

Филиал ГАПОУ АО «АМК» в г.
Северодвинске.

Лечебно – диагностические вмешательства и сестринский уход при заболеваниях гортани и трахеи

Лекция №3

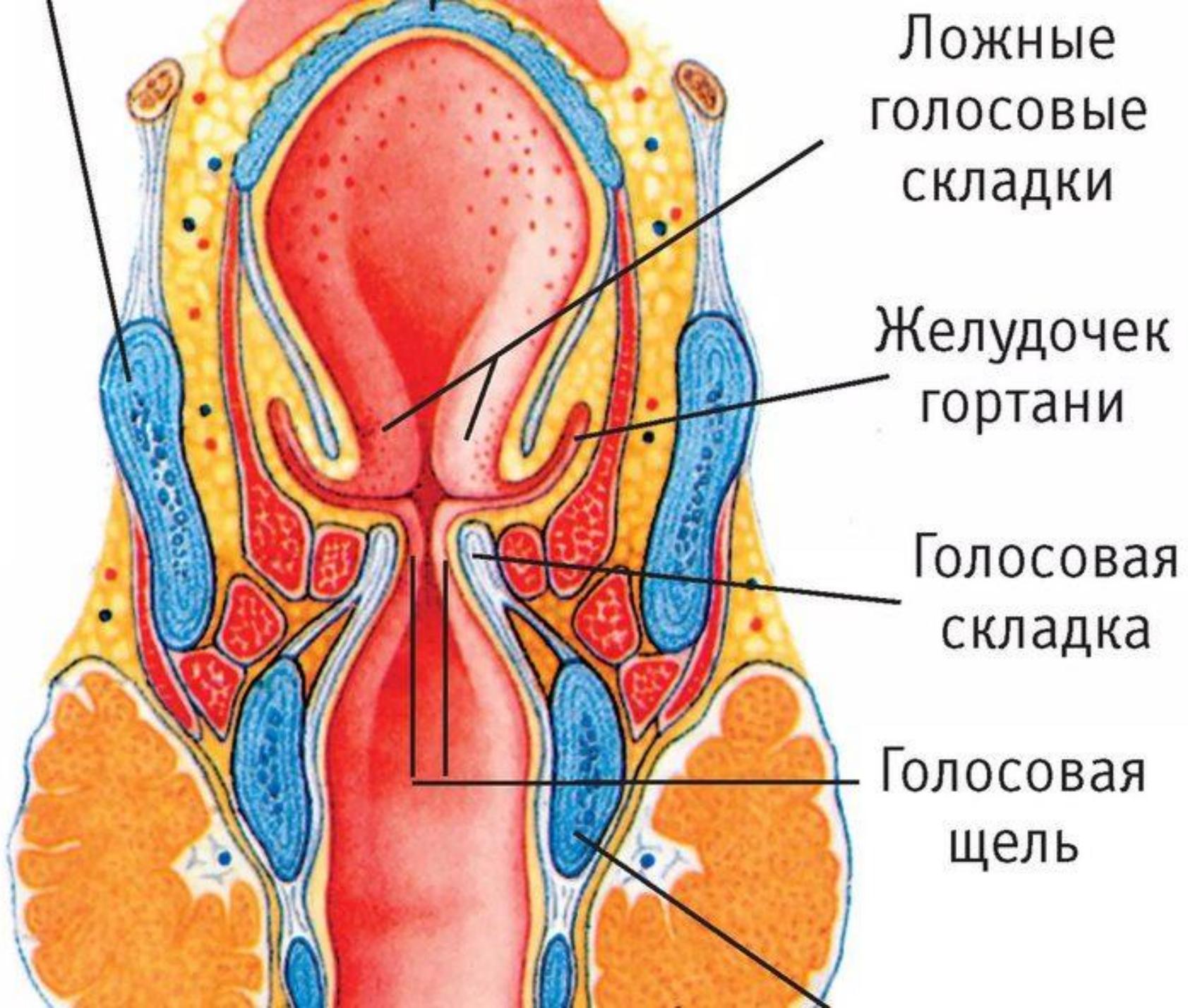
Преподаватель:
Ляпустина
Елена
Евгеньевна

Северодвинск, 2020

Г

План лекции

- Анатомия и физиология
- Методы исследования гортани и трахеи
- Заболевания гортани и трахеи
- Сестринский уход



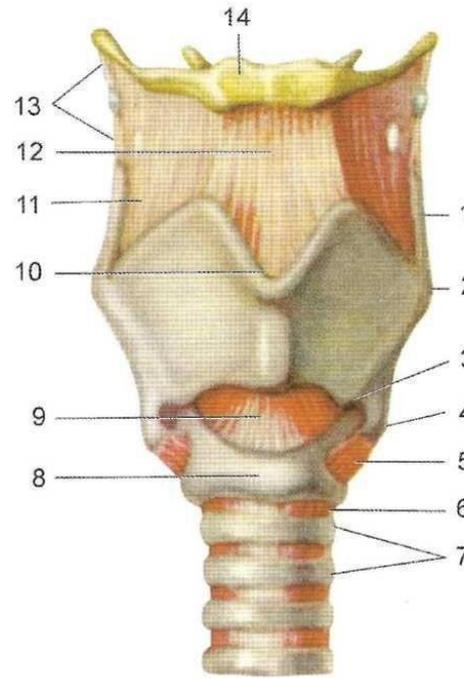
Хрящи гортани

Парные:

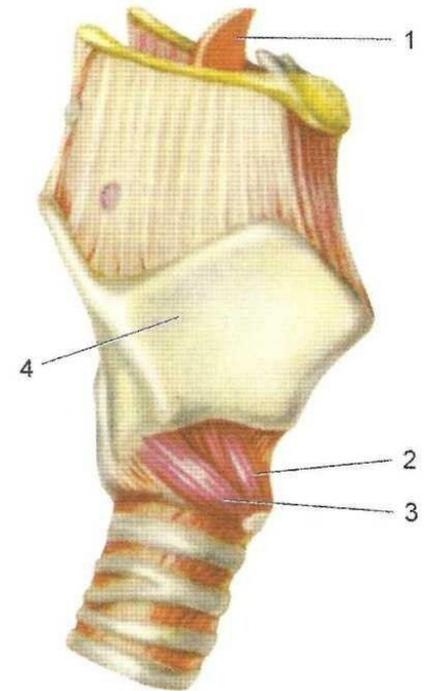
- Черпаловидные
- Рожковидные
- Клиновидные

Непарные:

