

Серия «Медицина»

Василенко В.А.

**СПРАВОЧНИК
ОПЕРАЦИОННОЙ
И ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ
СЕСТРЫ**

Издание 3-е, стереотипное

Ростов-на-Дону
«Феникс»
2013

www.phoenixbooks.ru

УДК 617(035)
ББК 54.5я2
КТК 370
В19

Книга подготовлена совместно с ООО «Златоуст»

Василенко В.А.

В19 Справочник операционной и перевязочной сестры /
В.А. Василенко. — Изд. 3-е, стер. — Ростов н/Д : Феникс,
2013. — 313 с. — (Медицина).

ISBN 978-5-222-20043-8

В справочнике освещены вопросы организации работы операционной и перевязочной сестры, включая вопросы асептики и антисептики, необходимый инструментарий, шовный и перевязочный материал и их подготовку к работе. Отдельный раздел посвящен последовательности проведения наиболее часто выполняемых хирургических вмешательств и роли медсестры в ходе операции.

Пособие предназначено для медицинских сестер операционных блоков и перевязочных кабинетов, а также для студентов средних медицинских учебных заведений.

ISBN 978-5-222-20043-8

УДК 617(035)
ББК 54.5я2

© Василенко В.А., 2012
© ООО «Феникс», оформление, 2013

Глава 1

РАБОТА В ОПЕРАЦИОННОЙ

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК

Операционный блок располагается в изолированном крыле или отсеке хирургического отделения. Он должен отвечать следующим требованиям:

- 1) максимальное устранение опасности занесения инфекции;
- 2) возможность эффективной уборки помещений;
- 3) соблюдение тишины и правильного распорядка рабочего дня.

Состав помещений операционного блока и их площадь зависят от количества коек и объема работы хирургического отделения, его специализации, реальных возможностей размещения и т.д. В состав операционного блока входят, как минимум, операционная, предоперационная, стерилизационная, автоклавная и материальная.

В крупном хирургическом отделении имеются три операционные: чистая, гнойная и для экстренных операций. В отделениях менее чем на 250 коек предоперационная совмещается с материальной, а в отделениях менее чем на 50 коек, стерилизационная совмещается с автоклавной.

В современной операционной оборудуются централизованная подача газов (кислорода, закиси азота) и централизованная вакуум-линия.

Для операционной рекомендуются следующие санитарно-гигиенические нормативы: площадь — не менее 20 м² на 1 стол, температура — 21–25 °С, относительная влажность — 50–65% (оптимально — 55%),

скорость движения воздуха — 0,3–0,5 м/с, кратность воздухообмена 6–10–15 раз в час, приток — только чистый наружный профильтрованный воздух или около 50% рециркуляционного воздуха.

Режим микроклимата операционных поддерживается при помощи специальных кондиционеров, позволяющих очищать воздух от пыли и значительной части микрофлоры, поддерживать в любое время года необходимую температуру и влажность.

Отопление операционных осуществляется электроплитами, вмонтированными в нижнюю часть стен, причем постоянство температуры регулируется автоматически. В старых операционных обычно оборудовано центральное паровое или водяное отопление. Но неудобство этого вида отопления заключается в том, что калорифер является местом оседания органической пыли, которая быстро прилипает к нагретому металлу. Существенным недостатком такого отопления является и излишняя сухость воздуха.

Освещение. При планировке здания операционную ориентируют окнами на север, северо-восток или северо-запад.

Операционный стол обычно устанавливается перпендикулярно окну. Отношение площади окон к площади пола должно быть не менее 1 : 3, что принято в качестве нормы освещения операционной.

При прямоугольной операционной глубина помещения не должна превышать высоты оконных рам более чем в 2,5 раза. В южных широтах во избежание сильного нагрева воздуха и оборудования операционной с наружной стороны окон устанавливаются рифленые ставни, рассеивающие свет и поглощающие тепло, излучаемое солнцем. В верхней части наружной стороны окон натягиваются полотняные тенты.

Искусственное освещение обеспечивается бестеневой лампой, расположенной над операционным сто-

лом, и осветительными плафонами. Кроме того, для добавочного освещения используются передвижные и переносные лампы.

В операционной должны присутствовать источники автономного освещения: передвижные светильники, питающиеся от аккумулятора, электрические фонари, свечи и т.п.

