ЛЕКЦИЯ (часть 2)

**ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА И ЕГО ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ.**

**ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА**

Цель: сформировать у студентов представления и знания о заболеваниях носа и придаточных пазух, принципах организации этапов сестринского процесса при уходе за пациентами.

Уровни освоения:

Знания:

1. Механизмы развития патологического процесса при заболеваниях носа и придаточных пазух.

2. Актуальность болезней носа.

3. Основные причины и факторы риска развития изучаемых заболеваний.

4. Клинические проявления, принципы лечения и особенности сестринского ухода за пациентами.

5. Организации сестринского процесса при уходе за пациентами.

6. Роль медсестры в диагностике и организации сестринского процесса при уходе за пациентами.

7. Роль медсестры в проведении профилактических и реабилитационных мероприятий

План лекции:

1. Заболевания. Травмы носа. Инородные тела.

2. Сестринский процесс при заболе6ваниях носа и ППН.

**Инородные тела носа** встречаются чаще всего у детей (бусинки, горошины, фасоль, мелкие монеты и т. д.). Затрудненное носовое дыхание, боль, иногда кровотечение (если инородное тело с острыми краями). При длительном нахождении инородного тела в полости носа, на нем и вокруг него откладываются органические соли, делая похожим его на камень - ринолит.

Первая помощь - высмаркивание. Для детей необходима надежная иммобилизация во избежание травм носовой полости. Инородное тело округлой формы удаляют тупым крючком. Не следует удалять инородные тела пинцетом или щипцами. Так как проталкивание в носоглотку может вызвать асфиксию.

**Травмы носа и придаточных пазух**

Необходимо оценить общий вид наружной части носа. Следует отметить вновь появившиеся смещения носа. При передней риноскопии выявляются положение носовой перегородки (смещение или перелом), наличие гематомы, разрыв слизистой оболочки, а состояние скелета носа определяется наружным ощупыванием. Необходимо пропальпировать кости носа с целью выявления их нестабильности, болтания и крепитации. При переломе костей носа иногда удается услышать характерный звук крепитации.

Ранним симптомом травмы придаточных пазух носа является эмфизема щеки, лба и глазницы, иногда спускающиеся на шею.

Первая помощь зависит от характера травмы носа и состояния пострадавшего. Холод местно, остановка носового кровотечения путем прижатия носовых ходов к носовой перегородке. Голову наклонить вперед (для профилактики попадания крови в желудок и предотвращения возможной рвоты). Гематому носовой перегородки необходимо вскрыть и наложить переднюю тампонаду (врачебная манипуляция). При травме придаточных пазух носа проводится оперативное вмешательство - ревизия. Поврежденные мягкие ткани наружного носа после бережной и экономной хирургической обработки можно сблизить лейкопластырем, а в стационарных условиях - наложить швы.

**Носовое кровотечение** может быть следствием травмы, гипертензии или заболеваний свертывающей системы крови, соматические и вирусные заболевания. Могут быть незначительными и с потерей большого количества крови. Чаще всего из передних отделов полости носа, так называемой зоны Киссельбаха.



**Кровотечение из Киссельбахово сплетение**

Первая помощь - прижатие крыльев носа к перегородке. Местно - холод, 3% раствор перекиси водорода в носовой ход на турунде.

В стационаре - передняя тампонада, задняя тампонада, гайморо-, этмоидотомия, перевязывание наружной сонной артерии. Восполнение объема циркулирующей крови, переливание кровезаменителей, нативной плазмы, эритроцитарной массы, симптоматическое лечение.

**Фурункул преддверия носа** - острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей соединительной ткани. Боль в преддверии носа, иррадиирующая в зубы, висок, глаз. Кожа ярко-красного цвета, напряжена, чувствительна к пальпации. Появление инфильтрата с головкой желтого цвета на 3-4 день.

Главным фактором в лечении фурункула носа является госпитализация. На догоспитальном этапе следует предупредить больного о возможных осложнениях заболевания: тромбоз кавернозного синуса, менингит, энцефалит. Прежде всего следует категорически запретить всякие попытки выдавливания фурункула и влажные повязки.

 

**Фурункул носа и фолликулит**

*1 этап сестринского процесса: сбор анамнеза*. Какие вопросы следует обязательно задать при сборе анамнеза у пациента с травмой:

Когда случилась травма?

Каков механизм травмы?

Было ли у пациента носовое кровотечение?

Изменился ли внешний вид носа?

Чувствует ли пациент затруднение дыхания?

Как правило, травмы носа сопровождаются носовыми кровотечениями.

*2 этап сестринского процесса: постановка проблем пациента и сестринского диагноза.* На данном этапе медицинская сестра должна определить приоритетные проблемы пациента. Проблемы пациента, оказывающие непосредственное (или даже пагубное) влияние на состояние пациента, обладает первичным приоритетом. Проблемы пациента с промежуточным приоритетом не связаны с экстремальными или опасными для жизни ситуациями, наступающими в связи с заболеванием. Проблемы вторичного приоритета – потребности пациента, которые не имеют прямого отношения к заболеванию.

Например, носовое кровотечение, вызванное повышением артериального давления, с сопутствующим заболеванием – искривление носовой перегородки.

1. Проблемой первичного приоритета в данном примере – остановка носового кровотечения;

2. проблема с промежуточным приоритетом – снижение артериального давления до нормы для данного пациента;

3. проблема вторичного приоритета – оперативное лечение искривленной носовой перегородки в плановом порядке.

*Примеры сестринских диагнозов при заболеваниях носа и околоносовых пазух:*

Затрудненное носовое дыхание

Болезненность в носовых ходах, обусловленная травмой

Носовое кровотечение

Выделения из носа (при гипертрофическом рините)

Деформация наружного носа

Приступ чихания

Головные боли (боль в ухе, зубах)

Боль в носу от тампонады (от травмы)

Боль в носоглотке от задней тампонады

Пульсирующая боль в проекции воспаленной пазухи

Повышенная температура

Снижение (отсутствие) функции обоняния.

**Контрольные вопросы:**

1. Перечислите функции носа.

2. Назовите пазухи носа.

3. Перечислите способы оказания неотложной помощи при носовом кровотечении.

4. Действия медсестры при удалении инородного тела носа у детей.

**Литература:**

1. Лопатин, А. С. Ринит: патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии [Текст] / А. С. Лопатин. - Москва : Литтерра, 2013. -368 с.
2. Обследование оториноларингологического больного [Текст] :examination of ENT patient / В. Т. Пальчун [и др.]. - Москва : Литтерра, 2014. - 336 с
3. Обуховец, Т.П Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П Обуховец. - М.: КноРус, 2016. - 403 c
4. Проведение профилактических мероприятий. Учебное пособие. - Москва: СИНТЕГ, 2015. - 129 c.
5. Яромич, И. В. Сестринское дело / И.В. Яромич. - М.: Оникс, 2014. - 464 c

**Электронные ресурсы:**

Пальчун В.Т., Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-2949-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429495.html