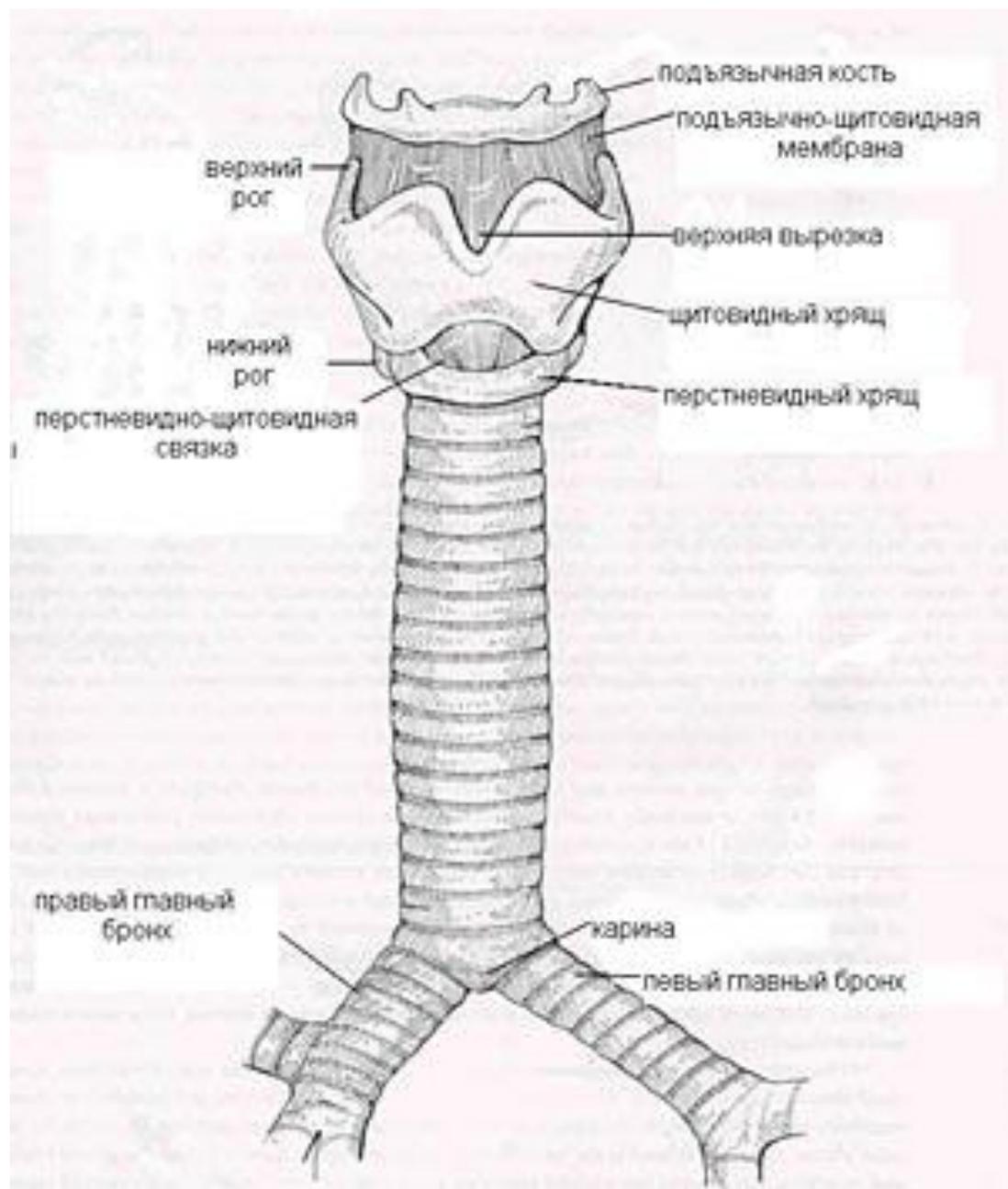
- Перстневидный
- Щитовидный
- надгортанник



а



б



Функции гортани

- Дыхательная
- Голосообразовательная
- защитная

Иннервация гортани

Чувствительная и двигательная, за счет ветвей блуждающего нерва

- **Верхнегортанные нервы** (чувствительные)
- **Нижнегортанные нервы** (двигательные)

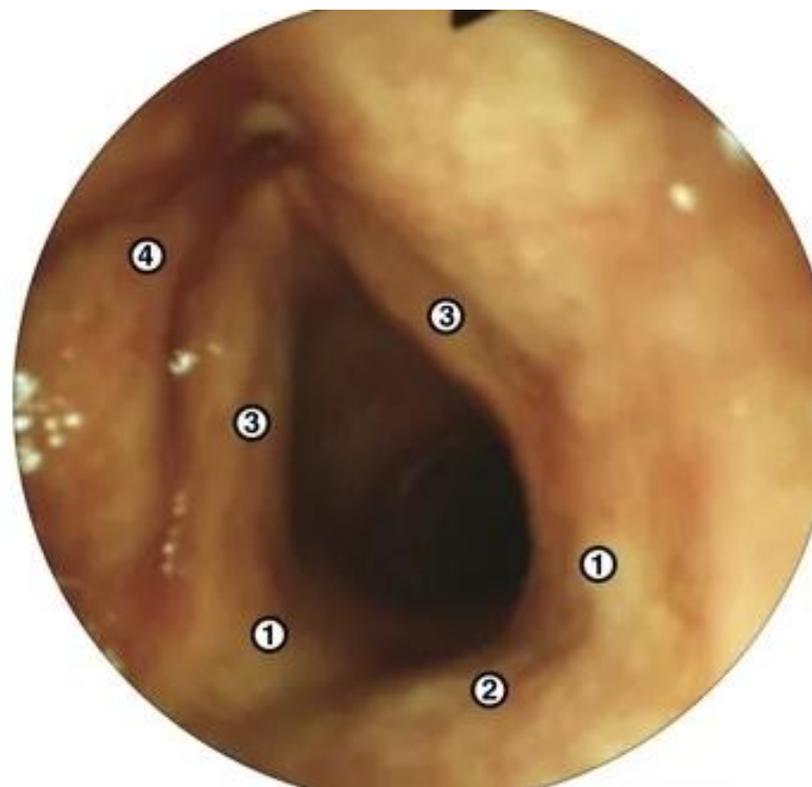
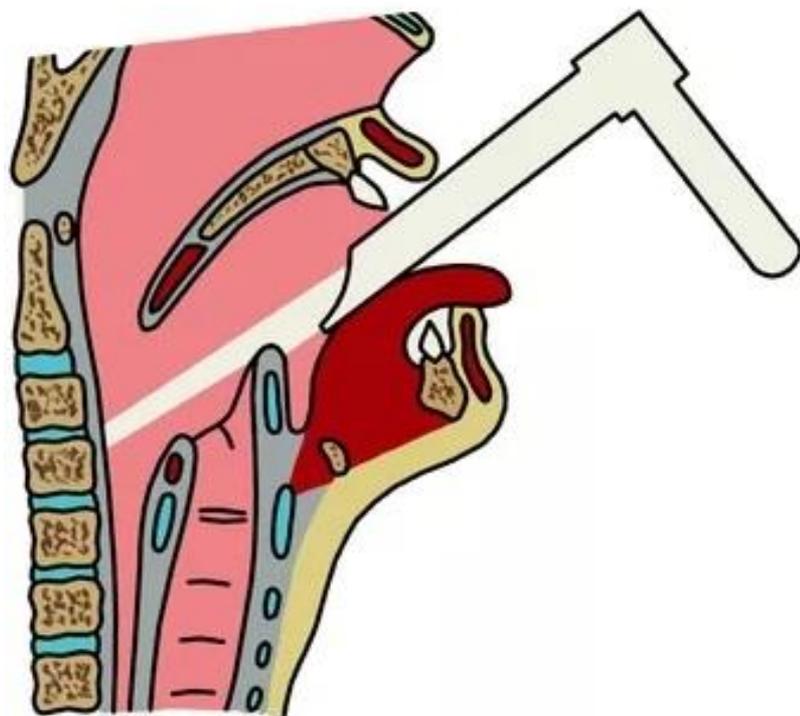
Особенности гортани ребенка

