ЛЕКЦИЯ (часть 3)

**ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛОТКИ. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА**

**Острый и хронический фарингит. Ангины**

Цель: сформировать у студентов представления и знания о строении глотки, принципах организации этапов сестринского процесса при уходе за пациентами с ангинами.

Уровни освоения:

Знания:

1. Анатомия и физиология глотки. Кровоснабжение и иннервация.

2. Заболевания. Дифференциальная диагностика ангин

3. Причины и предрасполагающие факторы развития ангин.

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

5. Организации сестринского ухода при ангинах.

6. Роль медсестры в диагностике и организации сестринского ухода при заболеваниях глотки.

7. Роль медсестры в проведении профилактических и реабилитационных мероприятий.

План лекции:

1. Лечебные процедуры, применяемые при заболеваниях глотки

2. Лечебные процедуры, применяемые при заболеваниях гортани

**ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛОТКИ**

***Как проводится промывание лакун миндалин?***

Промывание лакун миндалин производят обычно с помощью гортанного шприца. Наконечник его вводят в лакуну и под давлением вымывают из лакун «пробки», состоящие из остатков пищи, лейкоцитов, слущенного эпителия, микробов и др.

Жидкость, вытекающую из лакун, больной сплевывает в лоток. Промывание производят ежедневно или через день слабыми растворами калия перманганата, риванола, фурацилина, 1 % раствором йодинола, антибиотиками. После промывания область лакун смазывают 1 *%*раствором йода или ляписом.

***Как правильно сделать согревающий компресс?***

Согревающий компресс применяют при воспалитель-йых заболеваниях глотки для ускорения разрешения воспалительного процесса, уменьшения боли. Обычно согревающий компресс ставят на шею на 2—3 часа не-f колько раз в сутки с перерывами в 2—3 часа. Несколько слоев марли или другой ткани смачивают водой или разведенным спиртом (берут равные части воды и 96 % спирта или 1 часть спирта и 2 части воды), отжимают, укладывают на шею и покрывают компрессной клеенкой или вощаной бумагой. Сверху кладут вату, шерстяную ткань или фланель (второй слой компресса должен по размерам превосходить первый, а третий должен быть больше второго). Укрепляется согревающий компресс на шее с помощью бинта так, чтобы под него не мог проникать воздух. Это достигается проведением ходов бинта не только вокруг шеи, но.и вокруг головы.

***В чем, закликается лечебный эффект полосканий глотки и как они проводятся?***

Во время этой процедуры слизистая оболочка среднего отдела глотки очищается от скопившихся выделений и увлажняется; одновременно применяемая для полоскания жидкость оказывает лечебное действие (дезинфицирующее, вяжущее). Слабощелочные полоскания разжижают густые выделения в глотке, способствуют более легкому отхаркиванию их, уменьшают ощущение сухости при атрофическом фарингите.

При острых воспалительных процессах в глотке, язвенных поражениях для полоскания применяют слабые растворы дезинфицирующих веществ, например перекиси водорода (чайная или столовая ложка на стакан воды), перманганата калия (слабо-розовый раствор), борной кислоты (половина чайной ложки на стакан воды) и др.

***В каких случаях больному показаны ингаляции?***

При острых фарингитах применяют паровые ингаляции, для чего используют специальные паровые ингаляторы.

При атрофических фарингитах применяют щелочно-масляные ингаляции. Для их проведения существуют стационарные ингаляционные установки и портативные ингаляторы.

***Как проводится смазывание слизистой оболочки глотки?***

Смазывание слизистой оболочки глотки раздражающими средствами и индифферентными маслами производят с помощью смазывателей (прямого — для ротоглотки и изогнутого под прямым углом — для носоглотки) с нарезкой на конце, на который прочно навертывается вата. В домашних условиях смазывание слизистой оболочки глотки маслом достигается путем закапывания его в нос в положении лежа.

***Как проводятся прижигания слизистой оболочки глотки?***

Прижигания в глотке делают растворами нитрата серебра различной концентрации при помощи смазывате-ля с прочно навернутой на его конец с нарезкой ватой. Необходимо следить за тем, чтобы прижигающая жидкость не растекалась за пределы прижигаемого участка. Нельзя применять для прижигания напаянные на зонд нитрат серебра и хромовую кислоту, так как они могут частично или полностью отвалиться от зонда и попасть в гортань или пищевод.

**ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОРТАНИ**

***Как проводится смазывание слизистой оболочки гортани?***

Для смазывания слизистой оболочки гортани пользуются гортанными зондами из мягкого металла для придания им соответствующей кривизны или специальными смазывателями; на конце зонда должна быть нарезка, а у смазывателя —• зажимающее вату устройство. Вату необходимо навертывать на зонд или смазыватель так, чтобы она во время смазывания не соскользнула с них и не попала в гортань или трахею. Применяют вяжущие, прижигающие, раздражающие средства (растворы нитрата серебра, 1 *%*раствор йода с йодидом калия в глицерине и др.).

***Как правильно провести вливание в гортань лекарственных веществ?***

Вливание в гортань лекарственных веществ производится гортанным шприцем с металлическим наконечником, который перед каждым употреблением необходимо кипятить. Перед вливанием лекарственного вещества иногда приходится подавлять глоточный рефлекс путем смазывания корня языка, мягкого нёба и задней стенки глотки анестезирующим раствором кокаина или дикаина.

***Каковы правила вдувания в гортань порошкообразных веществ?***

Вдувание в гортань порошкообразных веществ производят таким же порошковдувателем, который применяется для вдувания порошков в нос, но с длинным изогнутым наконечником. Нельзя вдувать в гортань большие количества порошкообразных веществ, так как при этом может наступить ларингоспазм вследствие раздражения рецепторного аппарата слизистой оболочки гортани.

Все эти манипуляции проводят под контролем зрения, т. е. врач должен одновременно производить зеркальную ларингоскопию левой рукой, а больной (или помощник врача) — держать высунутый вперед язык, обернутый марлевой салфеткой.

***Как проводятся паровые ингаляции?***

Для паровой ингаляции пользуются специальным аппаратом — ингалятором. Он состоит из котелка с водой, подогреваемой спиртовой горелкой или электрическим током, изогнутой трубки, соединенной с ним, и второй трубки, один конец которой опускается в сосуд с жидким лекарством, а другой, суженный, вплотную придвигается к горизонтальному отрезку первой трубки. Образующийся в котелке пар поступает в первую трубку, увлекает из сосуда жидкое лекарство через вторую трубку и выходит через широкую стеклянную трубку, обращенную к больному, вдыхающему распыленное лекарственное вещество.

Лекарственные растворы (водные или масляные) можно распылять в гортани, рото- и носоглотке соответствующими пульверизаторами.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Перечислите структуру и отделы глотки.

2. Перечислите функции глотки.

3. Чем представлено кровоснабжение глотки

4. Назовите чем представлено лимфоэпителиальное кольцо глотки

**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