К освещению операционного поля предъявляются следующие гигиенические требования: создание достаточной освещенности, ограничение слепящего действия источника, равномерность распределения освещения, отсутствие резких и глубоких теней, приближение спектра искусственного освещения к спектру дневного света, постоянство освещения, отсутствие нагрева.

Освещенность операционного поля должна быть в пределах 3000–5000 лк, в отдельных случаях — до 10 000 лк. Повышение температуры воздуха на высоте 50 см над уровнем стола не должно превышать 2–3 °С. В условиях небольшой поликлиники или амбулатории операционное поле может освещаться лампой с рефлектором мощностью не менее 200 Вт.

Гнойная операционная должна располагаться в максимально возможном удалении от чистой операционной, в противоположном крыле здания, рядом с гнойным отделением. Нередко к ней прилегают гнойная перевязочная и материальная.

Площадь гнойной операционной может быть меньше по сравнению с чистой, в связи с меньшей нагрузкой ее оборудованием и меньшим объемом работы.

Оборудование гнойной операционной соответствует оборудованию чистой операционной. Хирургические инструменты, перевязочный материал, перчатки и белье для гнойной операционной хранятся отдельно. Персонал не должен одновременно сочетать работу в чистой и гнойной операционных.

Перевязочный материал после употребления в гнойной операционной сжигается.

Предоперационная предназначена для подготовки медицинского персонала к хирургической операции. Здесь устанавливаются 2–3 умывальника с кранами с подведенной горячей и холодной водой, приспособленные для открывания локтем. В этом помещении размещаются инструментальные шкафы, в которых хранятся разложенные по группам назначения нестерильные инструменты. Хранить в этих шкафах флаконы с медикаментами нельзя, так как от их паров инструменты темнеют и портятся.

Из расчета на один операционный стол в предоперационной необходимо иметь следующее оснащение.

1. Фартуки полиэтиленовые — 4 штуки.
2. Бахилы матерчатые — 10–15 пар.
3. Подставка для таза — 2 штуки.
4. Таз эмалированный — 2 штуки.
5. Бикс стерильный с салфетками — 1 штука.
6. Часы песочные 5-минутные — 1 штука.
7. Банка с дезинфицирующим раствором для щеток — 1 штука.
8. Высокая стеклянная банка с 3%-ным раствором лизола для корнцанга — 1 штука.
9. Корнцанг — 1 штука.
10. Бутыли (3 л) для кипяченой воды — 3 штуки.
11. Флакон с нашатырным спиртом — 1 штука.
12. Мензурка мерная — 1 штука.
13. Бутыль с раствором антисептика для обработки рук — 1 штука.
14. Столик для хранения операционного журнала, историй болезни — 1 штука.
15. Столик для антисептических растворов — 1 штука.
16. Холодильник для хранения крови и кровезаместителей — 1 штука.
17. Бикс для стерильных масок — 1 штука.

18. Ножницы для подрезания ногтей — 1 штука.

19. Полотенца для рук — 2 штуки.

20. Мыльницы с мылом — 2 штуки.

21. Флакон с эфиром — 1 штука.

22. Лоток почкообразный для хранения удаленных препаратов — 1 штука.

23. Бутыль с 10%-ным раствором формалина — 1.

24. Штатив со стерильными пробирками для бактериологических исследований — 1.

25. Вешалки для халатов — 4 штуки.

Стерилизационная (площадь 8–10 м²) располагается рядом с операционной и сообщается с ней закрывающимся окном для подачи стерильных инструментов. Хранить инструменты в этой комнате нельзя, так как от влажности они покрываются ржавчиной и портятся.

В стерилизационной должны находиться необходимые нагревательные приборы (электростерилизаторы, электроплитки), аппарат для мойки инструментов, стол для работы с инструментами, шкаф для хранения стерилизованных биксов и два табурета.

Автоклавная (площадь 10–15 м² и более). В ней устанавливаются 1–2 и более горизонтальных или вертикальных электрических автоклава (в зависимости от потребности). На стене должна висеть инструкция по обслуживанию автоклава. В автоклавной хранится журнал для записи всех произведенных стерилизаций.

Материальная служит для заготовки перевязочного и шовного материала, белья и медикаментов, а также для их хранения. Здесь устанавливаются несколько шкафов, широкий гладкий стол для подготовки перевязочного материала и 2–3 табурета.

