

**Особенности послеоперационного
периода пациентов с
огнестрельными ранениями
челюстно-лицевой области
в мирное время.
Роль медицинской сестры.**

Старшая медсестра отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ АО «АОКБ» Рогозина Л.А.

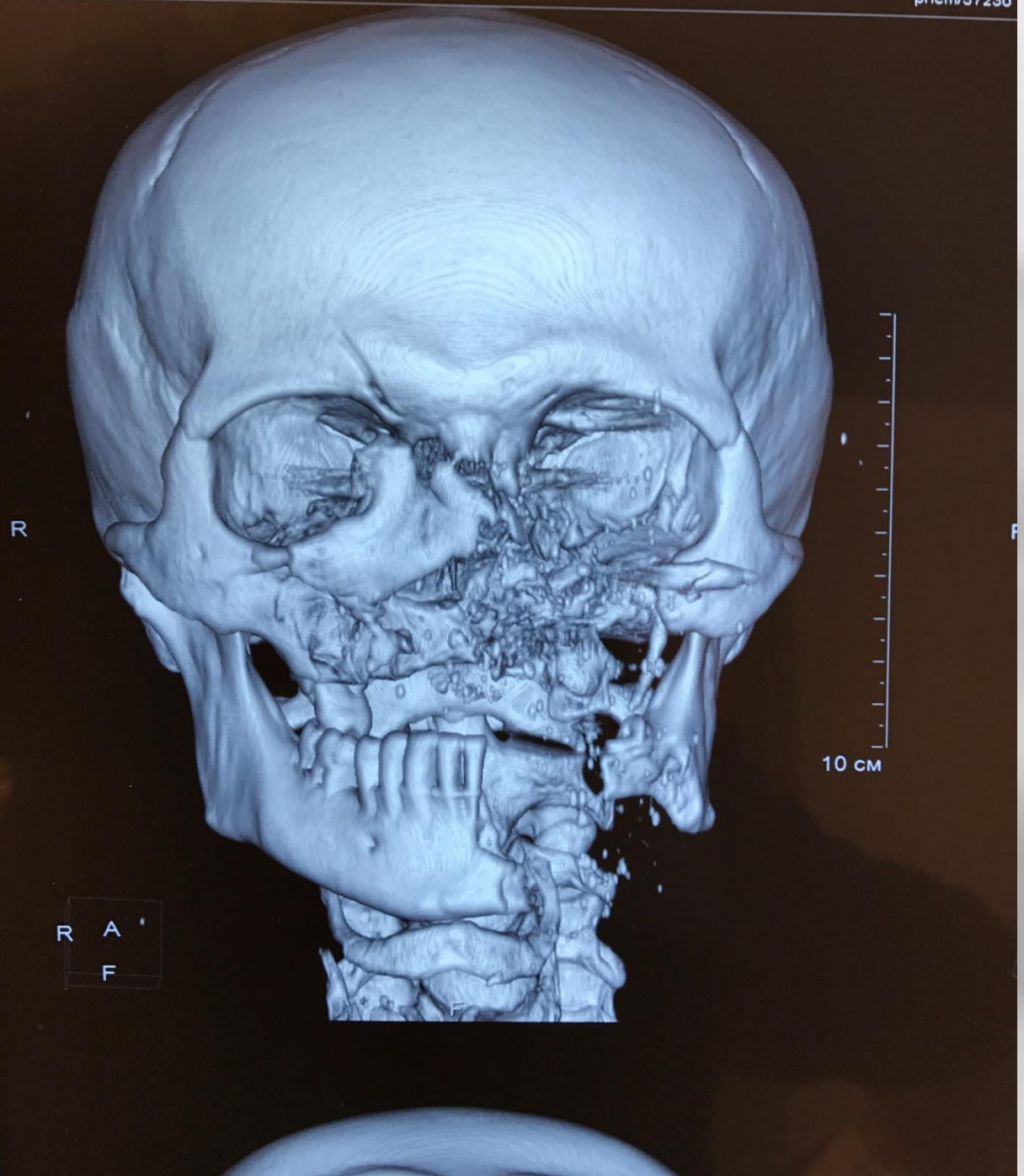








8 НОЯ, 2016
прием/37230



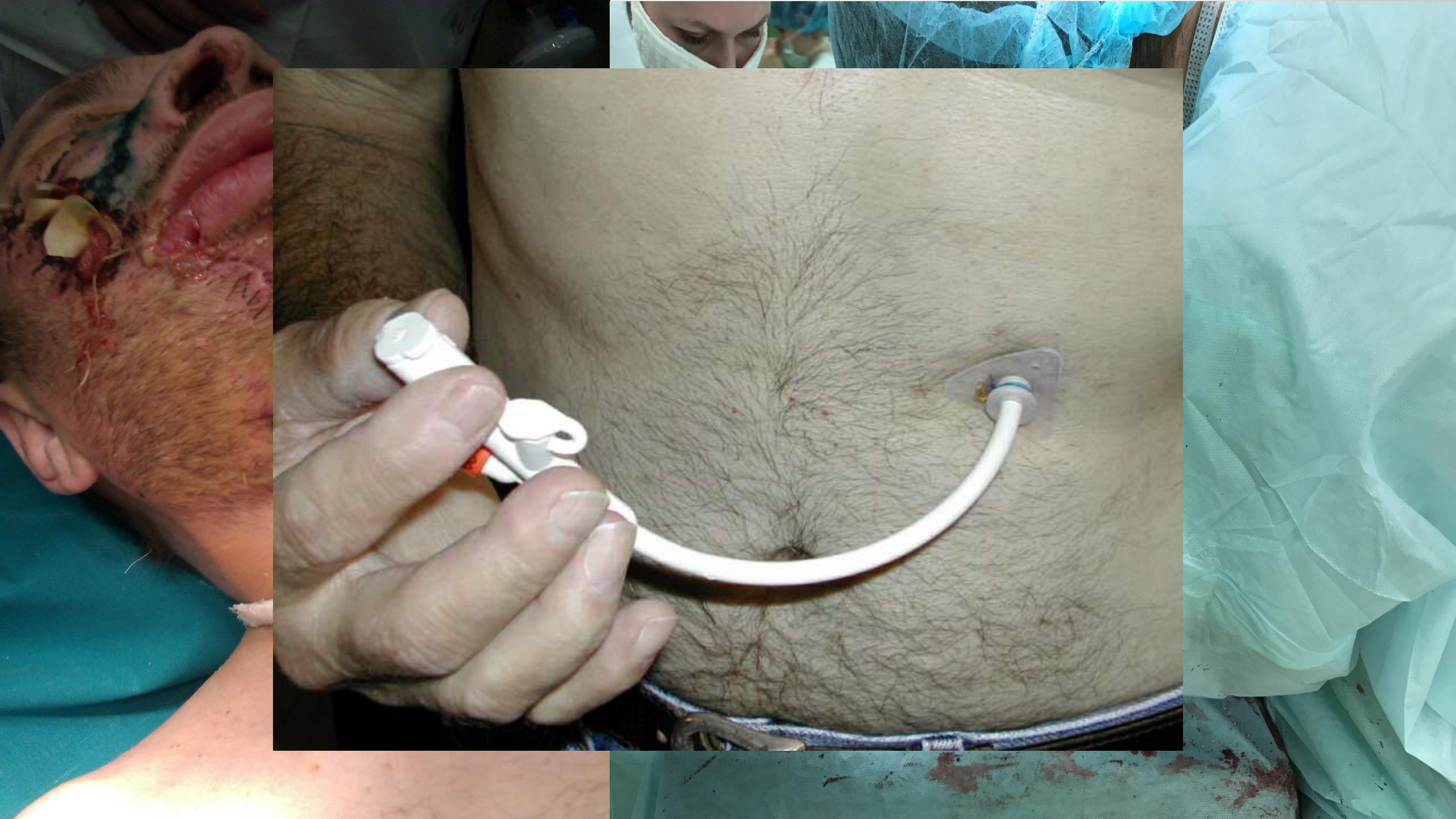




Схема сестринского ухода за пациентами с огнестрельными ранениями

- Палаты выбираем ближе к посту медицинской сестры.
- Возвышенное положение, частые повороты, дыхательная гимнастика.
- Предохранение от охлаждений, предотвращение аспирации раневого отделяемого, удаление излишков слюны.
- Поддержание гигиены полости рта. После каждого приема пищи и перед каждой перевязкой - механическое очищение полости рта от остатков пищи, слюны, содержимого полости носа, раневого отделяемого и орошение дезинфицирующим раствором.
- Уход за трахеостомой, гастростомой при их наличии. Антибиотикотерапия, адекватное обезболивание, при необходимости – медикаментозная седация, следим за состоянием венозного доступа
- По возможности начинаем активные движения для сохранения мышечного тонуса
- Помощь в кормлении.
- Подавленное состояние пациента и иногда грозит попыткой самоубийства. Не вывешиваются зеркала.
- Беседы с пациентами о возможностях восстановительных операций.
- Качественные мероприятия по уходу повышают успех лечения!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

