж навпіл, поділивши на дві полоски.

11.Обвести дві полоски навколо плеча з різних боків.

12.Зав'язати вузол.

13) Накласти пов'язку на молочну залозу

Накладання пов'язки на молочну залозу проводиться при пораненнях молочної залози, оперативних втручаннях на молочній залозі, запальних захворюваннях молочної залози.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення молочної залози.
- Запальні захворювання молочної залози.
- Оперативні втручання на молочній залозі.

Протипокази:

- ВідноснийНемає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 14*10 см	2 одиниці
---------------	-----------

Лейкопластир	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити пацієнтку (при можливості).
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до пацієнтки.
4. При накладанні пов'язки на праву молочну залозу бинт вести зліва направо, при накладанні пов'язки на ліву молочну залозу бинт вести справа наліво.
5. Накласти два циркулярних тура на тулуб нижче молочної залози.
6. Виконати спіральні тури підіймаючись до молочної залози.
7. Зробити косий тур розташовуючи його по нижньому та внутрішньому краю молочної залози до області протилежного надпліччя.

8. Провести косий тур ззаду по спині до пахвової області із збоку бинтуємої молочної залози, захоплюючи нижню частину молочної залози.
9. Зробити тур навколо тулуба до нижньої частини молочної залози, перекриваючи попередній тур на 1/3-2/3.
10. Повторити чергування турів до закриття ранової поверхні, перекриваючи попередні тури на 1/3-2/3.
11. Закінчити накладання пов'язки двома циркулярними турами навколо тулуба.
12. Зафіксувати пов'язку лейкопластирем.

14) Накласти пов'язку на потилицю

Пов'язка на потилицю накладається при пораненнях потиличної ділянки голови

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення потиличної частини голови
- Перев'язки ран потиличної частини голови

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Накласти два циркулярних тура навколо голови.
5. Провести косий тур над лівим вухом на потилицю, задню частину шиї, під правий кут нижньої щелепи.

6. Провести горизонтальний тур через передню поверхню шиї на лівий кут нижньої щелепи.
7. Провести косий тур із-під лівого кута нижньої щелепи на потилицю, потім над правим вухом.
8. Продовжити чергувати тури поки не буде закрита потилична ділянка голови, задня частина шиї.
9. Закріпити пов'язку 2 горизонтальними турами навколо голови.
10. Розрізати залишкову частину бинта, сформувавши дві подовжні полоси.
11. Обидві полоси провести з різних боків навколо голови.
12. Зав'язати вузол.

15) Провести туалет операційної рани

Туалет операційної рани частина процедури перев'язки.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Перший день післяопераційного періоду.
- Пов'язка втратила функцію.
- З'явилися ознаки ускладнення перебігу ранового процесу.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
Стіл перев'язувальної медичної сестри	1 Одиниця
Бікс Шимельбуша	1 Одиниця
Ниркоподібний лоток	1 Одиниця
Хірургічний пінцет	1 Одиниця
Анатомічний пінцет	1 Одиниця
Ножиці	1 пара
Ємкість для використаного матеріалу	1 Одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Стерильні рукавички	1 пара
Розчин повідон-йоду	5 мл
Марлева серветка	3 Одиниця
Лейкопластирь	1 Одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Руки обробити спиртовмісним антисептиком до нижньої третини передпліччя.
2. Підготувати стол перев'язувальної медичної сестри.
3. Встановити на стол ємкість з розчином повідон-йоду.
4. Надягнути стерильні рукавички
5. Дістати з біксу Шимельбуша стерильний лоток, пінцет анатомічний та хірургічний, ножиці, марлеві серветки.
6. Викласти пінцет, ножиці, марлеві серветки у стерильний лоток за допомогою стерильного анатомічного пінцета.
7. Ножицями розрізати фіксуючу пов'язку.
8. За допомогою анатомічного стерильного пінцету зняти фіксуючу пов'язку з хворого.
9. Видалити пов'язку у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
10. Анатомічний пінцет видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
11. Взяти з лотка стерильний хірургічний пінцет.
12. Пінцетом видалити первинну пов'язку з рани.
13. Видалити пов'язку у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
14. Провести оцінку перебігу ранового процесу: наявність гіперемії, набряку, патологічних виделень.
15. Хірургічним пінцетом взяти марлеву серветку.
16. Марлеву серветку змочити у розчині повідон-йоду.
17. Обробити чисту операційну рану рухаючись від центру до периферії.
18. Використану серветку видалити у ємкість з відпрацьованим матеріалом.
19. Взяти стерильну серветку з робочого лотка пінцетом.
20. Стерильну серветку розмістити на рану, сформувавши первинну пов'язку.
21. Зверху накласти фіксуючу пов'язку.