- Маленький в виде «свернутого лепестка» надгортанник
- Расположена более высоко
- Короткое расстояние от зубов до гортани
- Рыхлая легко травмируемая клетчатка подслизистого слоя, **быстро отекающая!!!**

Обследование гортани

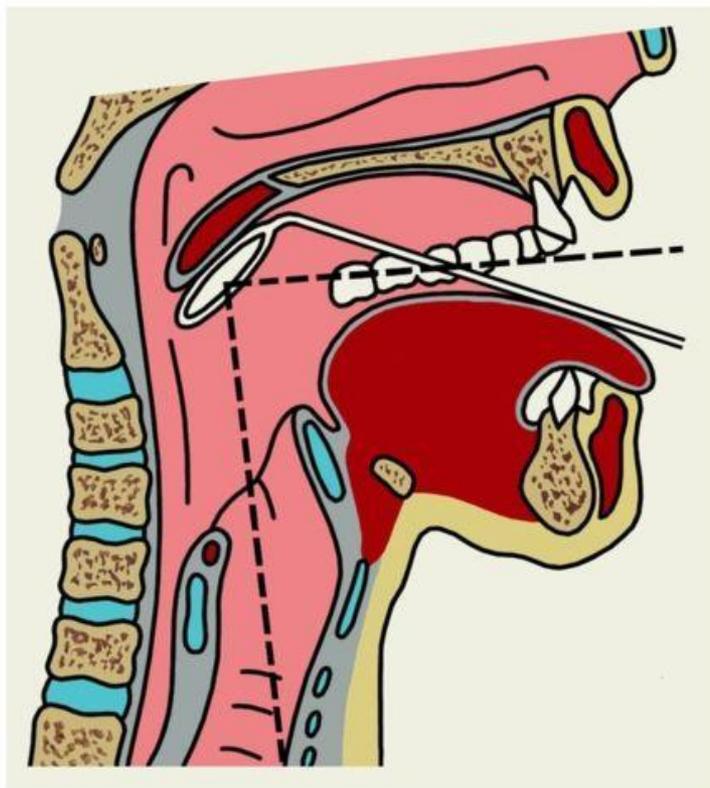
1. Прямая ларингоскопия (проводится в случае невозможности провести зеркальную, при инородных телах трахеи, при интубации).
2. Непрямая (зеркальная) ларингоскопия
3. Рентгенография
4. КТ
5. Стробоскопия – метод исследования ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК

Прямая ларингоскопия



Зеркальная ларингоскопия

Непрямая ларингоскопия



Гибкий назо-фаринго-ларингоскоп



Необходимый инструментарий

- Источник света
- Лобный рефлектор
- Гортанное зеркало
- Ларингоскоп
- Стробоскоп
- Пульверизатор для анестезии ротоглотки

Стробоскоп



Ларингоскоп



Ларингит

- Острый
- Хронический

Острый ларингит

Классификация

- **Первичный** – как самостоятельное заболевание
- **Вторичный** – как симптом ОРВИ

Часто сочетание с воспалением трахеи (трахеит) = ЛАРИНГОТРАХЕИТ

Этиология острого ларинготрахеита

- Вирусные заболевания – в большинстве случаев!

Предрасполагающие факторы: охлаждение, перенапряжение голоса

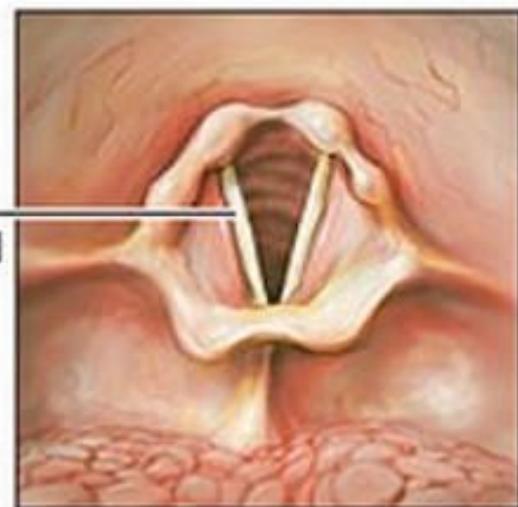
Клиника острого ларинготрахеита

1. Общие симптомы интоксикации
2. Местные:
 - Саднение, жжение
 - Осиплость
 - Афония
 - Сухой кашель с мокротой

