

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ФЕЛЬДШЕРСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ
МДК 02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ

ЛЕКЦИЯ №8


СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ СКОГОРЕВА О.В.

- ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:
- ОЗНАКОМИТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И СЕСТРИНСКИМ УХОДОМ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ .
- ЗАДАЧИ:
 - 1. УЧЕБНЫЕ: ОБУЧАЮЩИЙСЯ В ХОДЕ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ВИДАХ ТРАВМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА.
 - РАЗВИВАЮЩИЕ: ПОНИМАТЬ СУЩНОСТЬ И СОЦИАЛЬНУЮ ЗНАЧИМОСТЬ СВОЕЙ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИИ, ПРОЯВЛЯТЬ К НЕЙ УСТОЙЧИВЫЙ ИНТЕРЕС



- **ПЛАН ЛЕКЦИИ:**

- 1. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА
 - 2. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА
- 

- **1. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА**

- КОНТУЗИИ ВЕК МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ УШИБОВ РАЗЛИЧНЫМИ ТУПЫМИ ПРЕДМЕТАМИ. ОНИ МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ И ПРИ ПАДЕНИИ. ТЯЖЕЛЫЕ УШИБЫ ВЕК ОБЫЧНО СОПРОВОЖДАЮТСЯ И НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТИ КОЖИ, Т. Е. СОЧЕТАЮТСЯ С РАНЕНИЯМИ. ПРИ УШИБАХ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕК ВЫРАЖАЮТСЯ В ПОДКОЖНЫХ ИЛИ В ПОДКОНЪЮНКТИВАЛЬНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЯХ, ПОВРЕЖДЕНИЯХ МЫШЦ ИЛИ НЕРВОВ ВЕК. ЭТО ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ВЕК. ВСЛЕДСТВИЕ УШИБА МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ОТЕК ВЕК, ОПУЩЕНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА, ЗИЯНИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ И ДРУГИЕ ИЗМЕНЕНИЯ. ПРИ ЛЕГКИХ УШИБАХ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЮТСЯ ПОКРАСНЕНИЕ КОЖИ И СЛАБЫЙ ОТЕК ВЕК, КОТОРЫЕ БЫСТРО ПРОХОДЯТ БЕЗ ПОСЛЕДСТВИЙ. В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ВАЖНЕЙШЕЙ ЗАДАЧЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ВНЕДРЕНИЯ В ТКАНИ ВЕКА ИНФЕКЦИИ.



- ПРИ НАЛИЧИИ РАНЫ НА КОЖЕ ВЕК ПРОВОДЯТ ПХО РАНЫ, ИССЕКАЮТ НЕЖИЗНЕСПОСОБНЫЕ ТКАНИ, ПРОМЫВАЮТ РАНУ РАСТВОРАМИ АНТИСЕПТИКОВ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ НАКЛАДЫВАЮТ ШВЫ. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОДГОТАВЛИВАЕТ НЕОБХОДИМЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ, СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ. АССЕСТИРУЕТ ВРАЧУ В ПРОЦЕССЕ ПХО И ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ОБЩЕЙ И МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ПЕРИОДА НАХОЖДЕН ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ОКАЗЫВАЕТ ЕМУ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДДЕРЖКУ.



- В РЕЗУЛЬТАТЕ КОНТУЗИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ОСТРЫЕ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ, ВЕСЬМА РАЗНООБРАЗНЫЕ ПО ВЕЛИЧИНЕ И ГЛУБИНЕ ПОРАЖЕНИЯ. ОБЫЧНО ТАКИЕ ЭРОЗИИ НЕ ОКАЗЫВАЮТ ЗАМЕТНОГО ВЛИЯНИЯ НА ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ, И ПРОЦЕСС ИХ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ЗА 3—4 ДНЯ. ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ ИНСТИЛЛЯЦИИ В ГЛАЗ 30% Р-Р СУЛЬФАЦИЛ-НАТРИЯ, НАКЛАДЫВАЮТ БИНОКУЛЯРНУЮ ПОВЯЗКУ. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕСТНОЕ И ОБЩЕЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ.



- ПРИ ТРАВМЕ ОРБИТЫ ВОЗМОЖНО ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТНЫХ СТРУКТУР И МЯГКИХ ТКАНЕЙ. ВЕСЬМА ЧАСТО БЫВАЮТ СОЧЕТАННЫЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ И ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОРБИТАЛЬНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ ДОЛЖНО ОБРАЩАТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ АСИММЕТРИИ ЛИЦА. ИЗМЕНЕНИЕ СОЗНАНИЯ БОЛЬНОГО, А ТАКЖЕ ИСТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА ПРОЗРАЧНОЙ ЖИДКОСТИ СЛУЖИТ ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОЙ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ.
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРБИТЫ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ЭНОФТАЛЬМУ (ВСЛЕДСТВИЕ РАСХОЖДЕНИЯ ОТЛОМКОВ СТЕНОК ГЛАЗНИЦЫ) ЛИБО ЭКЗОФТАЛЬМУ (ПРИ СМЕЩЕНИИ ОТЛОМКОВ ВНУТРЬ ГЛАЗНИЦЫ, А ТАКЖЕ ПРИ РЕТРОБУЛЬБАРНОЙ ГЕМАТОМЕ ИЛИ ЭМФИЗЕМЕ ТКАНЕЙ ОРБИТЫ).



- МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ КОСТНЫХ СТРУКТУР ОРБИТЫ, СОПРОВОЖДАЕТ ЕГО НА ИССЛЕДОВАНИЕ И КОНСУЛЬТАЦИЮ НЕЙРОХИРУРГА (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ).
- В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ СЕРЬЕЗНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРОВОДИТ ПРЕДОПЕРАЦИОННУЮ ПОДГОТОВКУ (ПРЕМЕДИКАЦИЯ, БЕСЕДА С ПАЦИЕНТОМ О ПРЕДСТОЯЩЕМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ) И ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ОБЩЕЙ И МЕСТНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, НАБЛЮДАЕТ ЗА ПОВЯЗКОЙ ПАЦИЕНТА, УЧАСТВУЕТ В ПЕРЕВЯЗКАХ И КОНТРОЛИРУЕТ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОМОЩЬЮ РЕГУЛЯРНОЙ ТЕРМОМЕТРИИ, ТОНОМЕТРИИ.



- 2. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

- В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ПРОСТЫЕ (БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ ИЛИ ВЫПАДЕНИЯ ВНУТРЕННИХ СТРУКТУР ГЛАЗА) И СЛОЖНЫЕ (С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ИЛИ ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА). ТАКЖЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ МОГУТ ПРОТЕКАТЬ С ТАКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, КАК ВНУТРИГЛАЗНАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА, ВТОРИЧНАЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА, МЕТАЛЛОЗЫ (ПРИ НАЛИЧИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА), ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ, СИМПАТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ И СУБАТРОФИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА.



- **ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА**

- 1. УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЙ ГЛАЗА
- 2. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПХО ПРИ РАНЕНИИ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА
- 3. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНА «ВИТРЕКТОМИЯ»
- 4. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМАМИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ.
- 5. НАЗОВИТЕ ПРИОРИТЕТНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА.