

Ošetrovateľská péče ve vybraných oborech 1

2024

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Obsahové zaměření individuální práce studentů předmětu

OTORINOLARYNGOLOGIE:

- Onemocnění zevního ucha. Onemocnění středního ucha. Onemocnění vnitřního ucha, nedoslýchavost, profesionální poškození
- Hodnocení sluchového poškození
- Obrny lícního nervu a úrazy ucha. Trauma obličejového skeletu. Akutní stavy v otolaryngologii
- Krvácení z dýchacích cest. Krvácení z polykacích cest
- Slinné žlázy. Štítná žláza. Lymfatické uzliny
- Foniatrie. Poruchy hlasu
- Poruchy řeči

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Doporučená literatura:

ASTL, J. *Otorinolaringologie a chirurgie hlavy a krku: pro bakaláře, obor ošetrovatelství*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2053-4.

PLCH, J. *Otorinolaryngologie v perioperační péči*. 2. vyd. Brno: NCO NZO, 2008. ISBN 978-80-7013-486-3.

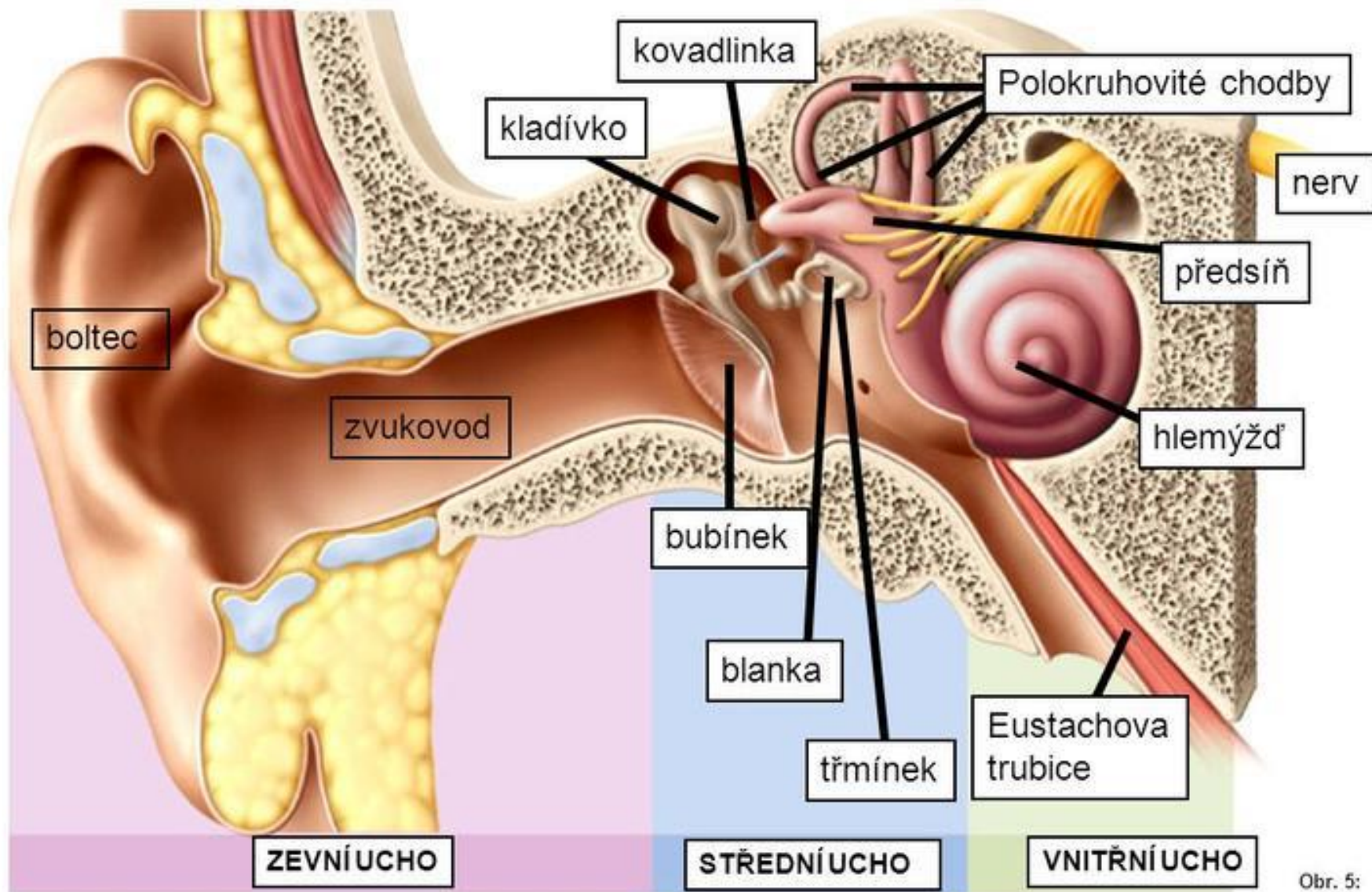
https://is.vszdrav.cz/auth/do/vsz/podklady/osetrovatelska_pece_v_otorinolaryngologii.qwarp

obor Zdravotnický záchranář – Neodkladná péče ve vybraných oborech
doc. PhDr. Anna Mazalánová, PhD., MPH, RS

Historie oboru

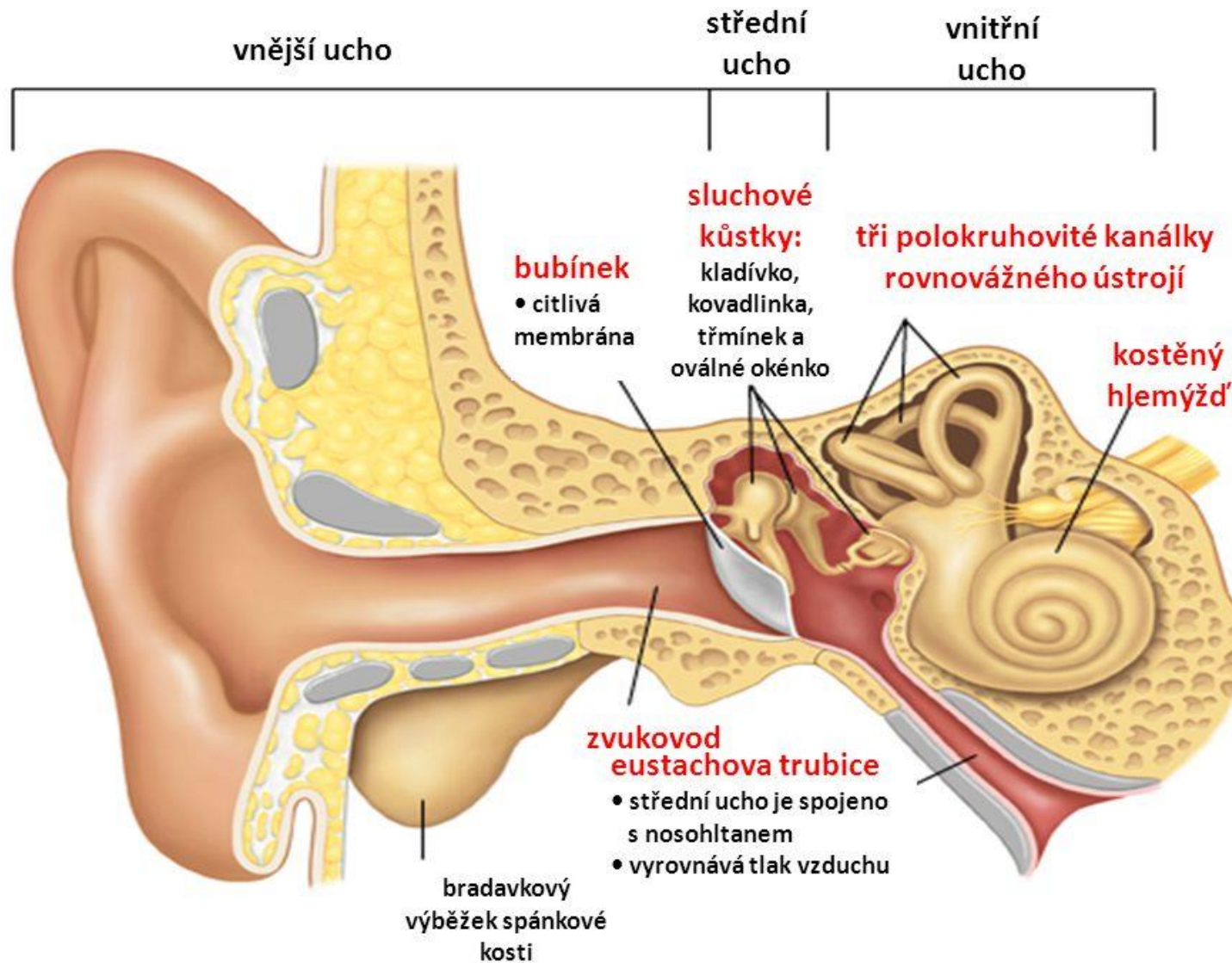
- **OtoRhinoLaryngologie** pochází z řeckého slova ωτορρινολαρυγγολογία (**otos** = druhý pád slova ucho, **rhinos** = nos, larynx = hrtan (krk/hrdlo), logos = věda).
- Doslovný překlad této zkratky je tedy nauka o uchu, nosu a krku.
- Obor **se utvářel ve 2.polovině 19.stol.**, vycházel z **otologie**, která se oddělila od chirurgie a laryngologie, která se oddělila z interny
- vše propojila rhinofaryngologie, jednotná etiopatogeneze zánětů daných oblastí a společné endoskopické vyšetřovací metody
- **J .E.Purkyně, Czarda, Kaufmann**
- **První samostatná česká klinika pro poruchy nosu, ucha a hltanu založena 1892**
- **1930 se připojila laryngologie**
- 1922 odnož foniatrie jako ambulatorium při ušní klinice (prof. Seeman)