Аппаратная и бельевая предназначены для хранения запасов инструментов, различных аппаратов и чистого белья. Здесь же должны находиться несколько огнетушителей.

Персонал операционного блока должен четко знать свои обязанности в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.

ОБОРУДОВАНИЕ ОПЕРАЦИОННОЙ

В соответствии с существующими табелями в операционной размещается следующее оборудование:

- 1) оборудование рабочего места операционной сестры;
- 2) операционная мебель и аппаратура:
 - а) операционный стол;
 - б) осветительная система;
 - в) аппарат для диатермокоагуляции;
 - г) наркозная аппаратура;
 - д) вакуум-система;
 - е) бактерицидные лампы;
 - ж) сигнализация;
 - з) специальная аппаратура.

Оборудование рабочего места операционной сестры

Рабочее место операционной сестры должно включать в себя:

- 1) малые подвижные столики на высокой ножке, которые располагаются рядом с операционным столом и предназначаются для непосредственного обеспечения операции инструментами и шовным материалом;
- 2) большой инструментальный стол (типа перевязочного стола Боброва), предназначенный для резерва стерильного инструментария и перевязочных средств. Он находится в некотором отдалении от операционного стола;

3) отдельные столики для хранения банок с шовным материалом, спиртом, бензином, растворами йода, новокаина, фурацилина, физиологического раствора;

4) стерильные биксы на подставках, которые располагаются рядом с большим инструментальным столом. В биксах хранятся необходимое операционное белье и перевязочный материал.

Операционная мебель и аппаратура

Операционная мебель включает специальные металлические стулья с вращающимся сидением, алюминиевые подставки для ног участников операции, штативы, на которых устанавливаются системы для внутривенных вливаний. Ножки мебели должны быть снабжены резиновыми прокладками для предохранения от шума при перестановке. Специальные подставки и тазы обертываются простынями для гашения шума, возникающего при падении использованных инструментов. Они устанавливаются у ножного конца операционного стола и рядом с операционной сестрой.

Операционный стол (рис. 1) позволяет придать телу больного различные положения, что облегчает производство операций на различных областях тела. Главные части стола: массивное основание — тумба с тремя ножками, снабженными вращающимися роликами. Внутри основания помещен масляный компрессор для подъема и опускания ножки стола. Ножка стола (2) связывает основание с доской стола (3), состоящей из секций, соединенных шарнирами. Часть этих секций съемная. Положение отдельных секций и всей доски меняют с помощью механизмов, расположенных на нижней поверхности стола.

У основания тумбы имеются три педали: большая (4) — для подъема стола, средняя (5) — для его опускания, малая (6) — для фиксации ножки стола.

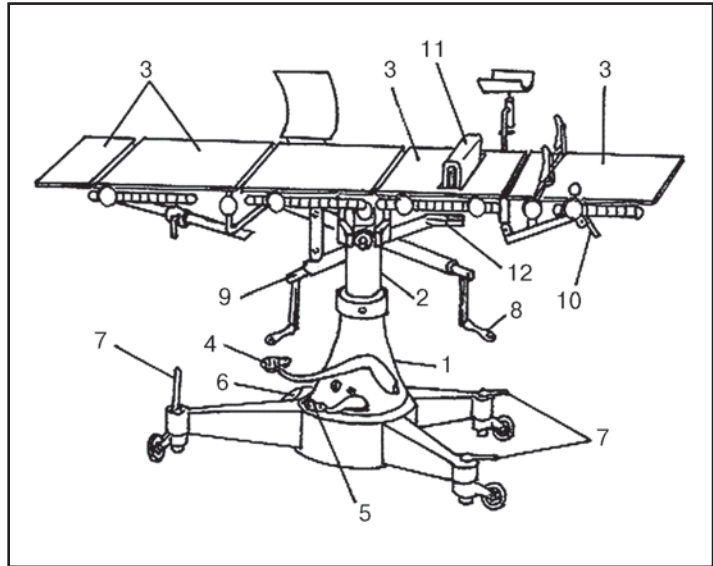


Рисунок 1. Операционный стол: 1 — тумба; 2 — ножка; 3 — доска; 4 — большая педаль; 5 — средняя педаль; 6 — малая педаль; 7 — стопорные рычаги; 8 — ручка опускания головного и ножного концов всего стола; 9 — отверстие для ручки поперечных наклонов стола; 10 — ручка подъема головного конца; 11 — выдвижной валик; 12 — гнездо для ручки подъема валика

Передвижение стола осуществляется за счет поднятия стопорных рычажков ножек (7), ролики при этом должны занимать положение, соответствующее направлению движения стола. После этого стол можно осторожно передвигать.

