

**Медсестринство в
оториноларингології:
підручник (ВНЗ I—III р. а.)**

КУПИТИ

У підручнику описано роль медичної сестри в процесі лікування хворого. Під час його написання автори керувалися тим, що основним напрямом діяльності медичних працівників є поліпшення і розширення спеціалізованої допомоги, яку надає населенню середній медичний персонал. Крім того, у підручнику враховано зміни в навчальній програмі для студентів вищих медичних навчальних закладів I—III рівнів акредитації за фахом «Медсестринство в оториноларингології», спрямовані на поглиблене засвоєння теоретичних знань і практичних навичок.  Клінічний матеріал подано з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки. Значну увагу приділено алгоритмам методик догляду за хворими, використанню сучасних методів діагностики і лікування, питанням санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму.  Для студентів (фармацевтичних) коледжів, училищ та інститутів медсестринства.

О.В. ГАВРІШ
С.А. НІКОЛАЄНКО

Медсестринство в оториноларингології

ЗАТВЕРДЖЕНО

Міністерством охорони здоров'я України
як підручник для студентів медичних
(фармацевтичних) коледжів, училищ та
інститутів медсестринства

Київ
ВСВ «Медицина»
2015

УДК 616.21
ББК 56.8я73
Г12

*Затверджено Міністерством охорони здоров'я України
як підручник для студентів медичних (фармацевтичних) коледжів,
училищ та інститутів медсестринства
(лист № 80 від 02.05.2015)*

Рецензенти:

О.М. Науменко — д-р мед. наук, проф., зав. кафедри оториноларингології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

Л.І. Скомаровська — лікар вищої категорії, викладач-методист вищої категорії, викладач циклу вузьких клінічних дисциплін Київського медичного коледжу імені П.І. Гаврося

Гавріш О.В.

Г12 Медсестринство в оториноларингології : підручник / О.В. Гавріш, С.А. Ніколаєнко. — К. : ВСВ «Медицина», 2015. — 416 с. + 16 с. кольор. вкл.

ISBN 978-617-505-250-1

У підручнику описано роль медичної сестри в процесі лікування хворого. Під час його написання автори керувалися тим, що основним напрямом діяльності медичних працівників є поліпшення і розширення спеціалізованої допомоги, яку надає населенню середній медичний персонал. Крім того, у підручнику враховано зміни в навчальній програмі для студентів вищих медичних навчальних закладів I—III рівнів акредитації за фахом «Медсестринство в оториноларингології», спрямовані на поглиблене засвоєння теоретичних знань і практичних навичок.

Клінічний матеріал подано з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки. Значну увагу приділено алгоритмам методик догляду за хворими, використанню сучасних методів діагностики і лікування, питанням санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму.

Для студентів (фармацевтичних) коледжів, училищ та інститутів медсестринства.

УДК 616.21
ББК 56.8я73

ISBN 978-617-505-250-1

© О.В. Гавріш, С.А. Ніколаєнко, 2015
© ВСВ «Медицина», оформлення, 2015

ЗМІСТ

ВСТУП.....	10
-------------------	-----------

РОЗДІЛ 1

ІСТОРІЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ. РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОГО

Лекція № 1	Історія оториноларингології. Роль медичної сестри в процесі лікування хворого. Охорона праці в галузі	13
	Історія оториноларингології.....	13
	Роль медичної сестри в процесі лікування хворого	18
	Організація роботи ЛОР-кабінету, стаціонару. Обов'язки медичної сестри.....	19
	Дотримання правил охорони праці	22
	Знищення та знезараження предметів, забруднених кров'ю, екскретамі хворих	23
	Складання плану заходів профілактики поширення ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів В і С.....	25

РОЗДІЛ 2

НІС І ПРИНОСОВІ ПАЗУХИ

Лекція № 2	Анатомія, фізіологія носа і приносових пазух. Методи дослідження при патологічних станах носа і приносових пазух.....	30
	Клінічна анатомія носа і приносових пазух.....	30