STAVBA UCHA

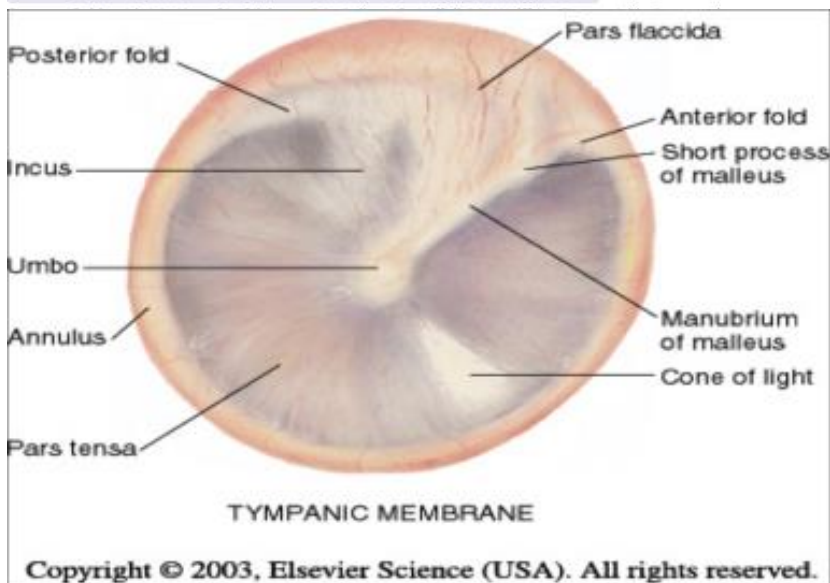
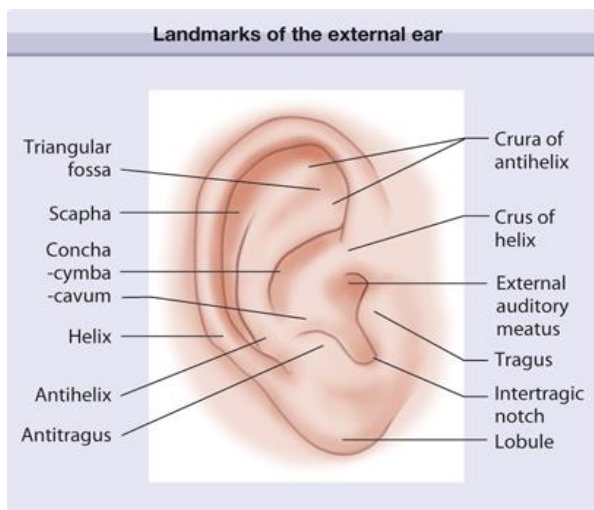


Obr. 5:

Střední ucho

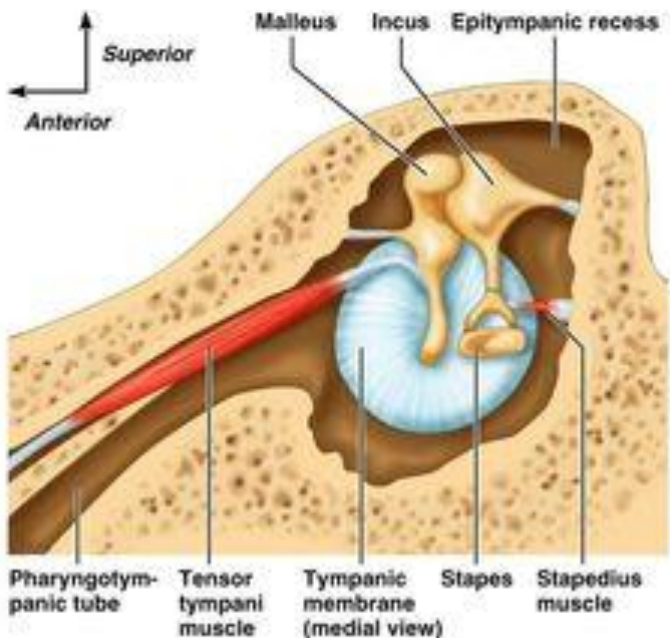


Zevní ucho



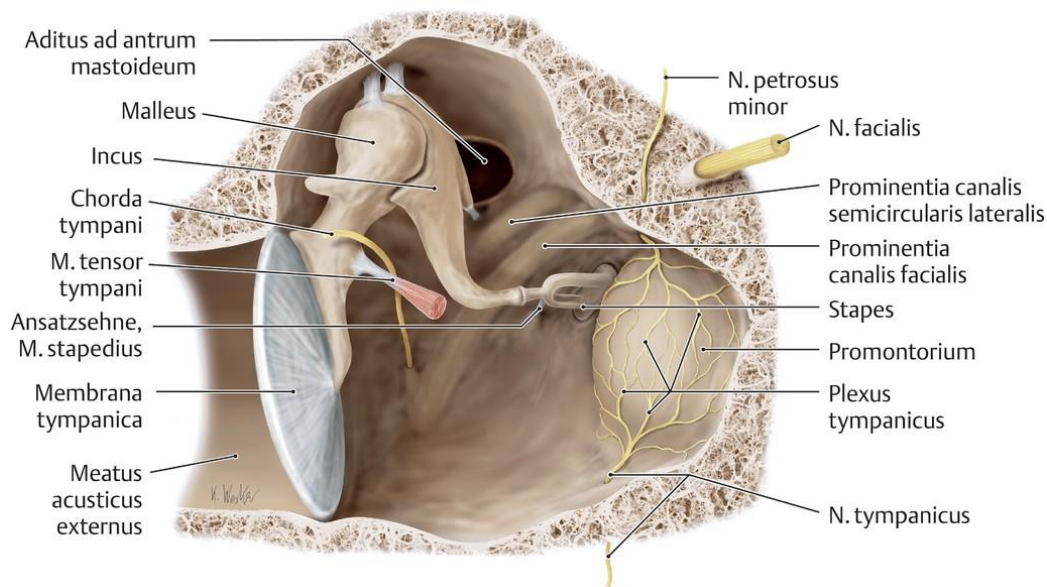
- **Boltec, zvukovod**
- **Zvukovod** esovitě zahnutý, 22mm, chrupavčitá (ceruminozní žlázy a chloupky) a kostěnná část
- **Bubínek** k ose zvukovodu šikmo
 - Pars tensa (epidermální, střední vazivová a epiteliální vrstva)
 - Pars flaccida (nemá vazivovou vrstvu)

Střední ucho = cavum tympani

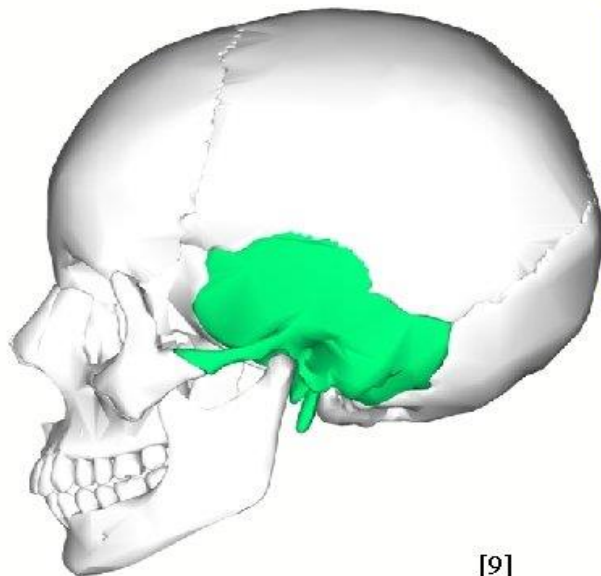


Copyright © 2006 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings.

- Třmínek ukotven k oválnému okénku = vstup do hlemýždě
- 2 svaly k regulaci napětí soustavy bubínku a kůstek
 - **M.tensor tympani** - úpon ke kladívku (n. V.)
 - **M. stapedius** (n. VII)



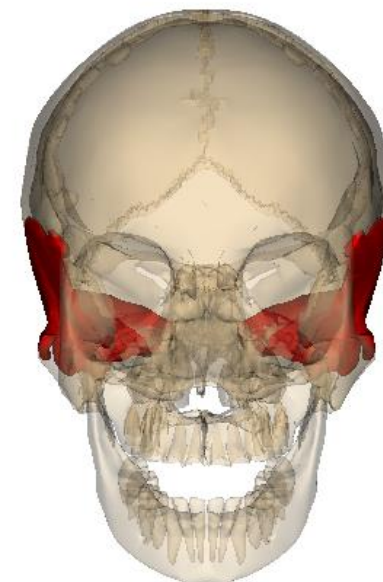
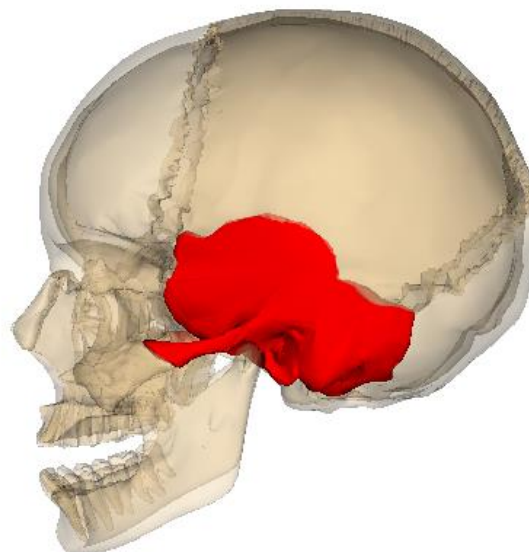
Os temporale

