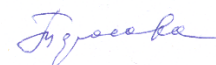


Утверждаю
Заведующий кафедрой оториноларингологии
Тарасова Н.В.



Протокол заседания кафедры оториноларингологии №10 от 22.01.2023

**Перечень примеров заданий для проверки текущих знаний
студентов медицинского колледжа на кафедре
оториноларингологии**

**Дисциплина «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»**

Медицинская сестра должна:

- знать обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических процедур при болезнях и травмах уха, горла, носа;
- знать причины, клинические проявления, принципы лечения и профилактики болезней уха, горла, носа;
- уметь осуществлять сестринский процесс: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь подготовить пациента к диагностическим и лечебным процедурам;
- уметь оказать первую медицинскую помощь.

Задача № 1

В здравпункт обратился мужчина с жалобами на колющую боль в глотке, усиливающуюся при глотании. Вчера ел рыбу, подавился. Глотал корки хлеба, вызывал рвоту. Боль стала менее острой, но не исчезла. При осмотре глотки обнаружено инородное тело (рыбья кость) в паренхиме левой небной миндалины.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте технику применения лобного рефлектора Симановского, подготовить оснащение к фарингоскопии.

Эталон ответа

1. Инородное тело в глотке (рыбья кость).
2. Алгоритм удаления инородного тела из глотки:
 - а) прижать шпателем язык для обеспечения максимального обзора глотки;
 - б) захватить кончиком пинцета выступающий конец инородного тела;
 - в) тракцией по оси во избежание надлома кости удалить инородное тело из глотки.
3. Студент проводит фарингоскопию, демонстрирует работу с лобным рефлектором Симановского при подозрении наличия инородного тела в глотке.

Задача № 2

В мед. пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.

Эталон ответа

1. Инородное тело наружного слухового прохода (живое?).
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) закапать в ухо спирт (10-15 капель, с целью обездвиживания живого инородного тела (можно масло в той же дозе);

б) удалить инородное тело путем промывания уха теплым раствором фурацилина с помощью шприца Жанэ.

3. Техника промывания уха:

а) набрать в шприц Жанэ 100-150 мл теплого раствора фурацилина;

б) оттянуть ушную раковину кверху и кзади, толчкообразно направить струю в верхне-задний угол наружного слухового прохода;

в) промывание повторять неоднократно до удаления инородного тела.

Задача № 3

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

Задания

1. Определите состояние пациентки.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Окажите помощь при носовом кровотечении.

Эталон ответа

1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди;

б) вызвать врача через третье лицо;

в) прижать крыло носа к носовой перегородке;

г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода);

д) положить холод на переносье и затылок;

е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;

ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на физрастворе);

з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.

3. Техника передней тампонады носа:

а) бинт в виде турунды длиной 50-70 см пропитать перекисью водорода, отжать его между браншами пинцета;

б) ввести в кровоточащую половину носа отжатый тампон, петлеобразно наполняя всю полость носа от преддверия до хоан;

в) тампонировать можно и короткими влажными турундами, длиной 15-20 см, вкладывая их в первоначальную “петлю”, которая должна располагаться в задних отделах носа;

г) эффективность передней тампонады носа проверяется осмотром задней стенки глотки, после чего на нос накладывается пращевидная повязка.

Передний тампон в носу находится в течение 1 суток, при отсутствии кровотечения за этот период тампон необходимо удалить, предварительно размочив его.

Задача № 4

Пациенту произведена операция по поводу рубцового сужения гортани.

Введена трахеостомическая трубка для постоянного ношения. Через 10 дней после операции выписан домой. Во время транспортировки у пациента ухудшилось дыхание.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.

Эталон ответа

1. Начинаящийся стеноз гортани, обусловленный обтурацией слизию трахеостомической трубки.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) проверить плотность прилегания к шее площадки основной трахеостомической трубки;

б) удалить из трахеостомической канюли внутреннюю трубку путем поворота ключа крепления;

в) промыть проточной водой и механически очистить (проволокой с ватой) внутреннюю поверхность удаленной трубки;

г) продезинфицировать трубку кипячением или обработать спиртом;

д) смазать наружную поверхность трубки стерильным вазелиновым маслом;

е) ввести трубку в просвет основной трахеостомической канюли и закрепить поворотом ключа.

3. Продемонстрировать все вышеперечисленные манипуляции.

Заведующий кафедры оториноларингологии

Тарасова НВ