Зміст

	Фізіологія носа і приносових пазух.....	35
	Методи дослідження носа і приносових пазух.....	37
Лекція № 3	Захворювання зовнішнього носа. Захворювання носової порожнини. Захворювання приносових пазух.....	41
	Травми зовнішнього носа	41
	Фурункул носа	46
	Носова кровотеча	48
	Сторонні тіла носової порожнини.....	52
	Гострий риніт (нежить).....	53
	Запалення приносових пазух (синусит)	56
Практичне заняття № 1	Анатомія носа і приносових пазух. Фізіологія носа і приносових пазух. Методи дослідження при патологічних станах носа і приносових пазух.....	70
	Правила користування лобовим рефлектором	70
	Визначення дихальної функції носа.....	71
	Визначення нюхової функції носа.....	72
	Передня риноскопія	72
	Задня риноскопія (епіфарингоскопія)	73
Практичне заняття № 2	Захворювання зовнішнього носа. Захворювання носової порожнини. Захворювання приносових пазух.....	85
	Підготовка хворих до операції на носі і приносових пазухах.....	86
	Підготовка медичного інструментарію і перев'язувального матеріалу	87
	Догляд за хворими після операцій на носі і приносових пазухах.....	88
	Ознайомлення з методикою пункції верхньощелепної пазухи.....	89
	Ознайомлення з методикою видалення сторонніх тіл носової порожнини.....	91

РОЗДІЛ 3 ГЛОТКА

Лекція № 4	Анатомія глотки. Фізіологія глотки. Методи дослідження при патологічних станах глотки118 Клінічна анатомія глотки118 Фізіологія глотки121 Методи дослідження глотки.....123
Лекція № 5	Гострі та хронічні захворювання глотки. Ускладнення при захворюваннях глотки126 Гіпертрофія глоткового мигдалика (аденоїди) ..126 Аденоїдит.....129 Гострий тонзиліт (ангіна)129 Хронічний тонзиліт144 Гострий фарингіт.....147 Сторонні тіла глотки148
Практичне заняття № 3	Анатомія глотки. Фізіологія глотки. Методи дослідження при патологічних станах глотки....151 Зовнішній огляд і пальпація шиї та лімфатичних вузлів.....151 Огляд ротової порожнини.....152 Проведення середньої фарингоскопії153
Практичне заняття № 4	Гострі захворювання глотки. Хронічні захворювання глотки. Ускладнення при захворюваннях глотки159 Аденотомія.....159 Методика взяття матеріалу для бактеріо- логічного дослідження (узяття мазка на виявлення збудника дифтерії).....162 Організаційні заходи в разі підозри на дифтерію164 Тонзилектомія.....165

РОЗДІЛ 4 ГОРТАНЬ

Лекція № 6	Анатомія гортані. Фізіологія гортані. Методи дослідження при патологічних станах гортані.....	188
	Клінічна анатомія гортані.....	188
	Фізіологія гортані	194
	Методи дослідження гортані.....	195
Лекція № 7	Гострі захворювання гортані. Хронічні захворювання гортані. Ускладнення при захворюваннях гортані	198
	Гострий ларингіт	198
	Набряк гортані.....	200
	Стеноз гортані.....	201
	Гортанна ангіна.....	203
	Гострий стенозувальний ларинготрахеобронхіт у дітей	204
	Сторонні тіла гортані, трахеї і бронхів	207
Практичне заняття № 5	Анатомія гортані. Фізіологія гортані. Методи дослідження при патологічних станах гортані ...	210
	Ознайомлення з методами прямої та непрямой ларингоскопії.....	210
Практичне заняття № 6	Гострі захворювання гортані. Хронічні захворювання гортані. Ускладнення при захворюваннях гортані	216
	Ознайомлення з методами видалення сторонніх тіл з гортані, трахеї, бронхів	217
	Показання до трахеотомії.....	218
	Набір медичних інструментів для трахеотомії ...	218
	Догляд за хворими після трахеотомії	219
	Ознайомлення з методами введення лікарських засобів у гортань (змащування	

слизової оболонки гортані, вливання в гортань лікарських засобів, вдування порошкоподібних речовин, пульверизація гортані, інгаляції)	221
---	-----