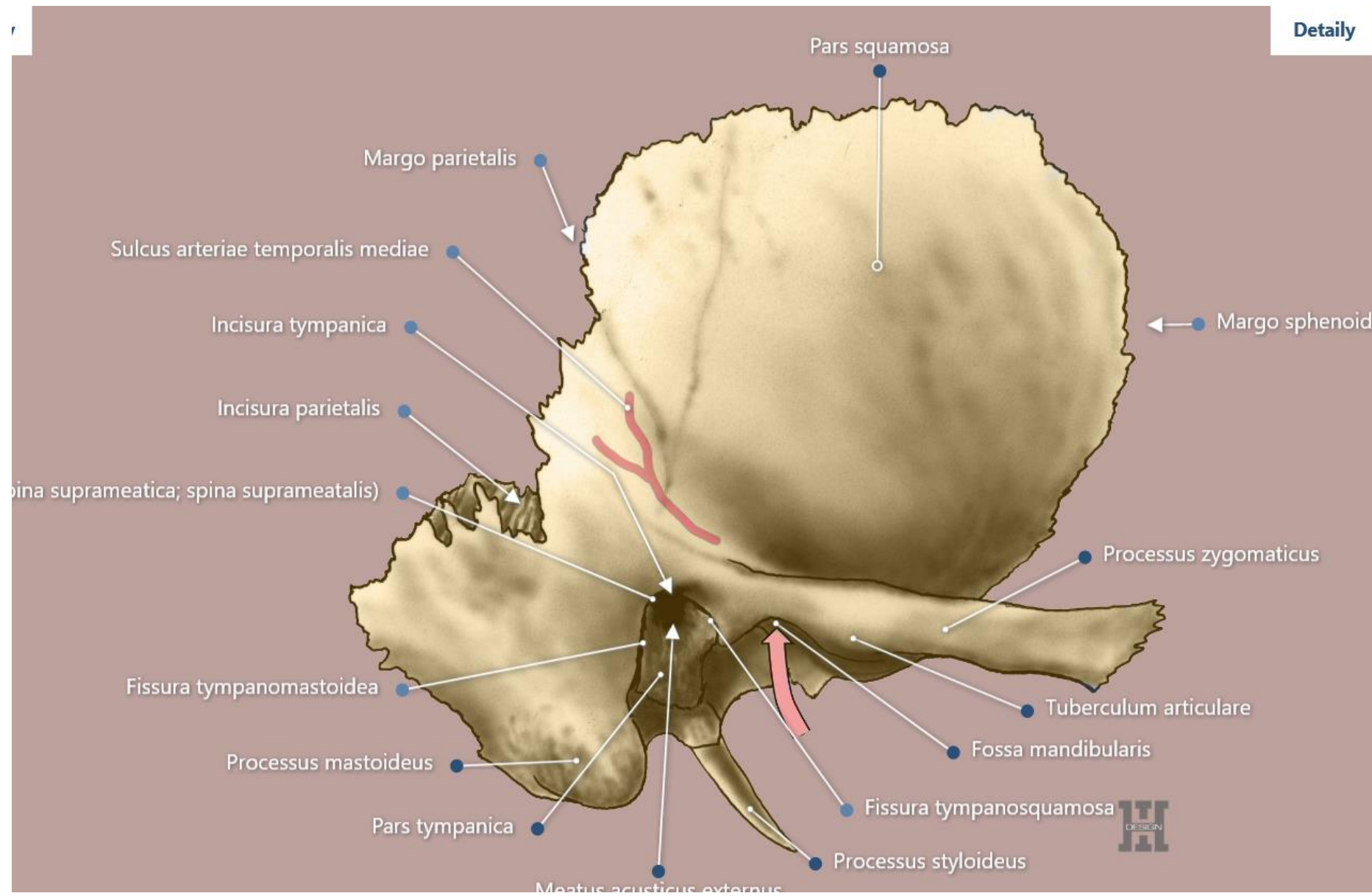


- párová kost
- skládá se z: skalní kosti, k. bubínkové a šupiny kosti spánkové



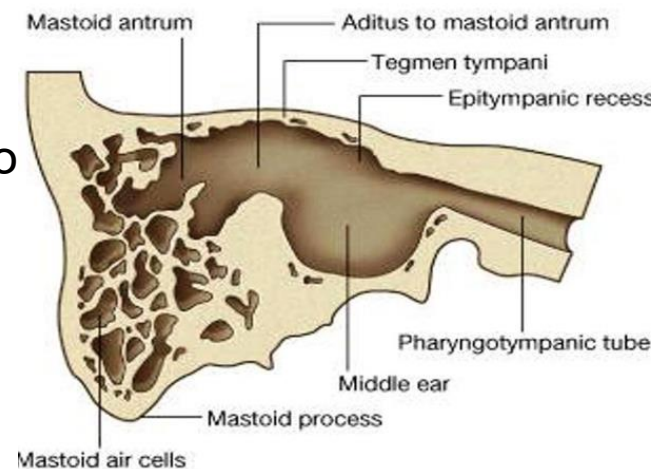
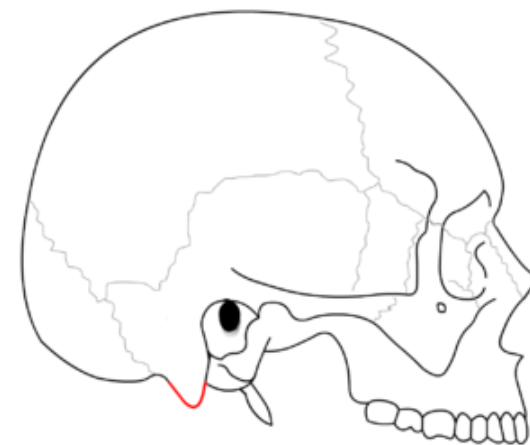
[9]