16) Накласти пов'язку Гіпократата

Пов'язка Гіпократа накладається при пораненнях волосистої частини голови.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення волосистої частини
- Перев'язки ран волосистої частини голови

Протипокази:

- ВідноснийНемає

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Бинт 7*10 см	2 Одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Підготувати бинт з двома голівками, шириною 7-10см та довжиною 5-7 метрів.
3. Середину бинта накласти на лобну частину голови і обидві його голівки вести на потиличну ділянку голови.
4. На потилиці бинт перехрестити.
5. Правою головкою бинта продовжити циркулярний тур.
6. Лівою головкою бинта виконати поздовжній тур через середню частину голови на лобну ділянку.
7. На лобній ділянці круговим туром правої головки бинта прикривають поздовжній тур лівої головки бинта.
8. Лівою головкою бинта зробити перегин, вести його на потилицю, прикриваючи на 1/3-2/3 попередній поздовжній тур.
9. Правою головкою бинта продовжити циркулярний тур.
10. На потиличній ділянці круговим туром правої головки бинта прикривають поздовжній тур лівої головки бинта.
11. Лівою головкою бинта зробити перегин, вести його на лоб, прикриваючи на 1/3-2/3 попередній поздовжній тур з іншого боку.
12. Продовжити черговість поздовжніх та циркулярних турів обох головок, поки не буде закрита вся ділянка голови.
13. Пов'язку закріпити круговим ходом бинта.
14. Зв'язати вузлом.

17) Накласти пов'язку Вельпо

Пов'язка Вельпо накладається при переломах та вивихах ключиці та плеча.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Перелом ключиці.
- Перелом плечової кістки.
- Вивих ключиці.
- Вивих плеча.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 14*10 см	1 Одиниця
---------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Бинт провести горизонтально, охоплюючи грудну клітину і руку, у пахвову западину здорового боку.
4. Перевести бинт по спині косо на хворе плече.
5. Звідти провести тур по зовнішній стороні плеча до ліктя.
6. Далі підхопити лікоть знизу і провести бинт у пахву здорової сторони.
7. Повторювати тури, розташовуючи горизонтальні ходи нижче за попередні, вертикальні ходи — досередини від попередніх.
8. Зафіксувати пов'язку двома циркулярними турами навколо тулуба.
9. Залишкову частину бинта розрізати впродовж, розділивши полотно бинта на дві полоски.

10.Обвести навколо тулуба полоски бинта з різних боків.

11.Зав'язати вузол.

18) Накласти колоскову пов'язку на плечовий суглоб

Колоскову пов'язку накладають при пошкодженнях у ділянці плечового суглобу.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення в області плечового суглобу.

Протипокази:

- ВідноснийНемає

Обладнання:

Назва	Кількість
Немає	1 одиниця

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Бинт 14*10 см	1 одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Опустити руку впродовж тулуба.
5. Прикласти бинт до верхньої третини правого плеча.
6. Накласти два циркулярних тура на верхню третину правого плеча, бинтуючи зліва направо.
7. Провести косий тур з плеча на спину.
8. Продовжити його на ліву пахвову ділянку.
9. Продовжити на грудну клітку.
- 10.Продовжити на праве плечо.
- 11.Обвести циркулярний тур навколо плеча закриваючи попередній тур на 2/3.

12. Повторити тури бинта розташовуючи їх вище, доки не закрийється вся ранова поверхня.

13. Зафіксувати пов'язку за допомогою лейкопластиря.

19) Накласти поворотну пов'язку на кисть та пальці

Фіксація перев'язувального матеріалу на пальцях кистей.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Опіки, поранення та запальні захворювання пальців кисті.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Накладіть перший закріплюючий тур вище правого променево-зап'ясного суглобу.
5. Провести тур від зап'ястка до кінчиків пальців по передній поверхні.
6. Перегнути тур бинта через кінчики пальців.
7. Провести тур через тильну поверхню.
8. Притримуючи бинт, повернути тур на тильну поверхню.
9. Повторити ці тури поки не пов'язка не закрийє всю кисть руки.
10. Повернути на зап'ясток.

11. Накласти два циркулярних тура навколо зап'ястка, фіксуючи поворотні частини бинта.
12. Розрізати залишок бинта впродовж навіл, формуючи дві полоски бинта.
13. Обернути полоски бинта навколо зап'ястка з різних боків.
14. Зав'язати вузол.

20) Накласти пов'язку "чепчик"

Пов'язка "чепчик" накладається при пораненнях волосистої частини голови

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення волосистої частини
- Перев'язки ран волосистої частини голови

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Відріжте шматок бинта завдовжки 80-90 см.
5. Покладіть його на область темряви так, щоб кінці спускалися вертикально донизу, попереду вušних раковин, натягніть обидва кінці бинта.
6. Зробіть 2-3 циркулярні ходи навколо голови цільним бинтом.
7. Проведіть бинт по лобовій поверхні до зав'язки.