РОЗДІЛ 5

ВУХО

Лекція № 8	Анатомія вуха. Фізіологія вуха. Методи дослідження при патологічних станах вуха	245
	Клінічна анатомія вуха	245
	Фізіологія вуха	252
	Методи дослідження вуха.....	259
Лекція № 9	Захворювання зовнішнього вуха. Захворювання середнього вуха. Отогенні внутрішньочерепні ускладнення	272
	Травми вуха.....	272
	Отогематома	277
	Зовнішній отит.....	278
	Сірчана пробка	281
	Сторонні тіла вуха	283
	Тубоотит	285
	Гострий гнійний середній отит	288
	Мастоїдит.....	292
	Хронічний гнійний середній отит.....	294
	Лабіринтит	299
	Отогенні внутрішньочерепні ускладнення	302
Практичне заняття № 7	Анатомія вуха. Фізіологія вуха. Методи дослідження при патологічних станах вуха	310
	Огляд і пальпація ділянки зовнішнього вуха. Пальпація вушної раковини, козелка, соскоподібного відростка.....	310
	Отоскопія	311

Зміст

	Дослідження слуху шепітною і розмовною мовою	312
	Дослідження вестибулярних функцій (пальце-носова і вказівна проби, проба Ромберга, проба витягнутих рук, обертова проба)	313
Практичне заняття № 8	Захворювання зовнішнього вуха. Захворювання середнього вуха. Отогенні внутрішньочерепні ускладнення	322
	Підготовка хворих до операції на вусі	323
	Догляд за хворими після операції на вусі	323
	Ознайомлення з методами видалення сторонніх тіл із зовнішнього вуха	323
	Ознайомлення з історіями хвороб пацієнтів з отогенними внутрішньочерепними ускладненнями	325
	Ознайомлення з методами лікування пацієнтів із захворюваннями вуха (консервативне і хірургічне)	330
	Ознайомлення з методикою люмбальної пункції	331
	МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ	365
	Охорона праці в галузі	365
	Доброякісні пухлини носа і приносових пазух ...	369
	Злоякісні пухлини носа і приносових пазух	373
	Риногенні очноямкові та внутрішньочерепні ускладнення	376
	Доброякісні пухлини глотки	382
	Злоякісні пухлини глотки	386
	Дифтерія глотки	389
	Доброякісні пухлини гортані	395
	Злоякісні пухлини гортані	397
	Склерома верхніх дихальних шляхів	400

Зміст

Отосклероз.....	403
Сенсоневральна приглухуватість.....	406
Хвороба Мен'єра.....	408
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	414

ВСТУП

Підвищення вимог до підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів I—III рівнів акредитації з більш детального вивчення оториноларингології, оволодіння методами догляду за хворими і надання першої долікарської допомоги при захворюваннях ЛОР-органів, а також рекомендації Департаменту кадрової політики, освіти, науки та запобігання корупції МОЗ України щодо навчання медичних працівників середньої ланки і нова програма викладання стали підставою для написання цього підручника.

Програма дисципліни «Медсестринство в оториноларингології» орієнтована на медичну сестру як основного спеціаліста з догляду за хворими. У зв'язку з подальшим розвитком оториноларингології, що характеризується активним застосуванням нових складних діагностичних методів дослідження і хірургічних втручань, значно зростають вимоги до роботи медичних сестер. Медична сестра, перебуваючи поруч із пацієнтом, слідкує за змінами в перебігу захворювання, виконує необхідні маніпуляції і надає долікарську допомогу.

Під час написання підручника автори зважали на те, що основним напрямом діяльності медичних працівників є поліпшення і розширення спеціалізованої допомоги, яку надає населенню середній медичний персонал. Крім того, відповідно до змін у навчальній програмі для студентів вищих медичних навчальних закладів I—III рівнів акредитації за фахом «Медсестринство в оториноларингології», спрямованих на поглиблене засвоєння теоретичних знань і практичних навичок, у підручник внесено доповнення та зміни за основними розділами. У новому виданні клінічний матеріал подано з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки.

Значну увагу приділено алгоритмам методик догляду за хворими, використанню сучасних методів діагностики і лікування за участю в цих аспектах праці медичних сестер. У розділах «Прак-

тичні заняття» усі підтеми подано як навчальні інструкції до процедур, які викладено послідовно, з урахуванням алгоритму дій медичної сестри. Алгоритми відповідають освітньо-кваліфікаційним характеристикам, програмі дисципліни. Користуючись алгоритмами практичних дій, студенти засвоять необхідні вміння та навички, навчатися автоматично їх виконувати. Алгоритми розроблено таким чином, що, засвоївши їх, студенти вмітимуть виконувати сестринські маніпуляції, зможуть надати медичну допомогу на догоспітальному етапі. Також приділено увагу питанням санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму. Під час складання навчальних інструкцій використано нормативні документи МОЗ України.

Окремі процедури (передня тампонада носової порожнини, видалення сторонніх тіл та ін.) на перший погляд здаються складними для виконання медичним працівником середньої ланки. Проте знання і навички їх виконання можуть статися у нагоді в екстремальних ситуаціях, тому в підручнику описано техніку їх виконання.

Середні медичні працівники можуть використовувати це видання в практичній діяльності і як довідкову літературу.

Автори висловлюють щире подяку колегам за можливість використання матеріалів з написаних ними підручників, посібників, монографій (перелік подано в списку літератури), а також колегам, які рецензували роботу за дорученням Центрального методичного кабінету підготовки молодших спеціалістів МОЗ України, за поради і зауваження.

РОЗДІЛ 1

ІСТОРІЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ. РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОГО

Лекція № 1

**ІСТОРІЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ. РОЛЬ
МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОГО.
ОХОРОНА ПРАЦІ В ГАЛУЗІ**

Лекція № 1

ІСТОРІЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ. РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОГО. ОХОРОНА ПРАЦІ В ГАЛУЗІ

ІСТОРІЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ

Накопичення знань про будову і функції, методи дослідження та захворювання вуха і верхніх дихальних шляхів як складової частини медицини почалося з розвитком людства, тобто багато тисячоліть тому.

Перші уривчасті відомості про будову, функції і захворювання вуха та верхніх дихальних шляхів є в працях *Гіппократа* (460—377 рр. до н. е.), *Цельса* (I ст. н. е.), *Галена* (I—II ст. н. е.). На той час ще не було цілісного уявлення про будову організму загалом та окремих органів людського тіла, у тому числі і ЛОР-органів. У древні часи, а потім і в середні віки, коли процвітали рабство і феодалізм, панувала інквізиція, медицина розвивалася вкрай повільно; її рівень був досить примітивним. Кінець епохи Середньовіччя і період капіталізму характеризуються певним прогресом у медицині, насамперед у розвитку анатомії людини, у тому числі й анатомії вуха, носа і горла.

У відомих працях XVI ст. *А. Везалій* (1514—1566) описав відділи вуха, *Евстахій* (1540—1574) — будову слухової труби, *Г. Фаллоній* (1523—1562) — канал лицевого нерва, вушного лабіринту, барабанної порожнини. Професор анатомії з Болоньї *А. Вальсальва* (1666—1723) у «Трактаті про юшку людини» (1704) уточнив багато анатомічних і патологоанатомічних особливостей вуха. Він увів у практику свій метод продування середнього вуха, який широко застосовують і нині.

У Москві, Петербурзі, Харкові, Казані наприкінці XIX і на початку XX ст. операції на ЛОР-органах виконували хірурги загальної практики. Досить детально викладено основи ЛОР-фаху на рівні знань того часу у фундаментальній праці з хірургії петербурзького професора *І.Ф. Буша* (1771—1843).

У першій половині XIX ст. багато хірургів уже робили трепанації соскоподібного відростка з приводу різних захворювань вуха, трахеотомії при стенозах гортані, пластичні операції.

Розділ 1. Історія оториноларингології. Роль медичної сестри

У медичній науці виокремлення оториноларингології (скорочено ЛОР), або хвороб вуха (*otos*), носа (*rhinos*), глотки і гортані — горла (*laryngos*), у самостійну спеціальність відбулося у другій половині XIX ст. Початок формування дисципліни пов'язаний із винаходом ендоскопічних методів дослідження, що дали лікарів можливість вивчати внутрішню картину вказаних органів як у нормі, так і при різних захворюваннях, виконувати діагностичні та лікувальні маніпуляції, а також хірургічні втручання. Анатомо-топографічна єдність вуха, носа і горла, їх тісний фізіологічний і функціональний взаємозв'язок стали підставою об'єднання хвороб цих органів в одну дисципліну.

Винахід ендоскопічних методів дослідження ЛОР-органів став принципово новим досягненням. Це сприяло створенню нових діагностичних, лікувальних і хірургічних методик, дало змогу розробити клінічну характеристику гострих і хронічних захворювань вуха і верхніх дихальних шляхів.