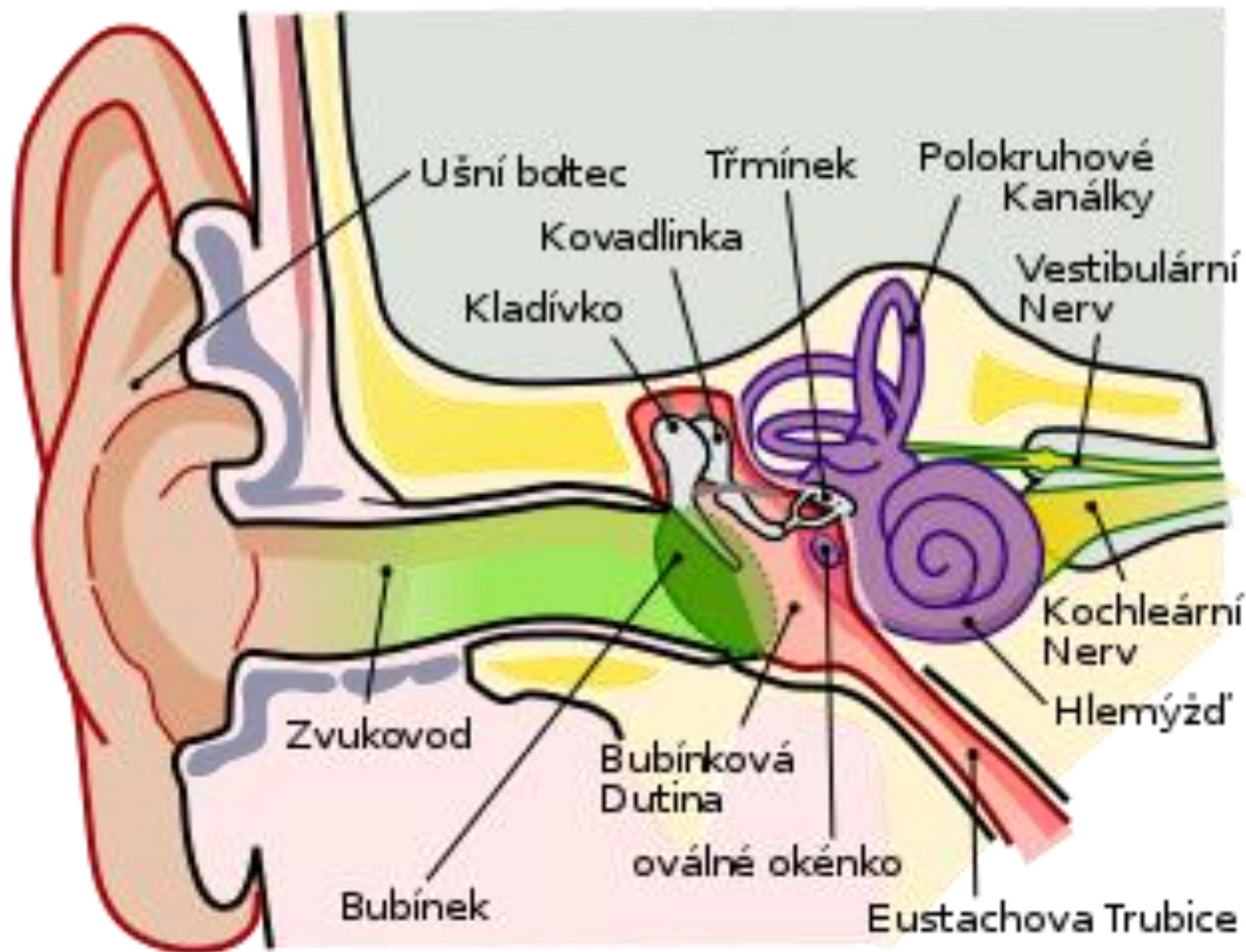


Střední ucho

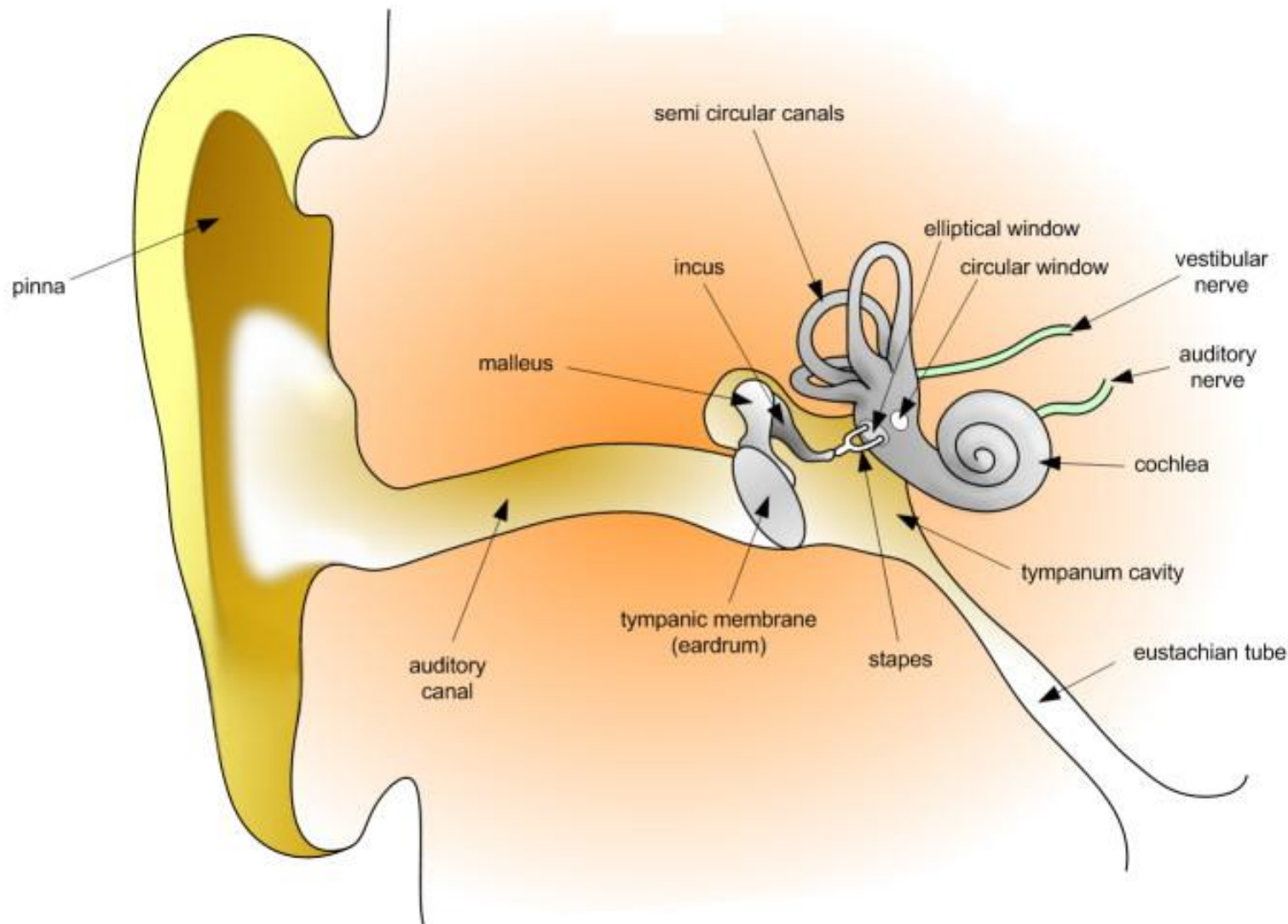
- Mukoperiost
- ✓ jednovrstevný kubický epitel, v ústí tuby řasinkový; pohárkovými buňkami
 - ❖ při zánětu se kubický epitel mění v respirační řasinkový a lamina propria se infiltruje imunitními buňkami
- Cévní zásobní z a.basilaris (z aa. vertebrales), a maxillaris (z a. carotis externa), a. tympanica
- **Pneumatizace mastoidu** od 2.-5.roku, ukončena do 12.roku
 - ❖ Bohatá pneumatizace je známkou dobré funkce sluchové trubice,
 - ❖ u chron. zánětu a neventilovaného středouší je kost sklerotická



Střední ucho

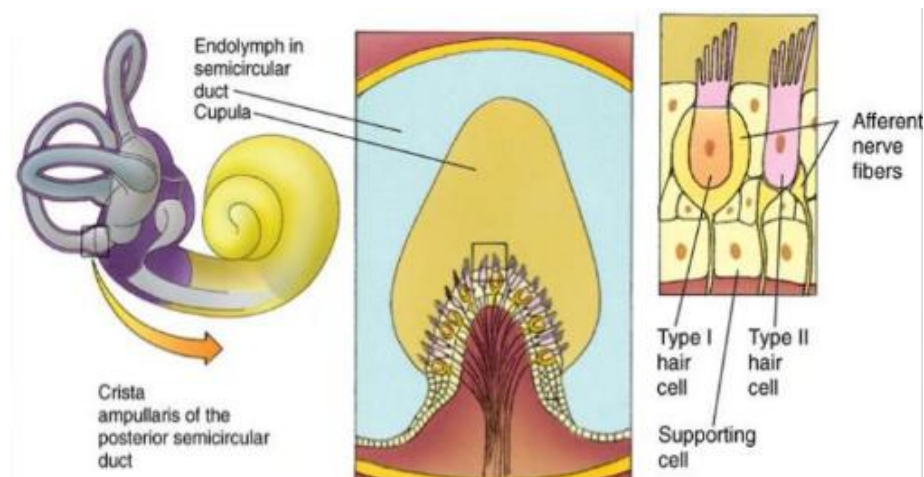


Střední ucho

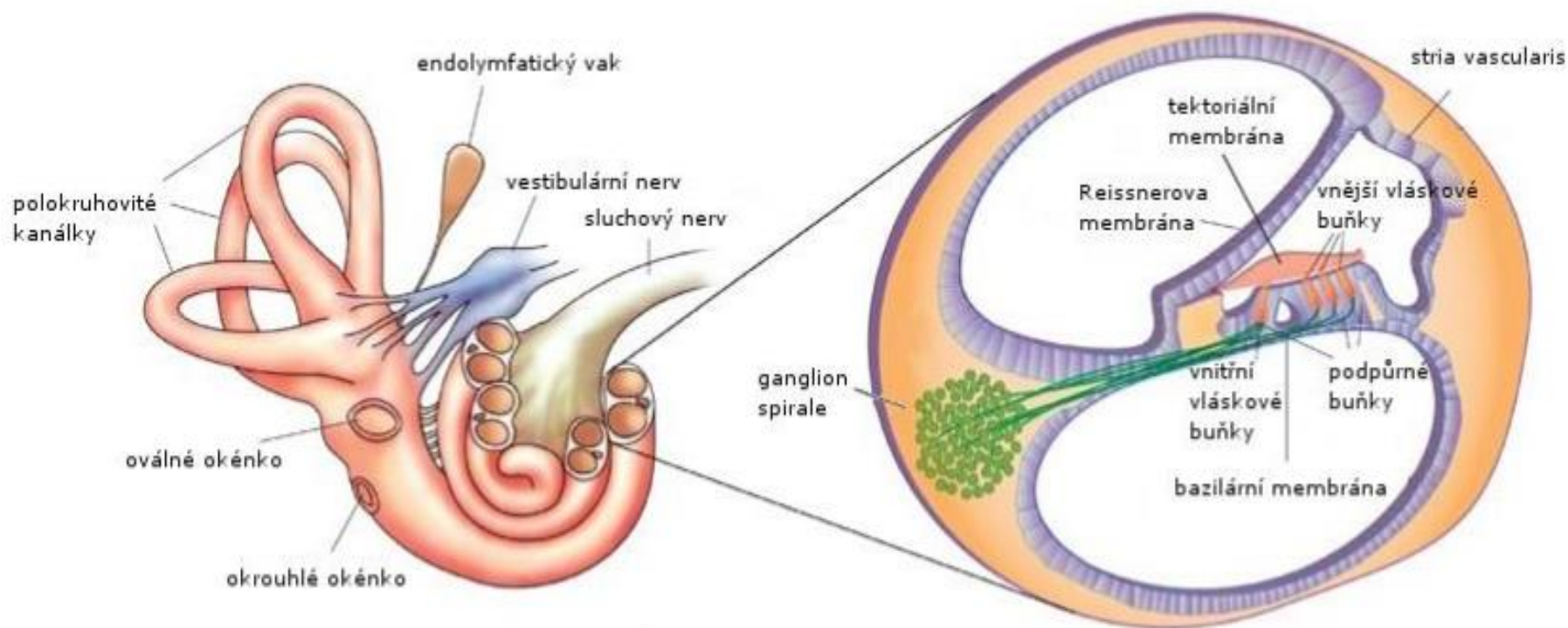


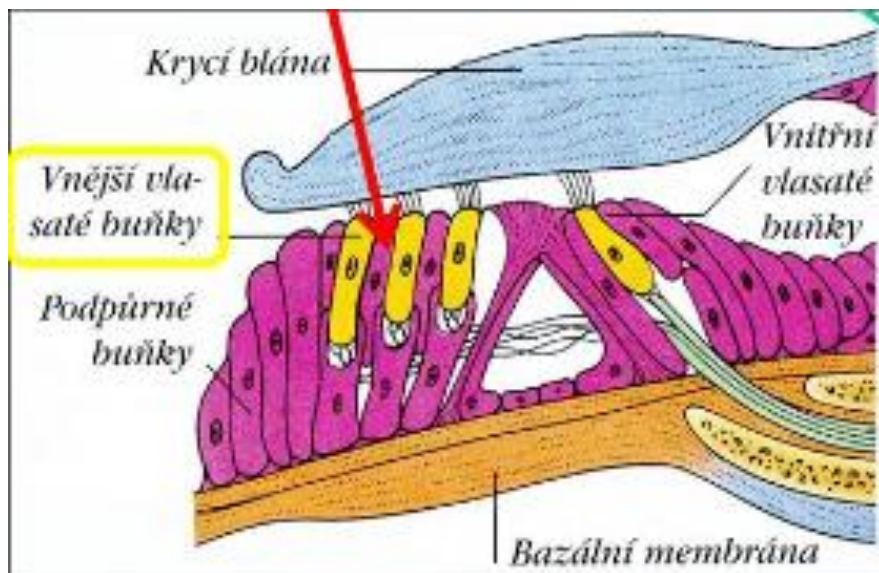
Vnitřní ucho

- **Uloženo v kostěném labyrintu capsula ossea labyrinthi** - vyplněna **perilymfou** (vysoký obsah sodíku), **spojeno se subarach. prostorem** pomocí **ductus endolymphaticus** (cave infekce)
- **Blanitý labyrint** - vyplněn **endolymfou** (vysoký obsah draslíku), **obsahuje struktury:**
 - ❖ ve vestibulu labyrintu
 - ❖ **registrace lineárního zrychlení** a zpomalení
- **Ductes semicirculares/polokruhové kanálky**
 - ❖ **registrace rotačních pohybů** a jejich kombinací
 - ❖ **cristae ampulares – ohyb tlakem endolymfy**



- **Ductus cochlearis** - vyplněn endolymfou (vys. obsah draslíku)
 - ❖ **Reissnerovou membránou** oddělen od **scala vestibuli** (začíná oválným okénkem, obs. perilymfu)
 - ❖ spodinu tvoří **lamina basilaris**, odděluje **scala tympani**, končí v okrouhlém okénku
- ❖ **na lamina basilaris leží Cortiho orgán**





Cortiho orgán

- ❖ **přeměna zvukových vln v nervové vzruchy**
- ❖ **3-4 řady zevních** vláskových buněk (20tis.)
- ❖ **1 řada vnitřních** vláskových buněk (4tis.)
- ❖ jejich vlásky kontaktuje tektoriální membrána

