

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
КГП НА ПХВ «ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АЛМАТЫ

**Актуальность:**

**Цель исследования:**

# Задачи исследования:

# Методы исследования:

1. Анкетирование больных - метод сбора данных используемых в рамках конкретного медицинского исследования и предполагающий самостоятельное заполнение анкет целевыми группами пациентов.
  2. Аналитическая работа с литературой- целостный анализ изученной литературы, применение в практике.
  3. Составление алгоритмов и планов - пошаговый протокол для решения задач врачебной практики. Использование алгоритма постановки диагноза и правильности алгоритма лечения больного.
  4. Наблюдение за пациентами ожогового профиля. Запись и контроль проведения осмотра с определенной периодичностью в зависимости от этапа лечения.
  5. Анализ полученных данных. Составление плана лечения в зависимости от вида ожога и восстановительных процессов после проведения аутодермопластики. Контроль записей результатов анализов, результатов медицинского осмотра, прием лекарственных препаратов и антибиотиков.
- Качественный метод** - изучение сестринского ухода за пациентами-детьми после ожоговой аутодермопластики. Наблюдение и анализ годовых отчетов и статистики отделения.

## НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ:

Использование методов сестринского ухода за детьми после ожоговой аутодермопластики способствовало развитию эффективного восстановления пациентов. Результаты исследования внесли огромный вклад в стационарное лечение пациентов после аутодермопластики.

# Практическая значимость:

Применение предложенных способов и подготовки больных с ожоговой травмой, а также предложенный инструмент для подготовки ожоговых ран к аутодермопластике, рационально использовать донорский ресурс кожи, улучшить приживляемость пересаженного аутооттрансплантата, уменьшить степень аутоинтоксикации и улучшить клинические результаты лечения ожоговых больных.

Будут даны практические рекомендации для среднего медицинского персонала данной клинической базы по сестринскому уходу за пациентами после ожоговой аутодермопластики.

# **Показания для проведения аутодермопластики:**



**Объект исследования:**

## Методы аутодермопластики разработаны с учетом характеристик ран и наличия достаточной донорской возможности.

### Свободная аутодермопластика, которая разделяется на техники:

- васкуляризированные – осуществляются при помощи больших лоскутов с собственной сетью сосудов, которые соединяются с сосудами у края раны;
- неваскуляризированные – данный метод подразумевает трансплантацию небольших кусочков кожи.

### Несвободная аутодермопластика проводится:

- **при** закрытии повреждения прилежащей кожей. При этом может осуществляться отделение кожи у краев раны и их натяжение с наложением швов;
- закрытие может осуществляться лоскутом на ножке от отдаленных или близлежащих участков тела. При этом разделяют три вида лоскутов: плоские, островковые и трубчатые.

# Обязанности медицинской сестры

# Эксперимент

40 пациентов ОЖОГОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ  
(20 мальчиков и 20 девочек в возрасте от 1 до 5 лет)

верхние конечности  
(15 больных)



42,8%  
превышает  
более 200см<sup>2</sup>

нижние конечности  
(35 больных)



57,1%  
превышает  
более 100см<sup>2</sup>

Сестринский  
уход

Подготовка ран к пластическому закрытию осуществлялась частой сменой повязок с различными лекарственными препаратами

Для подавления патогенной микрофлоры проводилась ежедневная смена повязок с антисептическими растворами.

# Результаты исследования

Тяжесть ожогового шока	Общая площадь ожога, %	Индекс Франка, ед	
		Без ожога дыхательных путей	С ожогом дыхательных путей
Легкий	10-20	30-70	20-50
Тяжёлый	20-50	70-120	50-100
Крайне тяжёлый	Более 50	Более 120	Более 100