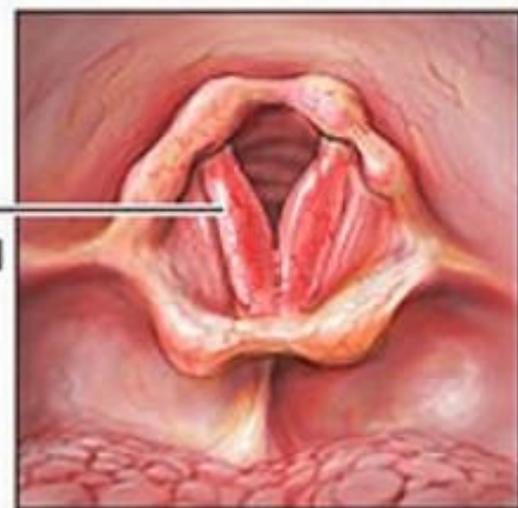
ЛАРИНГИТ



Нормальные
голосовые связки



Воспаленные
голосовые связки



Голосовые
связки

Диагностика

1. Жалобы, анамнез
2. **Ларингоскопическая картина**
 - Гипремия С.О. гортани
 - Гиперемия в области истинных голосовых складок (в норме белые)
 - При фонации складки неплотно смыкаются

Лечение

- Устранение причин вызывающих заболевание
- Голосовой покой
- Ингаляции
- Внутригортанные вливания растительных масек (абрикосовое, оливковое, персиковое)

Хронический ларингит

Этиология:

- Повторяющиеся острые заболевания
- Курение
- Патологические процессы в верхних дыхательных путях

СИМПТОМЫ

- Менее заметны!!
- Осиплость голоса
- Быстрая утомляемость голоса

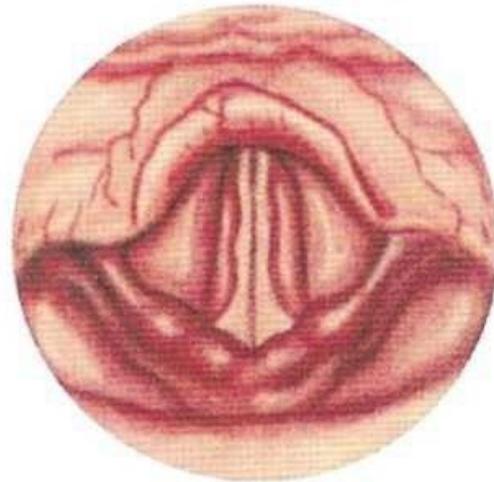
Диагностика

Ларингоскопическая картина:

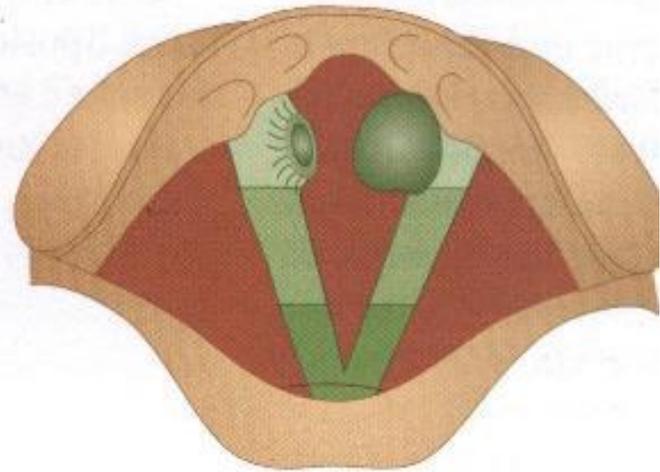
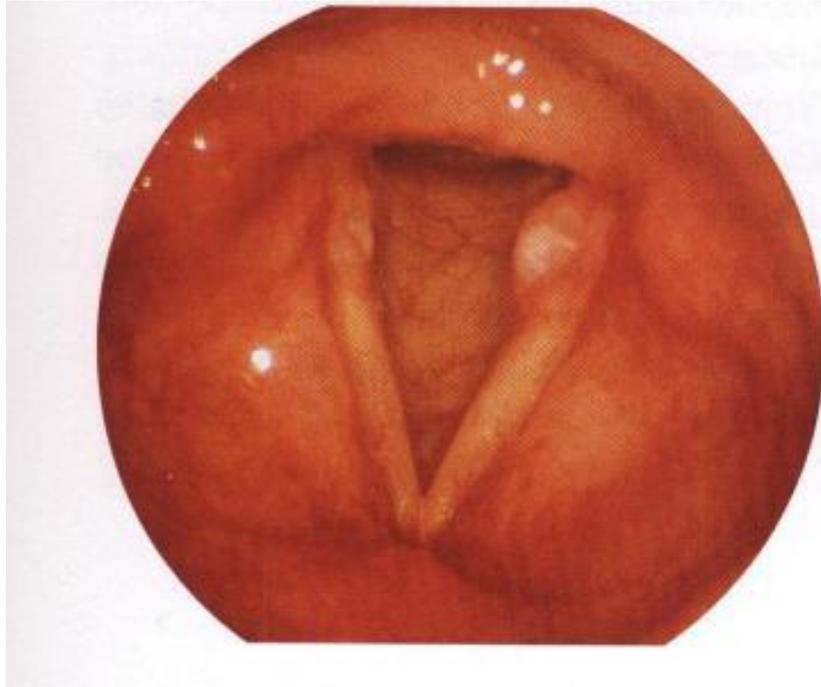
- Истинные голосовые складки серо-розовые
- Утолщены по свободному краю
- Ограниченные утолщения - хрипота



1



2



Лечение

- Санация верхних дыхательных путей
- Устранение влияющего фактора
- Восстановление носового дыхания
- УВЧ
- Ингаляции
- Вливание в гортань: 1% ментоловое масло, облепиховое, р.р Люголя в глицерине

Стеноз гортани и трахеи

Острый подскладочный ларингит (стенозирующий ларинготрахеит)

- Чаще дети 3-5 лет
- В связи с отеком рыхлой подслизистой клетчатки в подголосовой полости

Этиология

- ОРВИ
- Корь
- скарлатина



**«ЛОЖНЫЙ
КРУП»**

Клинические проявления

- Острое начало, иногда с явлениями ринита, ринофарингита
- Ночью – затруднение дыхания, осиплость голоса
- «лающий» кашель

При ларингоскопии:

- Воспаленные истинные голосовые складки
- Валики суживающие просвет гортани

Отличие ларингеального и трахеального стенозов

Таблица

Клинические признаки стеноза	Ларингеальный стеноз	Трахеальный
Тип одышки	По преимуществу инспираторный	По преимуществу экспираторный
Положение головы больного	Запрокинутое кзади	Опущенное
Движение гортани	Сильно заметны, форсированы	Мало заметны
Изменение голоса	Имеется налицо	Отсутствует
Место выслушивания шума при дыхании	На гортани	На трахее

... 4 стадии.