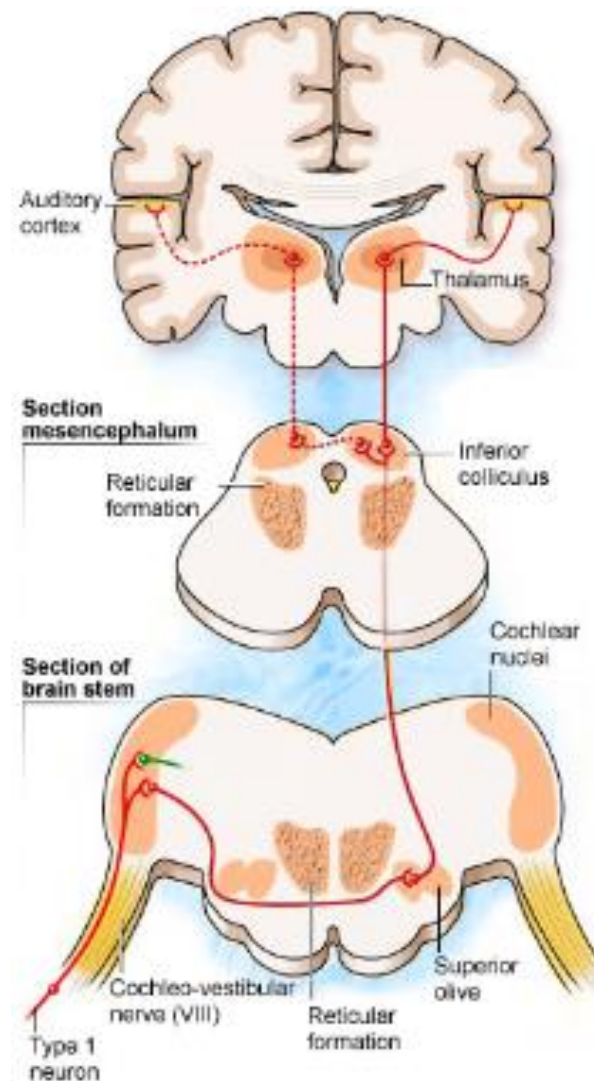
- střed hemýždě) - obsahuje gangliové buňky, jejichž periferní vlákna sahají ke smyslovým buňkám (95 % k vnitřním), **centrální formují sluchovou část n. VIII**
- Z ampul a makul odcházejí periferní dendrity gangliových buněk do Scarpeova ganglia, odtud pokračují jako **vestibulární část n. VIII do vnitřního zvukovodu**

Fyziologie sluchu

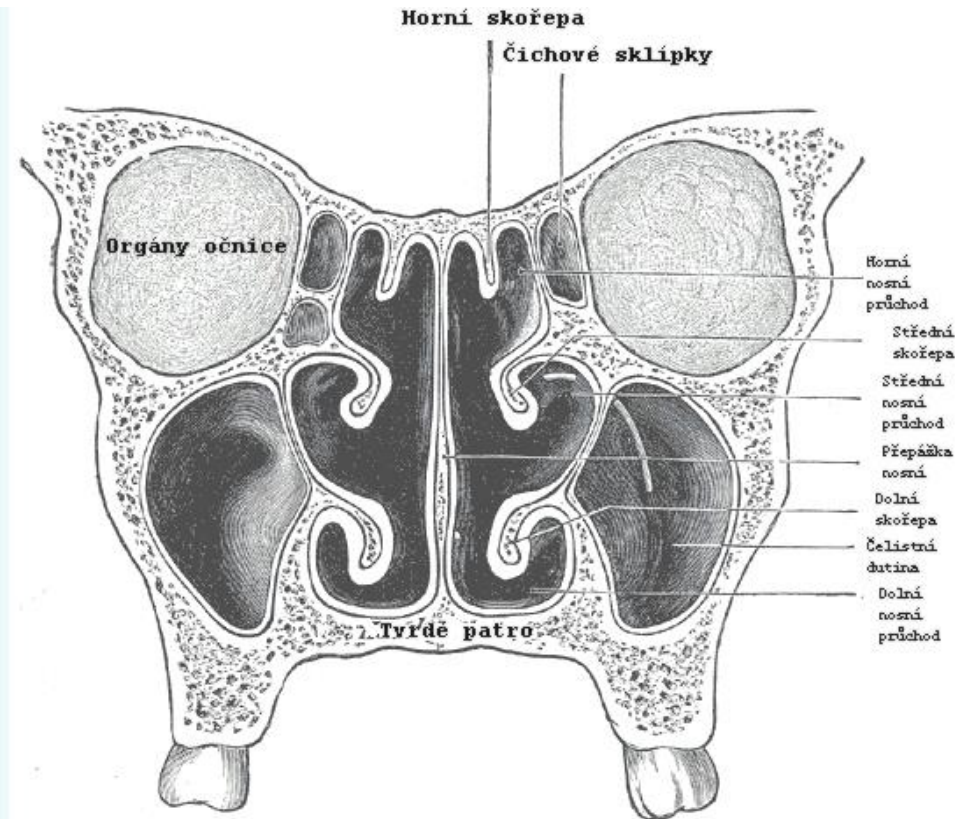
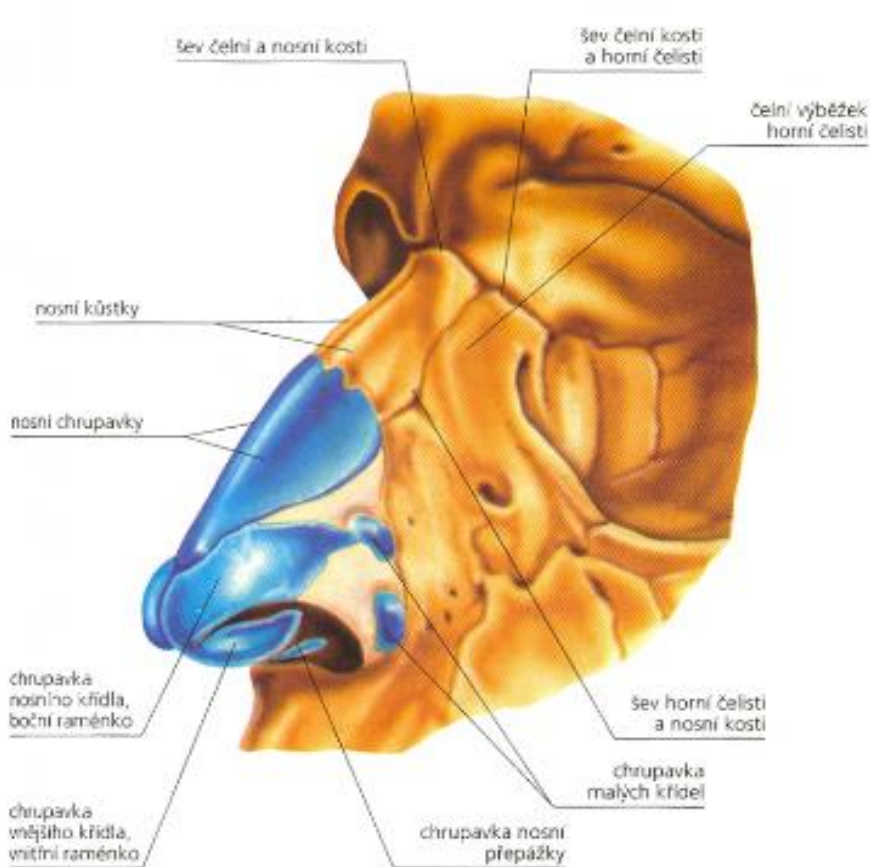
- vnímáme tóny **16 – 20tis Hz od sluchového prahu do 120**
- **převodní kostní ústrojí** mění **zvukové vlnění ze vzdušného prostředí do tekutin vnitřního ucha**
- percepční ústrojí pracuje na hydraulickém podkladě, každé frekvenci odpovídá místo na basilární membráně (v bazálním závitě jsou vysoké tóny)
- zevní vláskové buňky působí při malých podnětech jako zesilovač pro vnitřní vláskové buňky
- zvuková energie se změní v neurální impulzy a vznikají elektrické potenciály, které lze měřit

Sluchová a rovnovážná dráha

- **sluchová dráha** → 5 neuronů → Heschlův závit spánkového laloku
- **vestibulární jádra na spodině 4.komory** →
oboustranné spojení s okohybnými centry, s jádrem n. accessorius, jádra nervů pro krční svaly, s mozečkem, propioceptivním systémem, a vegetativním systémem → **spánkový lalok**
sluchová kůra/Heschlův závit