8. Обігніть її у вигляді петлі і ведіть бинт на потилицю до протилежного боку до іншої зав'язки.
9. Обігніть зав'язку у вигляді петлі і знову направьте бинт на лоб.
10. Повторіть циркулярні ходи навколо голови, прикриваючи попередній хід на 1/2 чи 2/3 до повного покриття голови.
11. Зміцніть пов'язку 1-2 циркулярними ходами навколо голови, оберніть навколо одного з кінців зав'язки вузлом.
12. Зв'яжіть з іншим кінцем зав'язки під підборіддям.

21) Накласти пов'язку "вуздечка"

Пов'язка "вуздечка" накладається як іммобілізуюча після вправлення вивиху нижньої щелепи, захисна при пошкодженні підборіддя, скроневої ділянки.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Іммобілізація після вправлення вивиху нижньої щелепи.
- Захист при пошкодженні підборіддя.
- Захист при пошкодженні скроневої ділянки.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
--------------	------------------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
--------------	------------------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.

4. Зробити 2-3 закріплювальні тури навколо голови через лобові та потиличні горби (напрямок турів зліва направо).
5. На потилиці спуститись на шию, пройти під правим вухом, вийти до підборіддя.
6. Накласти 2-3 тури навколо обличчя, спереду від вух.
7. Повернутись до підборіддя, пройти під лівим вухом до потиличної області.
8. Накласти 2-3 закріплювальні тури навколо голови.
9. Розрізати залишок бинта впродовж, розділити на дві полоси.
10. Обидві полоси провести навколо голови з різних боків.
11. Зав'язати вузол.

22) Накласти пращеподібну пов'язку

Пращеподібна пов'язка накладається при пошкодженнях носу, підборіддя.

Показання:

- Пошкодження носу.
- Пошкодження підборіддя.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Бинт 7*10 см	1 одиниця
--------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт та ножиці.
3. Відрізати від бинта смужку матерії довжиною до 1 метра.
4. Кінці смужки матерії розрізати впродовж з обох боків не доходячи до середини.
5. Середину пращеподібної пов'язки покласти на ніс у поперечному напрямку.

6. Верхні кінці провести нижче вушних раковин і зав'язати на задній поверхні шиї.
7. Нижні кінці розташувати вище вушних раковин і зав'язати на потилиці.

23) Накласти пов'язку Дезо

Пов'язка Дезо використовується для фіксації верхньої кінцівки до тулуба при наданні допомоги постраждалим з вивихом ключиці, вивихом плеча, переломом ключиці, перелом плечової кістки.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Фіксації верхньої кінцівки до тулуба при вивихі ключиці.
- Фіксації верхньої кінцівки до тулуба при вивихі плеча.
- Фіксації верхньої кінцівки до тулуба при переломі ключиці.
- Фіксації верхньої кінцівки до тулуба при переломі плечової кістки

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
--------------	------------------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
--------------	------------------

Бинт 14*10 см	2 одиниця
---------------	-----------

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. В праву пахвову область вкласти марлево-ватний валик.
5. Зігнути праву руку у ліктьовому суглобі під прямим кутом.
6. Привести праву руку до тулуба.

7. Почати пов'язку циркулярним туром через середню третину плеча навколо грудної клітки.
8. Зробити косий тур з під лівої пахової області догори на праве надпліччя.
9. Зробити вертикальний тур по задній поверхні тулуба до правого ліктя.
10. Зробити косий тур із-під правого ліктя на праве передпліччя.
11. Продовжити косий тур до лівої пахової області.
12. Продовжити косий тур по спині на праве надпліччя.
13. Продовжити вертикальний тур по правому плечу до правого ліктя.
14. Зробити перегин через правий лікоть.
15. Продовжити косий тур по спині до лівої пахової області.
16. Продовжити горизонтальним туром на грудну клітку, середню третину правого плеча.
17. Продовжити чергування турів до стійкої фіксації верхньої кінцівки до тулуба.
18. Залишкову частку бинта розрізати впродовж, розділити бинт на дві полоски.
19. Обвести циркулярно полоски навколо тулуба з різних боків.
20. Зав'язати вузлом.

24) Накласти пов'язку "лицарський рукав"

Фіксація перев'язувального матеріалу на пальцях кистей.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Опіки, поранення та запальні захворювання пальців кисті.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
Ножиці	1 пара

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
Бинт 5*10 см	1 одиниця

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Накладіть перший закріплюючий тур вище правого променево-зап'ясного суглобу.
5. Проведіть косо бинт по тильній поверхні кисті до нігтьової фаланги великого пальця.
6. Зробіть декілька турів навколо пальця від його кінця до основи.
7. Третій тур проведіть косо по тильній стороні кисті в напрямку променево-зап'ясного суглобу і закріпіть його у тому ж місці, де знаходиться перший тур.
8. Четвертий і наступні тури виконайте так само, як і попередні, закривши при цьому всі вражені пальці кисті.
9. Зафіксуйте двома циркулярними турами пов'язку на зап'ястку.
10. Розріжте залишок бинта навпіл впродовж, розділивши полотно бинта на дві полоски.
11. Обвести двома полосками бинта навколо зап'ястку з різних боків.
12. Зав'язати вузол.

25) Пов'язка на обидва ока

Пов'язка на обидва ока використовуються при пораненнях очей.

Середовище виконання: У лікарняному відділенні

Показання:

- Поранення обох очей.

Протипокази:

- Відносний Немає

Обладнання:

Назва	Кількість
-------	-----------

Ножиці	1 пара
--------	--------

Витратні матеріали:

Назва	Кількість
-------	-----------

Марлеві серветки	2 одиниці
------------------	-----------

Бинт 7*10 см

1 одиниці

Кроки виконання процедури:

1. Усадити постраждалого.
2. Взяти бинт, марлеві серветки.
3. Встати обличчям до постраждалого.
4. Виконати два горизонтальних циркулярних тура навколо лобної та потиличної ділянок голови.
5. З потиличної ділянки бинт провести під правою вушною раковиною.
6. Повернути на ліве око.
7. Підкласти на ліве око марлеву серветку.
8. Продовжити косий тур на ліву частину тім'яної області.
9. Продовжити горизонтально навколо навколо голови.
10. Провести косий тур з потилиці на праву частину тім'яної області, під правим вухом, на праве око.
11. Підкласти на праве око марлеву серветку.
12. Продовжити косий тур на ліву частину тім'яної області.
13. Продовжити чергування турів доки не будуть закрити обидва ока.
14. Зафіксувати пов'язку двома циркулярними турами навколо голови.
15. Розрізати залишок полотна бинта продовж.
16. Дві полоси обвести навколо голови з різних боків.
17. Зав'язати вузол.

Список літератури:

1. Загальна хірургія: підручник / С. Д. Хіміч, М. Д. Желіба, І. Д. Герич та ін. ; за ред. С. Д. Хіміча, М. Д. Желіби. - 3-є вид., перероб. і доп. -Київ : ВСВ "Медицина", 2021. - 608 с.
2. Загальна хірургія : підручник / за ред. Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова, В.О. Шідловського. - Вінниця : Нова Книга,2021. - 344 с.
3. Хірургія / За ред. Я.С. Березницького, М.П. Захараша, В.Г.Мішалова, В.О. Шідловського. - Дніпропетровськ: РВА „Дніпро-VAL", 2020.-Т.1. - 443 с
4. Черенько М.П., Ваврик Ж. М. Загальна хірургія з анестезіологією, основами реаніматології та догляду за хворими. - К.: Здоров'я, 2019.-616 с.
5. Невідкладна військова хірургія. / пер. з англ. — Київ, Наш Формат,2022. — 576 с.
6. Перша долікарська допомога / Андрющенко В. П., Кушта Ю. Ф. — Львів: ЛНМУ, 2011. — 347 с. 15. Перша медична допомога: підруч. / І. М. Григус, М. Я. Романишин. — Львів: «Новий Світ— 2019», 2019. — 176 с. — (Вища освіта в Україні).
7. "Загальна хірургія" / упоряд. В. О. Сипливий, В. В. Доценко, Г. Д. Петренко та ін. - Харків :ХНМУ, 2020.
8. Методика обстеження хірургічного хворого / за ред. М. О. Ляпіса. —Тернопіль : Укрмедкнига, 2020. - 168 с.
9. Оцінка важкості стану хірургічного хворого / В. О. Сипливий, О. І.Дронов, К. В. Конь, Д. В. Євтушенко. - Київ : Майстерня книги, 2019. - 128 с.
11. Курс лекцій з загальної хірургії : навч.-метод. посібник / О. І. Дронов, В. О. Сипливий, І. О.Ковальська та ін. / за ред. О. І. Дронова, В. О. Сипливого, І. О. Ковальської та ін. - 2-е вид., допов. - Київ : МВЦ "Медіаформ", 2021. - 487 с.
12. Загальна хірургія : вибрані лекції / за ред. Б. І. Дмитрієва. — Одеса : Вид-во Одеського медуніверситету, 2018.- 356 с
- 13.Хірургія : підручник у двох томах / Р. О. Сабадишин - Вінниця : Нова книга, 2018 - Т.1 :Загальна хірургія з основними видами хірургічної патології. Лікування хворого в хірургічному стаціонарі. – 2018
- 14 Невідкладні стани в хірургії: навчальний посібник (ВНЗ I -III р. а.) К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін.; за ред. Л.М. Ковальчука, 2017 -560с.
15. Хірургія: підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путінцева. — 5-е видання, 2021р.- 416с.