Стадии стеноза

1. Компенсации. Дыхание реже, глубже. Дыхательные паузы выпадают
2. Субкомпенсации. Дыхание учащено, вдох затруднен, с шумом (инспираторный стридор), выражен при физ нагрузке. Участие вспомогательных мышц в акте дыхания. С.О. губ, ногтевые фаланги – синюшные.

Стадии стеноза(2)

- 3. Декомпенсация.** Инспираторный стридор в покое. Дыхание частое, беспокойное. Больной мечется в постели. Разлитой цианоз губ, кончиков пальцев.
- 4. Стадия – асфиксия.** Вялость, апатия. Снижение Т. Падение СС деятельности. Потеря сознания. Непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Смерть.

Лечение ложного крупа

- Свежий воздух
- Отвлекающие мероприятия (ножные ванны)
- ГКС – ингаляции с будесонидом
- Лечение ОРВИ (противовирусные, симптоматические ЛС)

«Истинный круп»

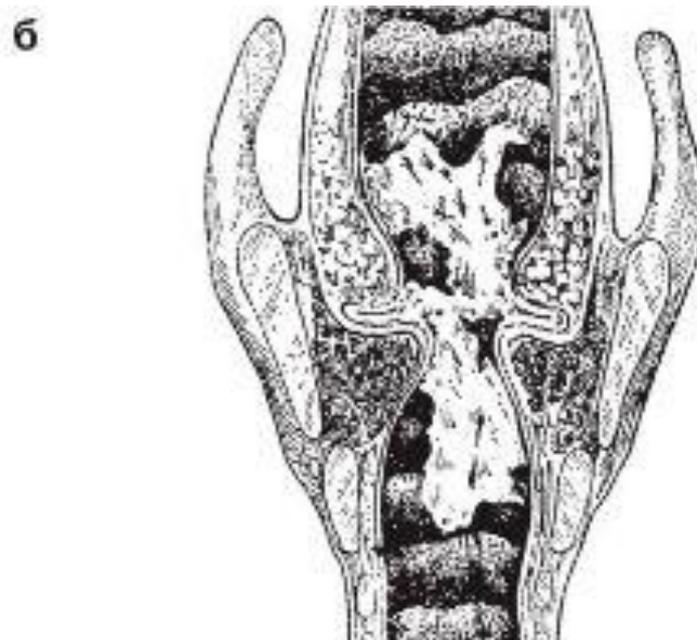
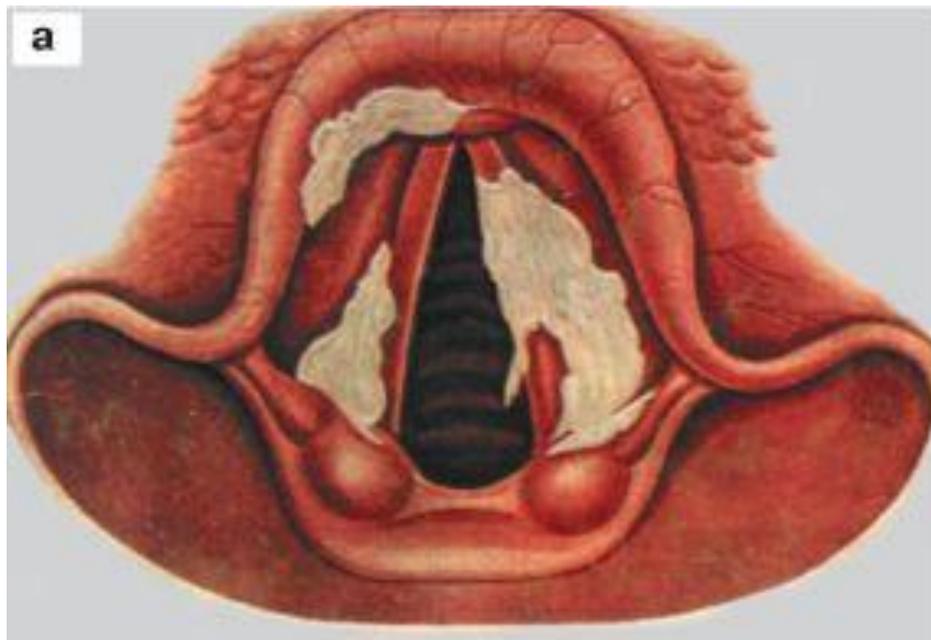
Этиология: Дифтерия гортани!!

Ларингоскопия: дифтеритические пленки грязно-серого цвета, почти не снимаются шпателем. С.О. не покрытая пленками – гиперемирована, отечна.

Лечение: см. в детских инфекциях

Лечение дифтерии гортани

- Немедленное введение сыворотки
- Госпитализация!!



При неэффективности консервативного лечения

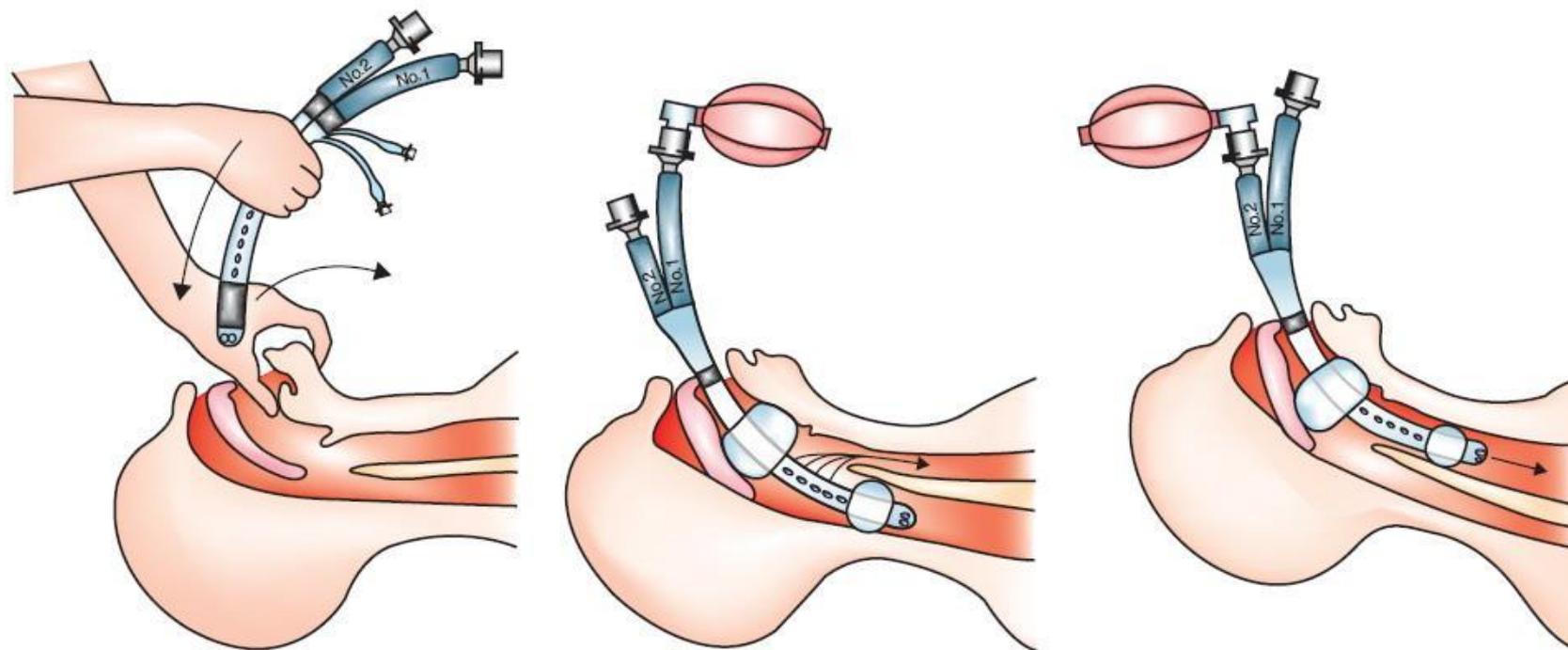
- Продленная интубация трахеи
- Трахеотомия