# Эксперимент

# Результаты 1-го метода лечения

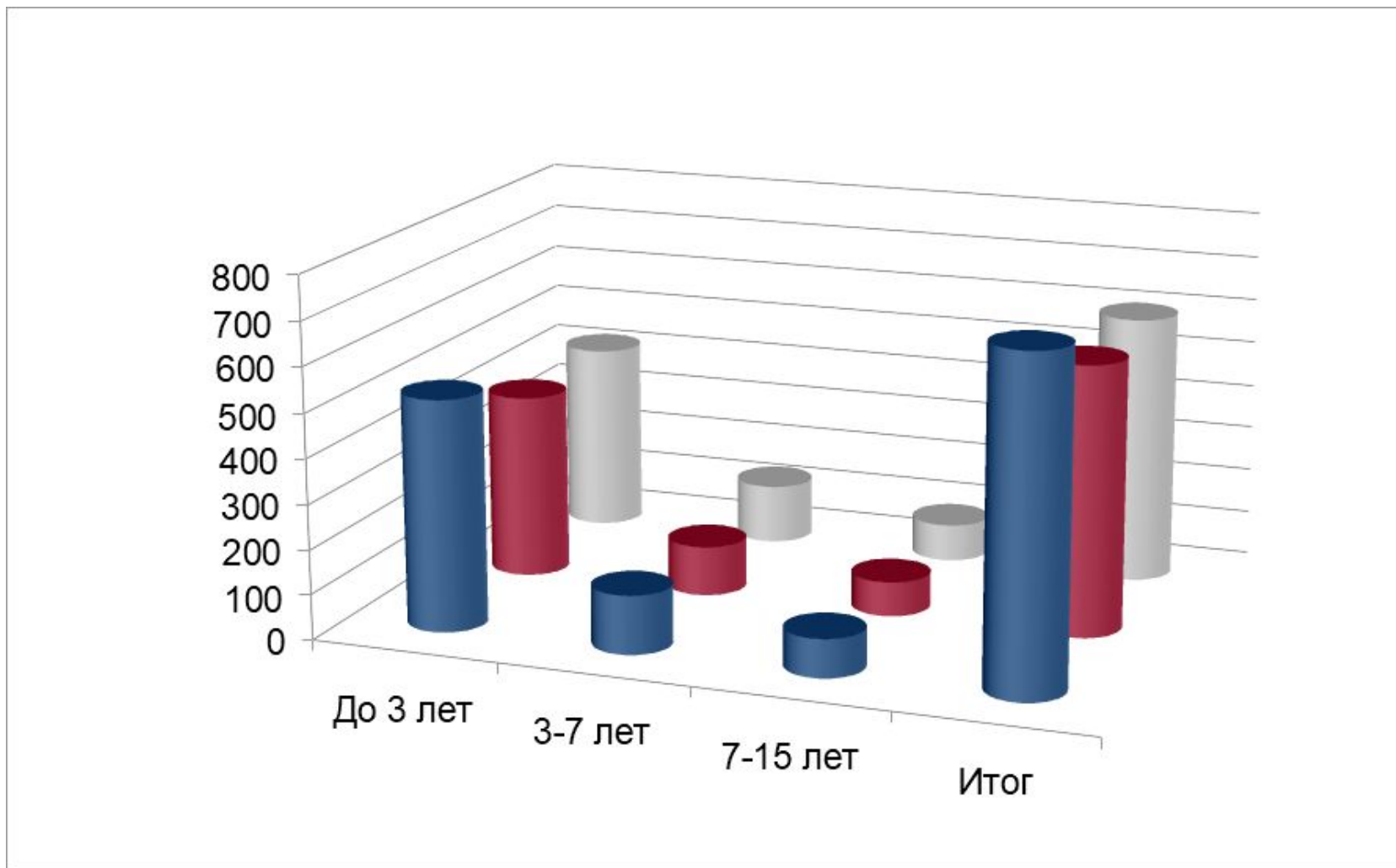
# Результаты 2-го метода лечения



# Анализ результатов наблюдения

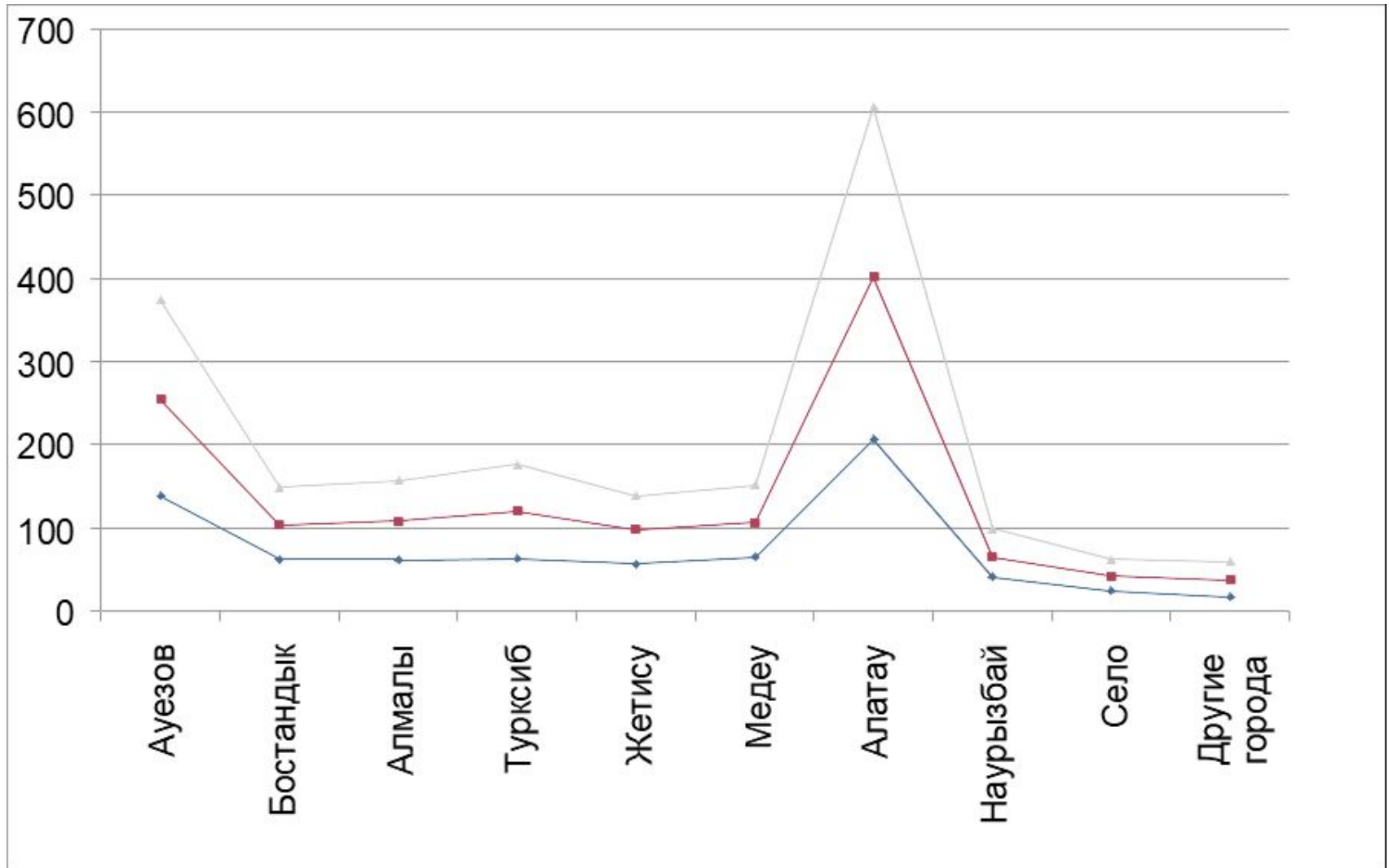
<b>Возраст</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>До 3 лет</b>	<b>421</b>	<b>456</b>	<b>473</b>
<b>3-7 лет</b>	<b>132</b>	<b>162</b>	<b>174</b>
<b>7-15 лет</b>	<b>83</b>	<b>102</b>	<b>118</b>
<b>Итого</b>	<b>636</b>	<b>720</b>	<b>765</b>