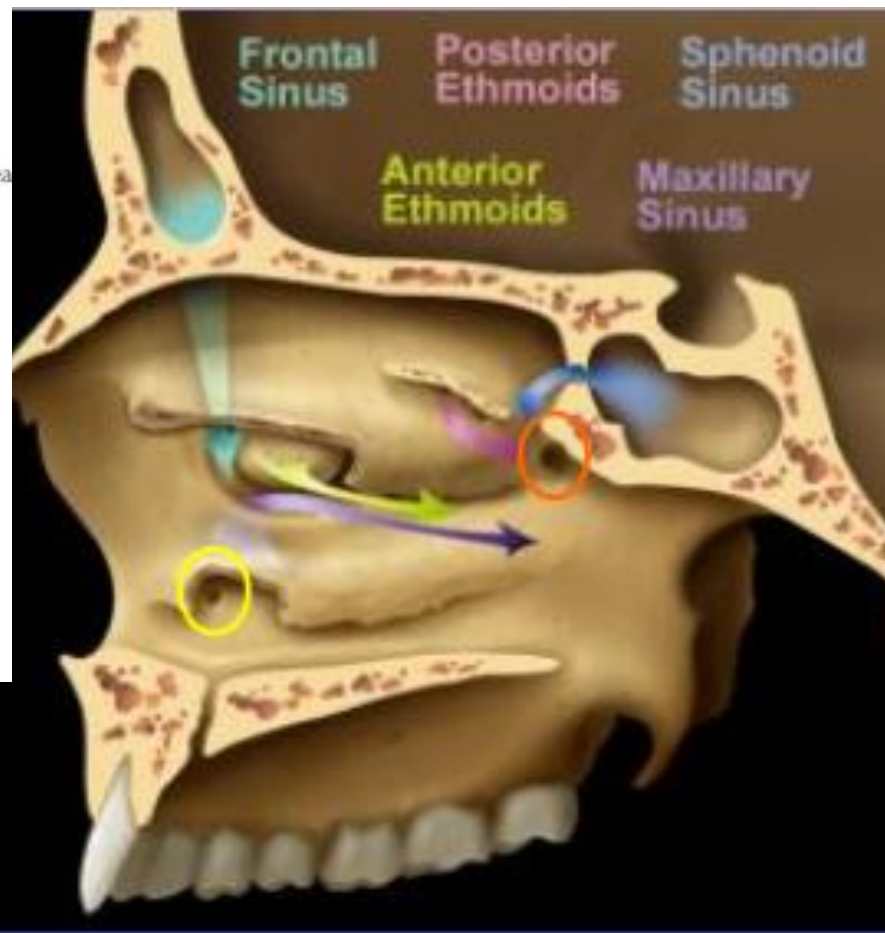
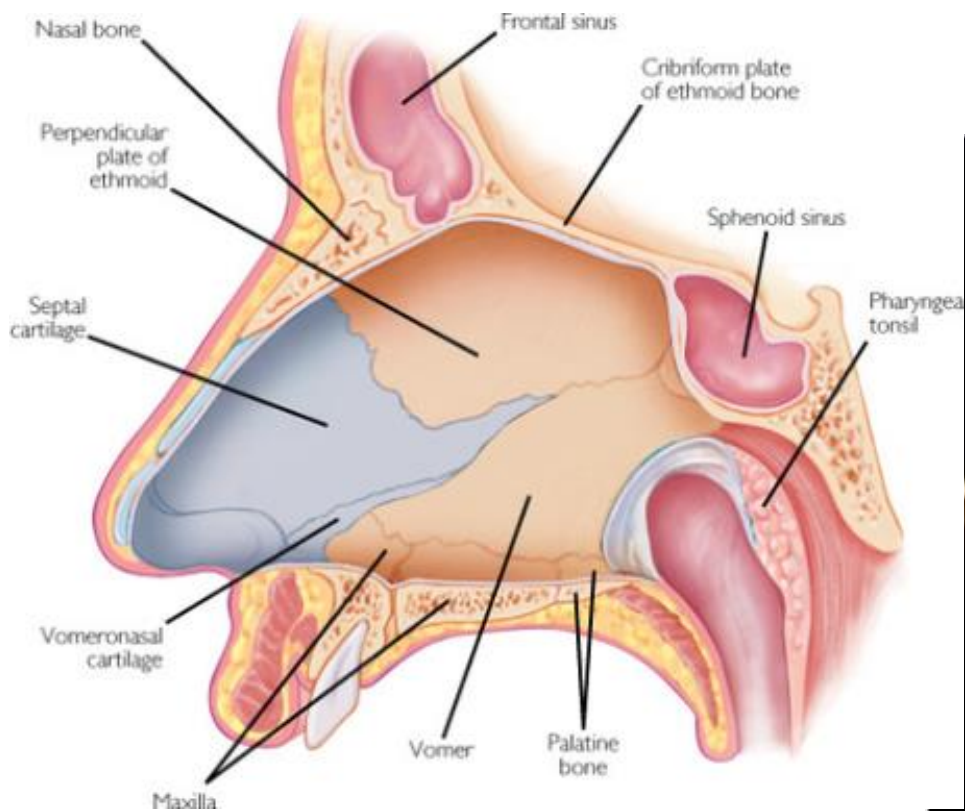


Anatomie nosu a VDN

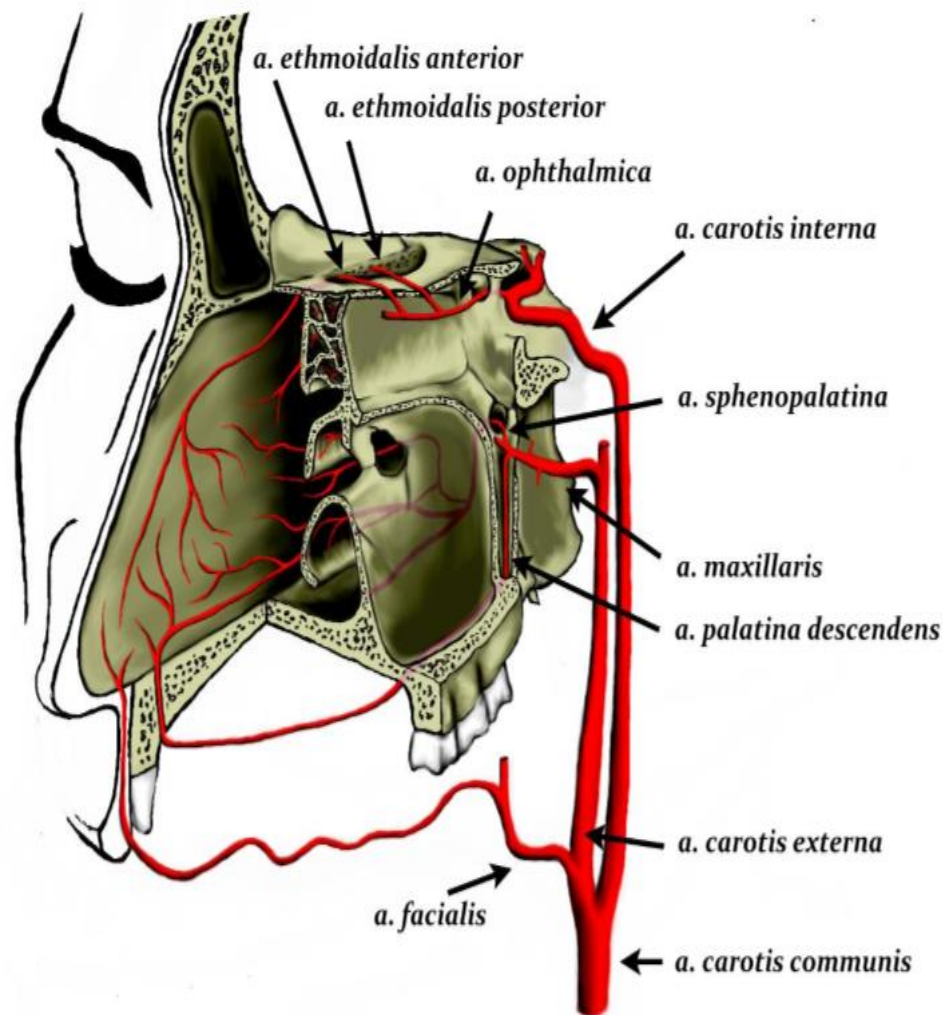


- dutiny mají úzký vztah k očnici, optickému kanálu a ke spodině lebeční
- poškození rhinobaze - možný přestup infekce, likvorea
- kromě nosního vestibula vše vystláno mukoperiostem variabilní tloušťky,
- na povrchu víceřadý cylindrický epitel s řasinkami

Septum a laterální stěna nosu



Cévní zásobení nosní dutiny



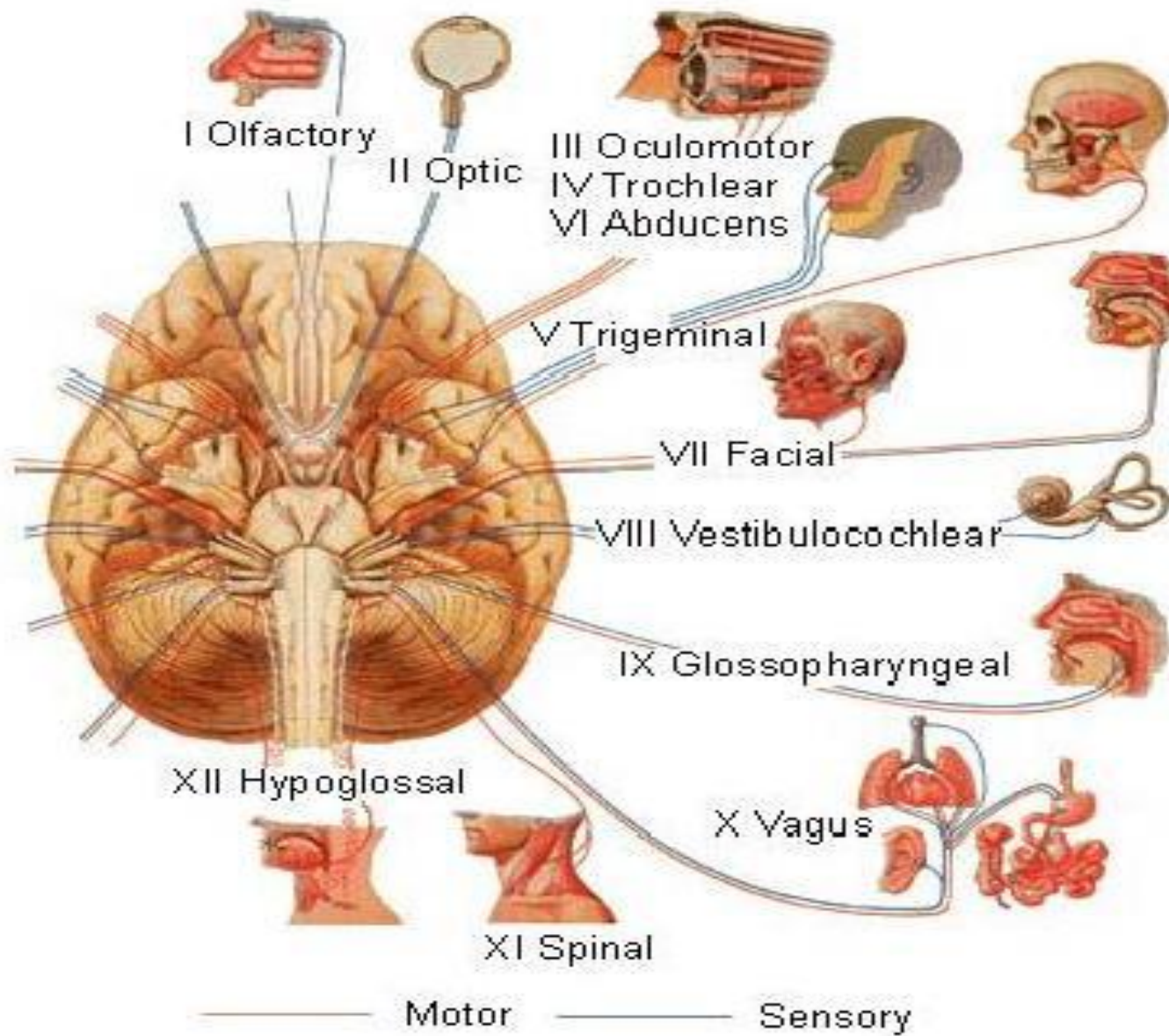
- spojení větví **v. facialis** s **v. ophthalmica** přes sinus cavernosus umožňuje **nebezpečné šíření infekce kraniálně**
- vstup **a. sphenopalatina** za úponem střední skořepy – obtížně stavitelné krvácení **epistaxe**