Продленная интубация трахеи

Инструменты: термопластическая трубка,
ларингоскоп

- Трубку меняют каждые сутки
- Уход!
- При неэффективности через 7-10 дней - трахеотомия

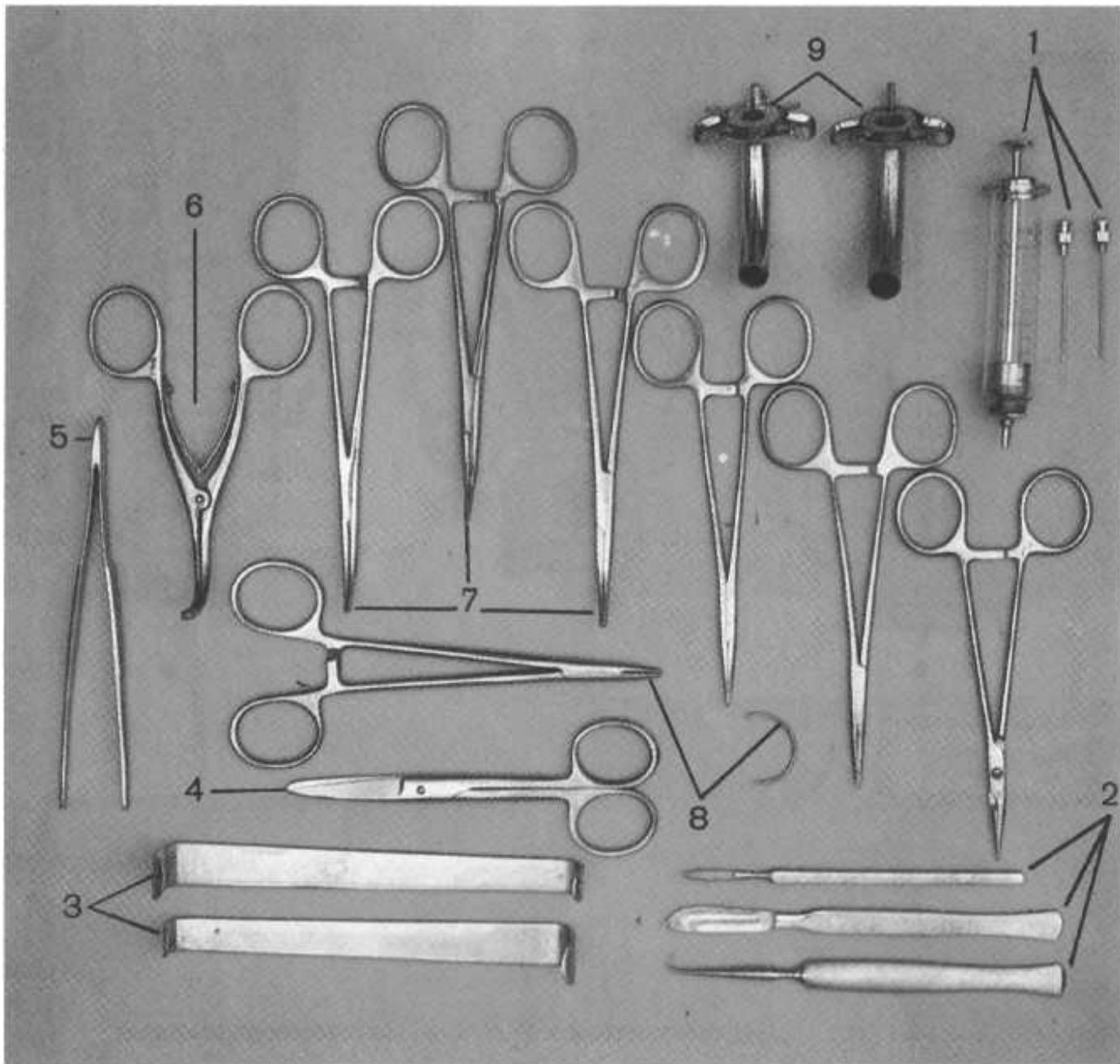
Интубация трахеи





Трахеотомия

- **Показания к срочной операции:** стеноз гортани 3 и 4 степени
- **Трахеотомический набор:** скальпель, пинцет хирургический (2), анатомический (2), кровоостанавливающие зажимы, элеватор, ножницы, однозубый крючок, 2 тупых крючка, расширитель Труссо, щипцы, иглы, иглодержатель, трахеотомические трубки, шелк, кетгут



Виды трахеотомии (по отношению к перешейку ЩЖ)

- Верхняя- выше перешейка (обычно у взрослых)
- Средняя- после его рассечения (если перешеек очень толстый и невозможно сделать другие методы)
- Нижняя – после перешейка(чаще детям)

Место проведения? Рассечение колец трахеи

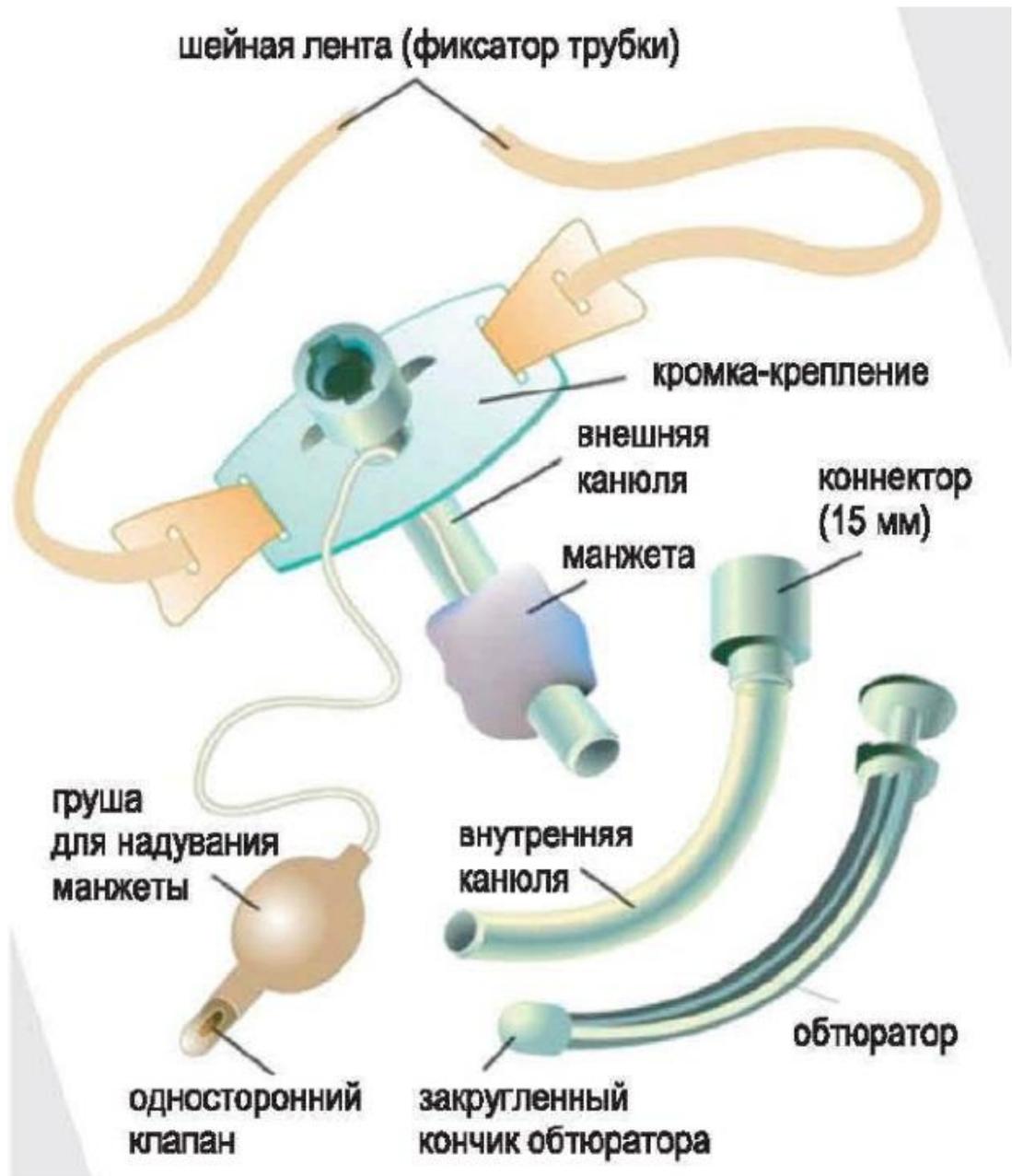
Таблица

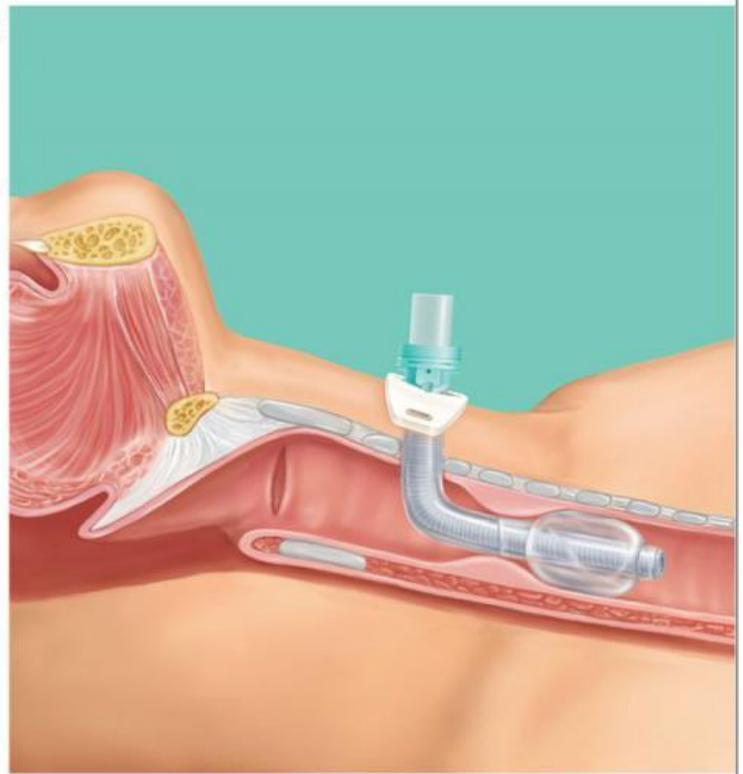
Преимущества и недостатки интубации и трахеотомии

Интубация	Трахеотомия
Бескровная манипуляция	Оперативное вмешательство
Выполняется быстро	Требует больше времени
Не всегда обеспечивает свободное дыхание, лишает гортань покоя	Всегда обеспечивает дыхание. Через разрез трахеи можно удалить инородное тело, отсасывать мокроту, пленки
Возможно образование пролежней, поэтому пребывание трубки ограничено 1-3 днями	Пребывание канюли в трахее не ограничено и определяется заболеванием
Необходимость постоянного врачебного наблюдения	Уход за больным, очищение внутренней канюли обеспечивается медицинской сестрой

Сестринский уход за больными с трахеостомической трубкой

- Строгое выполнение **назначений**
- **Динамическое наблюдение** (контроль ЧД, ЧСС, АД, общего состояния)
- Обеспечения **питания через зонд** (через воронку 3-4 раза в день)
- **Очищение внутренней канюли** трахеостомической трубки 4-5 раз в день (для поддержания нормального дыхания). Предварительно вынуть из основной (ее меняет только врач)



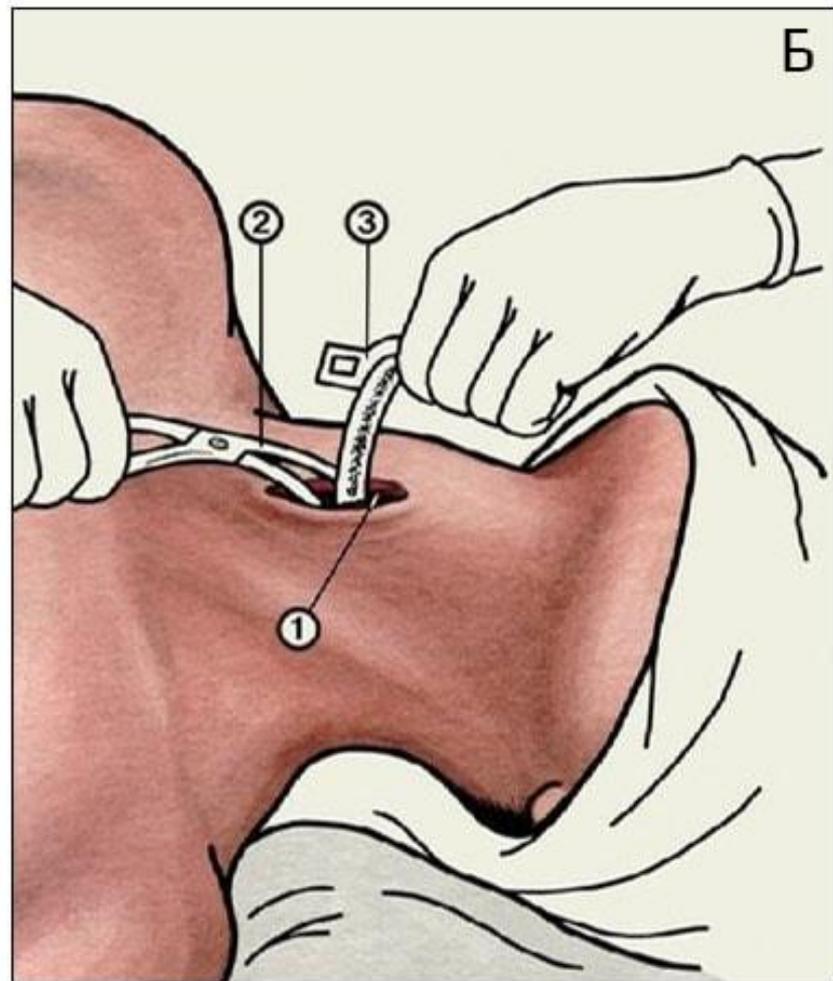
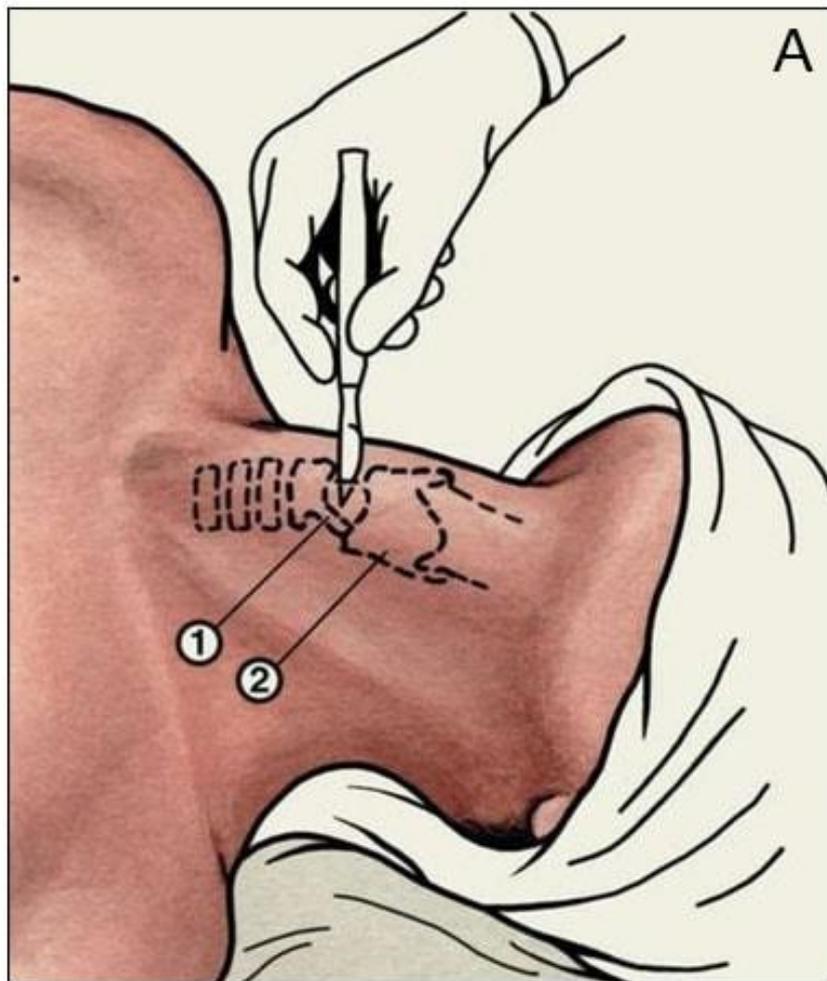
A**B**

Коникотомия

Место проведения? Рассечение конической связки между щитовидным и перстневидным хрящем.

Показания? В случаях угрожающих асфиксией, когда нет времени на проведение трахеотомии

КОНИКОТОМИЯ



Список использованной литературы

1. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ Ред. А. Ю. Овчинников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Пальчун, В. Т. Болезни уха, горла и носа: Учебник / В. Т. Пальчун, А. В. Гуров. - 3-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Сергеев, М. М. Сестринское дело в оториноларингологии: Учебно-методическое пособие / М. М. Сергеев, А. Н. Зинкин. - СПб.: Изд-во Лань, 2016.
4. Оториноларингология: Национальное руководство / ред. В. Т. Пальчун. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
5. Оториноларингология: Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