У 1841 р. німецький лікар **Ф. Гофман** запропонував оглядати порожнини ЛОР-органів за допомогою дзеркала, у центрі якого у вигляді невеликого кружальця зчищена амальгама. Згодом було запропоноване кругле увігнуте дзеркало з круглим отвором у центрі. Таке дзеркало й увійшло в практику, оскільки воно концентрує відбиті промені у фокусі, даючи значно краще освітлення. Цого назвали лобовим рефлектором.

У 1854 р. іспанський співак, один із найвидатніших викладачів співу, професор Паризької консерваторії і Королівської академії музики в Лондоні **М. Гарсія** запропонував метод непрямої ларингоскопії. Цікавлячись будовою голосового апарату, він вводив собі у глотку маленьке плоске дзеркальце на довгій ручці й оглядав відображення в ньому через інше велике дзеркало. Таким чином він бачив картину внутрішньої поверхні гортані (аутолларингоскопія). За допомогою гортанного дзеркала М. Гарсія вивчав фізіологію голосу співаків. Його методику огляду гортані оцінили і почали застосовувати провідні лікарі Європи.

У 1851 р. **А. Корті** (1822—1876) уперше описав мікроскопічну будову спірального органа (орган Корті). Латвійський учений **Е. Райсснер** (1824—1878) вивчив мембрану, що відокремлює протоку завитки від сходів присінка, і тому вона була названа мембраною Райсснера, або присінковою. **Г. Гельмгольц** (1821—1894) у 1859 р. створив загальновідому теорію слуху. Одним з

Лекція № 1. Історія оториноларингології. Роль медичної сестри

основоположників оториноларингології в Західній Європі є віденський учений **А. Політцер** (1835—1920). Він детально описав клінічну картину захворювань середнього вуха (у тому числі і негнійних — секреторного отиту, отосклерозу та ін.), заснував ендауральну мікрохірургію. Його керівництво з отіатрії витримало низку перевидань, перекладене російською мовою. Запропонований Політцером метод продування вух нині застосовують у всьому світі.

Російський хірург **Н.В. Скліфосовський** (1836—1904) уперше в світі виконав половинну резекцію гортані, віденський хірург **А. Білльрот** (1829—1894) у 1875 р. провів повну екстирпацію гортані, російський учений **В.Н. Нікітін** (1850—1921) розробив методи діагностики і хірургічне лікування аденоїдів.

Розвитку оториноларингології сприяв прогрес інших медичних і біологічних наук — фізіології, мікробіології, біохімії та ін. У 1884 р. російський лікар **В.К. Анрен** запропонував спосіб місцевої аплікаційної анестезії слизової оболонки кокаїном, а згодом було введено в практику знеболення новокаїном. Завдяки цьому почали успішно розробляти методики операцій на вусі, у носовій порожнині, глотці, гортані.

Видатні вчені Росії в другій половині XIX ст. вивчали різні питання оториноларингології. У цей період **М.І. Пирогов** (1810—1881) під час дослідження заморожених трупів за допомогою розпилів у трьох площинах описав особливості анатомії і топографії ЛОР-органів. Незалежно від **Г. Вальдеєра** (1836—1921) він вивчав лімфаденоїдне глоткове кільце, яке в літературі називають кільцем Пирогова—Вальдеєра, деталізував анатомію і топографію приносових пазух, вуха та ін.

Учень С.П. Боткіна **М.П. Сімановський** (1854—1922) уперше в Росії заснував у 1892 р. об'єднану клініку хвороб вуха, носа і горла. За його пропозицією у 1893 р. оториноларингологію було включено в обов'язковий курс навчання у Петербурзькій військово-медичній академії, тоді як на Заході цю дисципліну не викладали. Він провів велику роботу з подальшого зміцнення та розвитку молодого фаху, заснував Петербурзьке наукове ЛОР-товариство і науковий медичний журнал «Вестник ушных, носовых и горловых болезней». Школа М.П. Сімановського була потужним організаційним центром у розвитку вітчизняної оториноларингології. Його учні (В.І. Воячек, М.Ф. Цитович, Н.В. Белоголовов та ін.) зробили значний внесок у наукову і практичну оториноларингологію.

MEDLIT
медична література

КУПИТИ