Vyšetření hlavových nervů

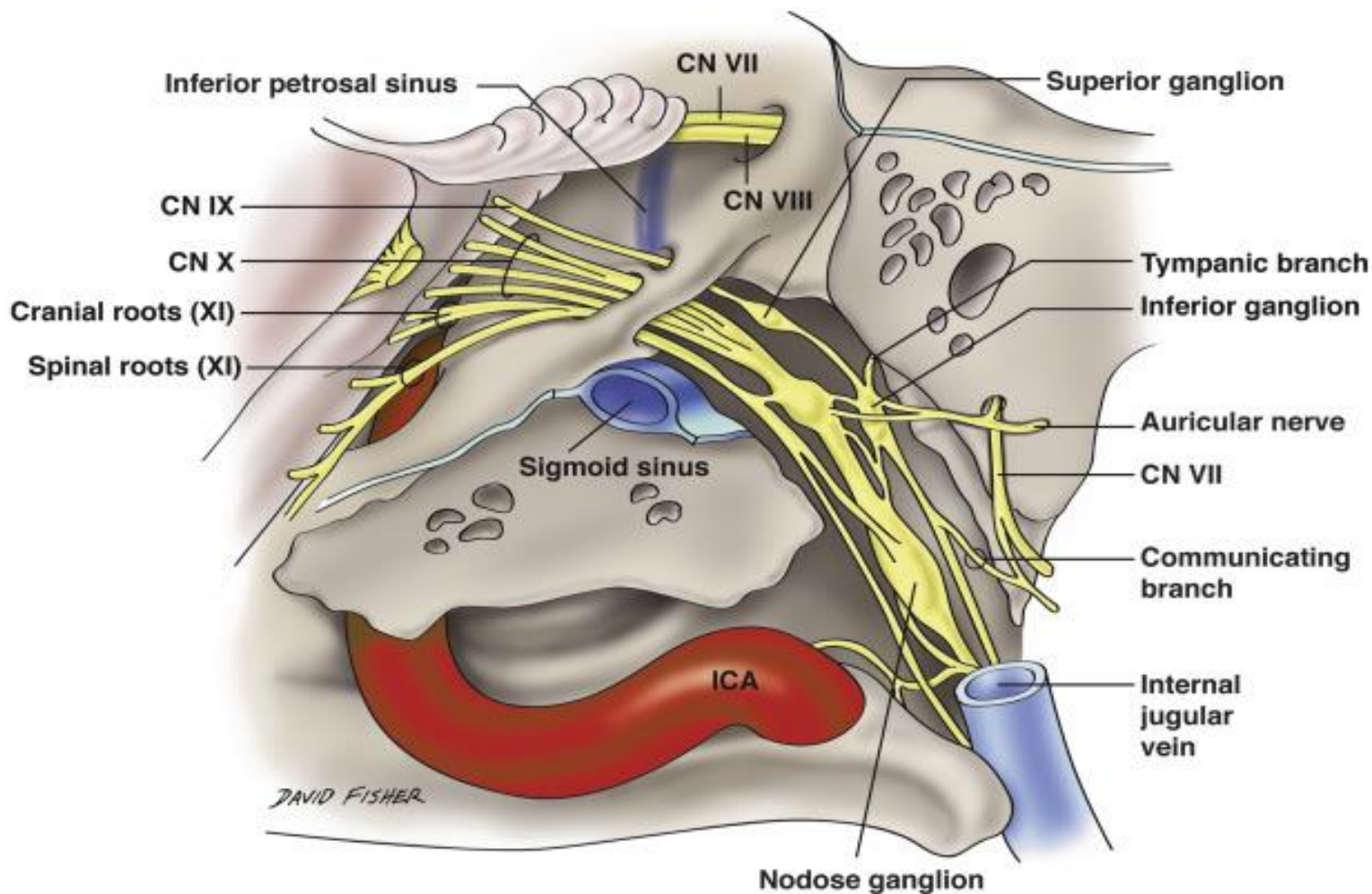


Číslo	Jméno	Funkce
I.	<i>nervus olfactorius</i> – nerv čichový	čich
II.	<i>n. opticus</i> – nerv zrakový	zrak
III.	<i>n. oculomotorius</i> – nerv okoohybný	pohyby bulbu, horního víčka a zornice
IV.	<i>n. trochlearis</i> – nerv kladkový	inervace m. obliquus superior
V.	<i>n. trigeminus</i> – nerv trojklanný	žvýkání, cití v obličeji, zubech a přední části jazyka
VI.	<i>n. abducens</i> – nerv odtahovací	abdukce bulbu
VII.	<i>n. facialis</i> – nerv lícní	pohyby svalů obličeje, chuť, slinné žlázy
VIII.	<i>n. vestibulocochlearis</i> – nerv statoakustický neboli sluchový	sluch a rovnováha
IX.	<i>n. glossopharyngeus</i> – nerv jazykohltanový	Chuť, polykání, elevace hltanu a hrtanu, slinné žlázy, cití zadní části jazyka, horní části hltanu
X.	<i>n. vagus</i> – nerv bloudivý	Chuť, polykání, elevace patra, fonace, parasymptická inervace vnitřních orgánů
XI.	<i>n. accesorius</i> – nerv přídatný	pokrčení ramen a otáčení hlavy
XII.	<i>n. hypoglossus</i> – nerv podjazykový	pohyby jazyka

Vyšetření hlavových nervů



Vyšetření ucha



Ošetrovatelská péče v malých oborech

OTORINOLARYNGOLOGIE

- primární ambulantní péči poskytuje pojištěncům jejich registrující lékař,
- popřípadě ošetřující lékař,
- při převzetí do péče vyplní registrující lékař registrační list,
- registrující lékař je povinen zajišťovat zdravotní péči o registrované pojištěnce.

V rámci hrazené péče se u pojištěnců provádí preventivní prohlídky:

- u dětí a dorostu ve věku do 18 let dvakrát ročně,
- u těhotných žen dvakrát v průběhu těhotenství,
- u dospělých jedenkrát ročně.

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Ambulance

základním vybavením je:

- vyšetřovací křeslo,
- židle pro pacienta,
- otáčecí židle pro lékaře,
- osvětlení,
- čelní reflektor,
- otoskop se světlem,
- zaklaní instrumentárium, které se doplňuje různými soupravami k určitým zákrokům (např. souprava k punkci čelistních dutin, na přední a zadní tamponádu, pinzety,)



Některá vyšetření jsou náročná - prováděna ve speciálních ambulancích na poliklinikách:

Ošetrovateľská péče v malých oborech

Ambulance

Základní instrumentarium



Vyšetřovací metody



Ošetrovatelská péče v malých oborech

Ambulance a poradny

Některá vyšetření jsou náročná - prováděna ve speciálních ambulancích na poliklinikách:

- **foniatická ambulance** – poradna, slouží pro děti a dospělé s postižením hlasu, řeči, sluchu a je provázená terapií komunikačních poruch,
- **audiometrická ambulance** – provádí se vyšetření tónového prahu, slovní srozumitelnosti, tympanometrické vyšetření, objektivní audiometrické vyšetření pomocí evokovaných potenciálů, vyšetření otoakustických emisí je používáno pro vyloučení sluchové vady u novorozenců,
- **traumatologická ambulance** – řeší komplexně v návaznosti na ostatní obory - úrazy hlavy a krku, zajišťuje jejich diagnostiku a operační výkony a posthospitalizační péči do doby zhojení,
- **otochirurgická poradna** - sleduje nemocné s akutním i chronickým ušním onemocněním, určuje operační zákroky a zabezpečuje posthospitalizační péči,
- **otoneurologická poradna** – zabývá se léčbou akutních a chronických senzoričeských poruch,
- **rinologická poradna** – zabývá se diagnostikou a léčbou onemocnění postihujících nos, dutinu nosní, paranazální dutiny – vedlejší dutiny nosní, provádí se diagnostika a léčba všech typů chronických rým, akutních a chronických zánětů vedlejších dutin nosních, chirurgická a konzervativní terapie polypózy, diagnostika a léčba nádorů v této lokalizaci,

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Práce sestry

- Instrumentarium - sada nástrojů, instrumentárium je nezbytné pro vyšetření a pro menší a větší zákroky,
- zabezpečuje sterilizaci a dezinfekci, hygienicko-epidemiologický režim,
- specifické výkony pro tento obor,
- asistuje při chirurgických zákrocích, odborných vyšetřovacích metodách:
 - ✓ vyšetření tónového prahu,
 - ✓ slovní srozumitelnosti,
 - ✓ vyšetření akustických emisí pro vyloučení sluchové vady u novorozenců,

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Práce sestry

- **edukuje nemocného, případně rodiče,**
- **u psychicky nemocných edukuje nejbližší příbuzné o technice postupů ošetření**
a zvláštnostech ústní hygieny při konkrétním onemocnění,
- předvede a podrobně vysvětlí používání různých pomocných aparátů,
- edukuje pacienty (rodiče) o aplikaci léků v případě onemocnění v ORL.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Mimo běžné ošetrovatelské činnosti sestra musí mít znalosti:

- ✓ o specifických ošetrovatelských výkonech souvisejících s terapií pacientů po operacích,
- ✓ po úrazech,
- ✓ po tracheostomii,
- ✓ s nádorovým onemocněním,
- ✓ s poruchami dýchání,
- ✓ nedoslýchavostí a problémy s mluvenou řečí a komunikací.

V práci sestry jsou nutné:

- ✓ komunikační dovednosti,
- ✓ znalosti psychologické problematiky,
- ✓ schopnost poskytnout vhodnou ošetrovatelskou péči,
- ✓ v případě komplikací sestra je schopná reagovat na poskytnutí první pomoci.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Diagnostika v ORL

Vyšetření v otorinolaryngologii se skládá z několika částí:

- **anamnézy,**
- **zevního a vnitřního vyšetření,**
- **intraorálního vyšetření,**
- **pomocných a speciální vyšetření.**

Vyšetření končí stanovením diagnózy a terapeutického plánu.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Anamnéza v ORL

- umožňuje získat celkový dojem o psychickém stavu pacienta,
- pomáhá navázat kontakt s nemocným a získat jeho důvěru,
- anamnéza musí být soustavná a přesná,
- postup je stejný jako u jiných lékařských oborů.