Установка стола. Для большей устойчивости стола ролики двух ножек должны быть обращены к одному концу стола, ролик третьей — к другому. Стопорные рычажки опускаются. Для предупреждения кругового вращения стола малая педаль (6) также опускается.

Изменение положения стола. При положении больного на спине все секции доски стола — головная, спинная, тазовая и ножная — составляют одну непрерывную плоскость. При этом вращением ручки (8) можно опускать головной конец стола и поднимать ножной. Возможны и боковые (поперечные) наклоны стола при помощи съёмной ручки, вставляемой в квадратное отверстие на боковой стенке ножки. Отдельно поднимаются ножная и головная секции (10). В средней части спинной секции имеется выдвижной валик (11), который поднимается и опускается при вращении съёмной ручки, вставляемой в квадратное гнездо у основания валика (12).

Чтобы достичь положения с приподнятым тазом и опущенной головой, ножной конец стола опускается и закрепляется, а вся остальная его часть опускается при вращении ручки (8) у головного конца. Во избежание смещения больного в головную сторону применяются плечедержатели. Для операций на прямой кишке и промежности головной конец стола несколько приподнимается, ножная секция снимается и устанавливаются ногодержатели.

Наиболее совершенным операционным столом является стол с автоматическим управлением. Требуемое положение достигается с помощью гидравлического насоса, который приводится в действие электродвигателем, питающимся от сети переменного тока напряжением 127 или 220 В.

Панель такого стола образована секциями, покрытыми матрацами из губчатой резины. Этот материал позволяет проводить рентгеновское исследование во время операции. Спинная и тазовая секции, а также выдвижной валик приводятся в действие с помощью гидравлической системы, а головная и ножная секции устанавливаются и фиксируются в нужном положении вручную с помощью зажимных винтов и замков.

Подготовка операционного стола и положение больного при различных операциях

При операциях на брюшной полости все секции стола устанавливают на одном уровне. Больного укладывают в положении на спине соответственно головной, спинной, тазовой и ножной секциям панели. Ноги пациента фиксируют на панели держателями голени, бедер или с помощью пояса. Руки закрепляют мягкими рукодержателями в положении вдоль туловища. При необходимости одна или обе руки могут быть уложены в положении отведения на отдельные панели. Затем закрепляют Г-образную дугу-ширму. Головную секцию панели устанавливают выше или ниже плоскости стола в зависимости от нужд анестезиолога (при общем обезболивании) или удобства больного (при местной анестезии). По ходу операции можно менять угол операционного доступа, поднимая выдвижной валик на тот или иной уровень.

При операции на грудной клетке для заднебокового доступа используют положение пациента на животе. При этом все секции стола устанавливают на одном уровне, а больного укладывают в положение на животе соответственно головной, спинной, тазовой и ножной секциям панели стола. Головную секцию можно снять и вместо нее установить подголовник с подплечником или подлобник, что облегчает работу анестезиолога. Руки оперируемого могут быть опущены вниз и уложены в специальный «гамачок», изготовленный из обычной операционной простыни, или закреплены рукодержателями в положении вдоль туловища.

Для проведения операций в положении на боку все секции панели стола устанавливаются горизонтально на одном уровне. Больного при этом укладывают

в положении на боку, голова может находиться на головной секции панели, угол которой к плоскости стола должен быть изменен. Более устойчивым и удобным является применение подголовника, который устанавливается после снятия головной секции. Для предотвращения запрокидывания больного на спину или живот на панели устанавливаются боковые упоры. Ноги фиксируются на панели поясом. Правую руку (при положении на правом боку) или левую (при положении на левом боку), вытянутую вперед, укладывают на установленной панели для рук. Соответственно другую руку в положении разгибания или неполного сгибания в локтевом суставе помещают на упоре для руки.

При переднем доступе к органам грудной полости подготовка стола такая же, как при операциях на животе.

При операциях на шее для увеличения площади операционного поля и удобства выполнения хирургического вмешательства необходимо запрокидывание головы и поднятие плечевого пояса.

Подготовка стола включает следующие моменты:

1. Все секции стола устанавливаются на одном уровне.