# Анализ результатов наблюдения



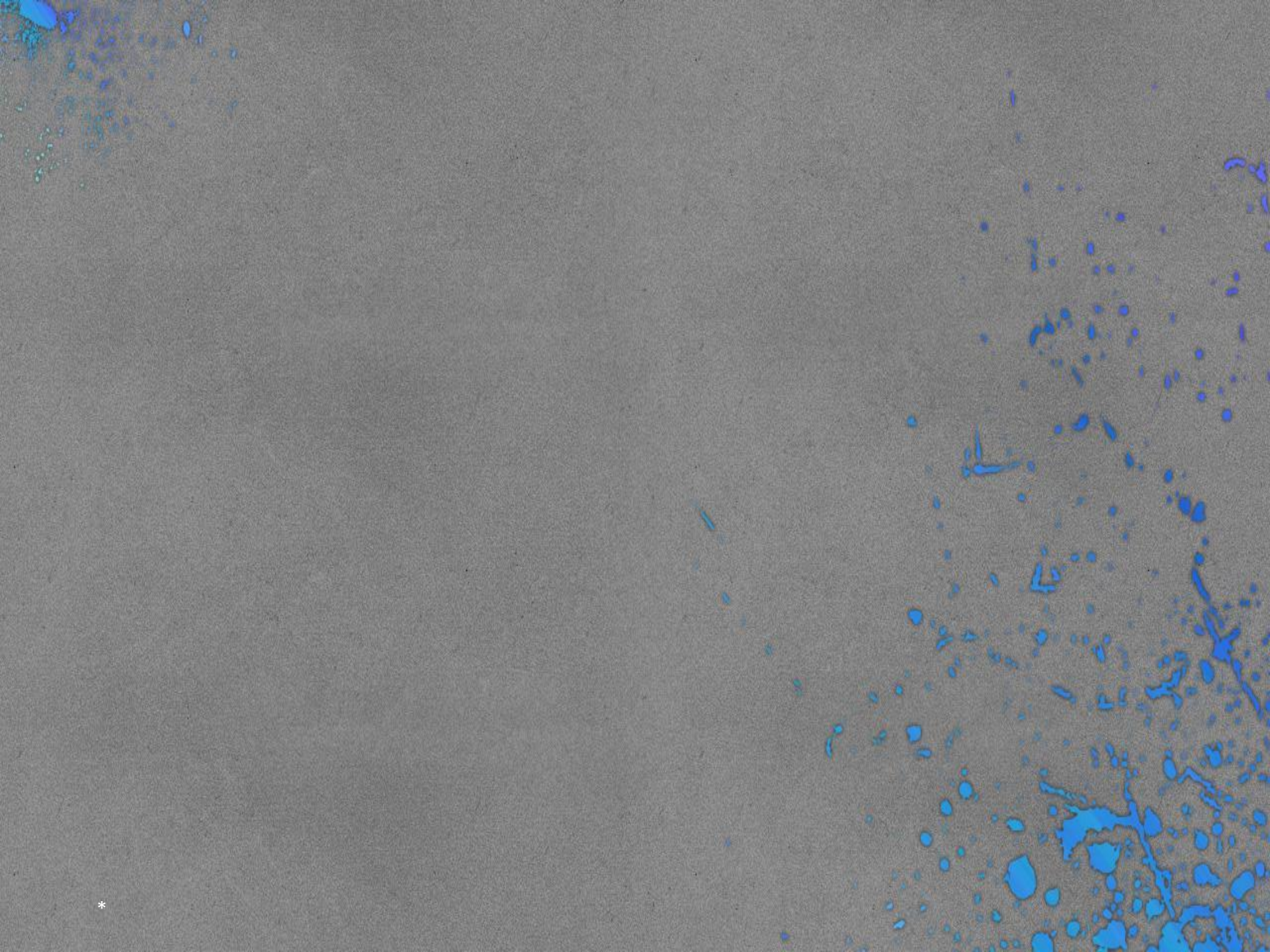
## **Классификация ожогов по районам (таблица 2):**

## Классификация ожогов по районам (таблица 2):



# Классификация детей по типу ожогов

Тип ожога	2018		2019		2020	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%
Кипящая вода	426	67	438	60,9	493	64,6
Контактный	86	13,5	102	14,2	112	14,8
Огонь	30	4,7	33	4,6	29	3,8
Масло	10	1,6	27	3,8	13	1,7
Молоко	7	1,1	11	1,5	5	0,6
Пар	9	1,4	5	0,7	3	0,3
Суп	32	5,1	55	7,6	33	4,3
Электрические	14	2,2	28	3,9	57	7,5
Солнечные	8	1,3	2	0,2	3	0,3
Химические	8	1,3	13	1,8	15	1,9
Мороз	2	0,3	1	0,1	-	-
Петард	3	0,5	4	0,6	2	0,2
Каша	1	0	1	0,1	-	-
Томатный сок	-	0	-	0	-	-
Итого	636	100	720	100	765	100



\*

# Выводы:

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**