2. Головная секция панели снимается, затем крепятся подголовник с подплечником.

3. Больной укладывается в положении на спине. Голова его при этом должна быть несколько запрокинута назад и покоиться на подголовнике, который опускается ниже горизонтальной панели стола. Плечевой пояс снизу находится на двух подплечниках, укрепленных на уровне, необходимом для достижения нужного положения. Для предупреждения прогибания тела выдвижной валик несколько поднимается.

4. Ноги закрепляются с помощью пояса, руки фиксируются мягкими рукодержателями вдоль туловища.

Оглавление

Глава 1	
РАБОТА В ОПЕРАЦИОННОЙ	3
ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК	3
ОБОРУДОВАНИЕ ОПЕРАЦИОННОЙ	8
Оборудование рабочего места	
операционной сестры	8
Операционная мебель и аппаратура	9
Подготовка операционного стола	
и положение больного	
при различных операциях	12
Операционные лампы	15
Бестеневая стационарная лампа	15
Лампа-рефлектор	15
Аппараты и приборы в операционной	16
Наркозная аппаратура	19
Уход за аппаратом	20
Дезинфекция	21
Техника безопасности	21
Специальная аппаратура в операционной	22
Хирургические инструменты	22
Инструменты для разъединения тканей	23
Кровоостанавливающие инструменты	24
Вспомогательные инструменты	25
Инструменты для соединения тканей	27
Инструменты специального назначения	30
Хранение инструментов	30
Материал, необходимый в операционной	31

Хирургический шовный материал	31
Перевязочный материал	33
Чистота и стерилизация инструментов	
и материала в операционной	37
Заготовка операционного белья	37
Укладка белья в биксы	38
Подготовка перчаток	40
Устройство автоклавов	41
Ход автоклавирувания	44
Стерилизация инструментов	48
Стерилизация шовного материала	58

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ

В ОПЕРАЦИОННОЙ	62
Гигиенические правила	62
Правила поведения в операционной	63
Порядок подготовки к операциям	64
Проверка оборудования	65
Обработка рук	66
Надевание стерильного белья и перчаток	69
Подготовка инструментальных столов	69
Одевание хирурга	75
Порядок проведения операций	76
Подготовка и обработка	
операционного поля	76
Правила доставки больного	
в операционную	76
Надевание перчаток	78
Подача инструментов во время операции	80
Обработка инструментов в ходе операции	86
Ошибки при подаче инструментов	87
Обязанности операционной сестры	
во время операции	88
Уборка операционной	89
Бактериологический контроль	91

Контроль обработки рук персонала	92
Контроль стерильности шовного материала и инструментов	92
Частные вопросы работы операционной	93
Документация операционного блока	93
Обязанности старшей операционной сестры	93

Глава 2

РАБОТА В ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ 95

Санитарно-гигиенические нормы	95
Покрытие пола, стен и потолка	96
Освещение	96
Отопление и вентиляция	97
Оборудование перевязочной	97
Инструменты в перевязочной	101
Дренажи	102
Системы для вливаний	103
Медикаменты	105
Перевязочный материал	111
Готовые перевязочные средства	113
Повязки и салфетки	114
Белье	115
Шовный материал	115
Стерилизация инструментов	115
Организация работы	116
Правила поведения в перевязочной	116
Организация работы в перевязочной стационара	117
Организация перевязок	119
Уборка помещения, подготовка стерильных инструментов	124
Организация работы в перевязочной амбулатории	126

Частные вопросы работы перевязочной	128
Бинтовые повязки	128
Типы повязок	129
Внутривенные вливания	140
Возможные ошибки, осложнения при катетеризации подключичной вены и их профилактика	145
Местное обезболивание в перевязочной	151

Глава 3

РАБОТА СЕСТРЫ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ

ОПЕРАЦИЯХ	161
------------------------	------------

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

НА ГОЛОВЕ	161
------------------------	------------

Оснащение нейрохирургической операционной	161
---	-----

Нейрохирургические инструменты	162
--------------------------------------	-----

Средства для остановки кровотечения	
-------------------------------------	--

в нейрохирургии	166
-----------------------	-----

Диатермокоагуляция	166
--------------------------	-----

Стерильный пчелиный воск	168
--------------------------------	-----

Клипсы	168
--------------	-----

Перекись водорода	168
-------------------------	-----

Трепанация черепа и энцефалотомия	170
---	-----

ОПЕРАТИВНЫЕ

ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ШЕЕ	175
-----------------------------------	------------

Реанимация при помощи искусственного дыхания	176
---	-----

Интубация трахеи	178
------------------------	-----

Коникотомия	180
-------------------	-----

Трахеостомия	181
--------------------	-----

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ	189
Операции на щитовидной железе	189
Общие правила проведения операции на щитовидной железе	190
Субтотальная резекция щитовидной железы по О.В. Николаеву	193
Возможные осложнения при операциях на щитовидной железе	194

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ	197
Операции при маститах	197
Общие сведения	197
Правила проведения операции при маститах	198
Мастэктомия	200
Общие сведения	200
Мастэктомия по Холстеду	201
Мастэктомия по Пейти	204
Операции при гнойных плевритах	205
Пункция плевральной полости	205
Дренажирование плевральной полости по Бюлау	206
Удаление дренажа из плевральной полости	208
Лечение хронических гнойных плевритов	209
Декортикация легкого	209
Плеврэктомия	210
Торакопластика	210

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ЖИВОТЕ	213
--	------------

Оперативные вмешательства	
на органах брюшной полости	213
Инструменты и аппараты	213
Лапаротомия (чревосечение) и доступы	216
Операции на желудке	220
Гастротомия	220
Гастростомия	221
Гастроэнтеростомия	223
Резекция желудка	224
Техника операции по способу Ру	230
Ваготомия	230
Оперативные вмешательства	
при перфоративной	
гастродуоденальной язве	233
Общие сведения	233
Ушивание прободной язвы желудка	
и двенадцатиперстной кишки	233
Тампонада прободного отверстия	
по Н.П. Поликарпову	234
Операции на тонкой кишке	235
Общие сведения	235
Резекция тонкой кишки	235
Операции на толстой кишке	238
Аппендэктомия	238
Колостомия	243
Операции на желчевыводящих путях	244
Операция при остром холецистите	244
Холецистостомия	249
Операции на общем желчном протоке	251
Холедохотомия	251
Операции при осложненных формах	
холецистита и желчнокаменной болезни	254
Операции при повреждении печени	254
Оперативное вмешательство	
на печень проходит следующие этапы	254
Операции при повреждении селезенки	257

Общие сведения	257
Техника операции на селезенке	257
Операции при повреждении почки	260
Общие сведения	260
Люмботомия по С.П. Федорову	261
ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ ТАЗА	266
Способы отведения мочи	
из мочевого пузыря	266
Операция при внематочной	
беременности	270
ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА	
ПРИ ГРЫЖАХ	272
Оперативные вмешательства	
при наружных грыжах живота	272
Общие сведения	272
Радикальная операция	
(«грыжесечение») при паховой грыже	273
Операции при прямой паховой грыже	276
Новые тенденции в лечении	
паховых грыж	278
Оперативные вмешательства	
при бедренных грыжах	280
Метод Локвуда	281
Пластические операции	
при бедренных грыжах	282
Оперативные вмешательства	
при пупочных грыжах	283
Общие сведения	283
Пуповинная грыжа у детей	284
Пупочные грыжи у взрослых	286
Особенности операции	
при ущемленных грыжах	286

Общие сведения	286
Оперативное вмешательство при ущемленной грыже	288
ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	290
Оборудование операционной	290
Операционный стол	290
Аппаратура и инструменты операционной	291
Оперативное вмешательство на опорно-двигательном аппарате	292
Укладка больного и подготовка операционного поля	292
Обезболивание	293
Скелетное вытяжение	294
Гипсовые повязки	297
Общие сведения	297
Наложение гипсовых повязок	298
Приготовление и наложение гипсовых повязок	299
Виды повязок	300
Остеосинтез	302
Литература	304

Справочное издание

Василий Андреевич Василенко

СПРАВОЧНИК ОПЕРАЦИОННОЙ И ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ СЕСТРЫ

Ответственный редактор
Технический редактор

В. Кузнецов
Г. Логвинова

Подписано в печать 10.07.2012.
Формат 84x108 ¹/₃₂. Бумага типографская № 2.
Гарнитура Школьная.
Тираж 2 500. Заказ № _____

ООО «Феникс»
344082, г. Ростов-на-Дону, пер. Халтуринский, 80,
тел. (863) 261-89-78, тел./факс (863) 261-89-50

www.phoenixbooks.ru