Dospělých pacientů se ptáme na nejčastěji se vyskytující onemocnění:

- kardiovaskulárního aparátu,
- popřípadě stavy po plicní embolii,
- přítomnost varixů,
- DM,
- onemocnění ledvin,
- štítné žlázy,
- infekční onemocnění,
- alergie,
- rovněž zaznamenáváme abusus alkoholu, či jiných návykových látek.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Anamnéza v ORL

Důležité je zjistit:

- **pracovní prostředí pacienta**, které má vliv na vznik chorobných stavů v dutině ústní (např. chemické látky, prašné prostředí),
- **u vrozených anomálií je důležitá rodinná anamnéza**,
- **dědičné anomálie**, které mají horší prognózu než získané - **genetika**

U dětí a těžce raněných osob v bezvědomí je nutné po údajích pátrat u rodičů nebo doprovázejících osob.

V těchto případech je přesná anamnéza a její záznam velmi důležitá i **z hlediska forezního**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Anamnéza v ORL - v případě vyšetření dětského pacienta:

- **nutná účast jednoho rodiče, většinou matky,**
- **v rámci racionalizace** odebrání anamnézy jsou vhodné cílené dotazy na onemocnění,
- **průběh těhotenství, porodu a doby poporodní,** zda bylo, či nebylo kojení, porodní váhu a míru,
- prodělané infekční onemocnění,
- operace,
- vrozené vady,
- alergie,
- úrazy,
- v případě úrazu zkontrolujeme očkovací průkaz a v případě potřeby zajistíme protitetanovou prevenci,
- u hospitalizovaných dětí kontrolujeme vždy očkovací průkaz.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Fyzikální vyšetření v ORL

K základním vyšetřovacím metodám patří: zevní vyšetření - **aspekci (pohledem)** si všímáme:

- **místa zduření,**
- **barvy a stavu kůže,**
- **držení hlavy a krku** a asymetrie obou polovin obličeje.

Aspekce poukáže na řadu onemocnění a závažné stavy:

- (např. jednostranné odstávání boltce spojené se **zduřením a zarudnutím**, bývá častým zevním příznakem manifestní **mastoiditidy**,

Aspekci doplňujeme vždy palpací (pohmat), má nezastupitelný význam otorinolaryngologii.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Fyzikální vyšetření v ORL

- **edematózní prosáknutí a intersticiální hematom** víček,
- popřípadě v dalších částech **obličeje bývá u kontuzí, zlomenin kostěného** ohraničení paranasálních dutin,
- **při oboustranném výskytu (brýlový hematom) vzbuzuje podezření i na frakturu lebeční báze,**
- **asymetrie obličeje** je též nejnápadnějším příznakem
- ✓ **parézy lícního nervu**, jejíž periferní forma s postižením obou jeho větví může být způsobena **například**
 - **chronickým středoušním zánětem**
 - **nebo se vyskytuje u herpes zoster oticus**
 - **zhoubných nádorů**
 - **při zlomeninách spánkové kosti**
 - **nejčastěji pak u zánětu příušní žlázy.**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Fyzikální vyšetření v ORL – palpance (pohmatem)

palpačním vyšetřením zjišťujeme:

- teplotu kůže,
 - velikost a konzistenci mízních uzlin, pohyblivost uzlin
 - palpační bolestivost obličeje a hlavy
-
- v takových případech je nezbytné **vyšetřit palpací i hlavní nervové výstupy**
 - ✓ v **oblasti obličeje** jsou to především **výstupy první, druhé a třetí větve n. trigeminu**
 - ✓ v **záhlaví** výstupy **n. occipitalis major a minor**

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Fyzikální vyšetření v ORL – palpce (pohmatem)

**Pohmatové vyšetření v oblasti krku má mimořádný význam,
vyšetřující palpuje obvykle**

bimanuálně vstoje za sedícím nemocným s lehce předkloněnou hlavou

- posuzujeme při tom:

- lokalizaci,
- velikost,
- bolestivost,
- pohyblivost.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Fyzikální vyšetření v ORL – perkuse (poklepem)

při vyšetření si všímáme:

- bolestivé reakce,
- typu zvuku při poklepu - plný, jasný, tlumený

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Pomocná vyšetření v ORL

laboratorní metody:

- mikrobiologické vyšetření (bakteriologické, virologické, mykologické – vyšetření slin, stěry z ran),
- biochemické,
- hematologické,
- endokrinologické,
- imunologické,
- bioptické,
- revmatologické,
- genetické vyšetření (vrozené vady na obličeji),

sekret z ucha, nosu, dutiny ústní – mikrobiologické, **tkáň** – histologie.

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Pomocná vyšetření v ORL

Konziliární vyšetření:

- u nemocného s akutním či chronickým celkovým onemocněním,

- **odborná konzilia:**
 - ✓ ORL,
 - ✓ interní,
 - ✓ alergologické,
 - ✓ oftalmologické,
 - ✓ neurologické vyšetření při nedoslýchavosti, ušních šelestů, závratí,
 - ✓ u operačních výkonů vyžadujeme interní předoperační vyšetření.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Pomocná vyšetření v ORL

- **Rentgenové vyšetření** (RTG) je zaměřeno
 - ✓ při zlomeninách a úrazech,
 - ✓ na zhodnocení stavu při ORL onemocnění,
 - ✓ boční snímek nosních kůstek,
 - ✓ RTG VDN dvě nebo tři projekce.

- **Sialografie** je rentgenové vyšetření průchodnosti slinných žláz pomocí kontrastní látky.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Pomocná vyšetření v ORL

▪ Scintigrafie

- ✓ k zobrazení nádorů a patologií,
- ✓ pro průkaz úniku mozkomíšního moku,
- ✓ kostních metastáz aj.

Po aplikaci izotopu je dle poločasu a dynamiky vylučování či akumulace určen interval snímání scintilační kamerou.

Příprava a edukace o provádění vyšetření a aplikaci izotopu:

- ✓ **vyloučení alergiků,**
- ✓ **nikdy neprovádíme vyšetření u těhotných žen,**
- ✓ **u žen vždy provádíme jen do 9. dne po začátku menstruace.**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Pomocná vyšetření v ORL

Computerová tomografie (CT) – počítačové zpracování rtg. záření všemi tkáněmi, vyšetření měkkých částí tváře, diagnostika nádoru, vedlejších dutin nosních, poškození čelistního kloubu.

Nukleární magnetická rezonance (NMR) – počítačové sledování změn chování různých buněk v lidském těle při působení silného magnetického pole s magnetickou indukci.

zejména

- ✓ k zobrazení orofaciálních tumorů včetně angiomů,
- ✓ vyšetření temporomandibulárního kloubu včetně jeho dynamiky.

Při vyšetření NMR není pacient vystaven ionizujícímu záření.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Příprava pacienta na vyšetření

- u pacienta vyloučit přítomnost kovu v těle
- ✓ (kardiostimulátor, kochleární implantát, zubní můstek z kovu a jiné.),
- odložit kovové součástky (šperky, ale také kov z oděvu),
- edukace před, během, po výkonu (aplikace kontrastní látky).

Vyšetření ucha

- **Palpace, aspekce** boltce
- **Otoskopie** (bubínek vpáčený x vyklenutý)
- **Endoskopie**
- **Vyšetření Eustachovy trubice**

Valsalvův manévr za použití injekční stříkačky bez jehly

- ✓ požádáme pacienta, aby do ní foukal takovou silou, aby pohnul pístem,
- ✓ *v článku v Emergency Medicine Australia zdokumentovali* - pokud pacient
- ✓ pohne pístem **desetimililitrové stříkačky**, vytváří tak ideální tlak (cca 40 mmHg).

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **Vyšetření ucha**

- ✓ po zevní prohlídce ucha, přistupujeme zpravidla k otoskopii

- **Otoskopie**

- ✓ za použití speciálních pomůcek (ušní štětičky, ušní pinzeta, sonda, ušní zrcátko)
- ✓ přímé vyšetření zvukovodu, bubínku, popřípadě středouší

- **Vyšetření sluchu**

- ✓ řadíme k běžným lékařským úkonům
- ✓ u větších dětí, dospělých provádíme vyšetření **pomocí řeči**,
- ✓ **ladiček**,
- ✓ **audiometrie**,
- ✓ **otoakustické emise**
- ✓ **tympanometrie**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **vyšetření pomocí řeči**
 - ✓ za normální sluch se považuje slyšení a rozumění šepotu ze vzdálenosti 6-10 m a hlasité řeči ze vzdálenosti nad 10 m

- **vyšetření ladičkami**
 - ✓ je orientační vyšetření poruchy sluchu,
 - ✓ jednoduché nástroje, sloužící k **základnímu ocenění sluchu**,
 - ✓ jsou kovové a po rozkmitání ramen vydávají jednoduché přesně definované tóny,
 - ✓ lze jimi orientačně vyšetřit **vzdušné vedení (ladička před boltcem)**,
 - ✓ **vedení kostní (ladička položená patkou na lebce - čelo, temeno, brada)**,

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **vyšetření ladičkami**

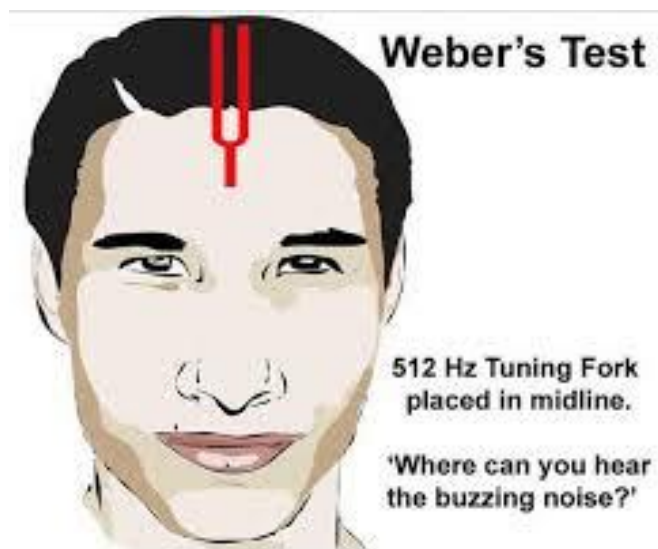
- ✓ zdroj jednoduchých tónů určitých vybraných frekvencí,
- ✓ **důležitým nástrojem při vyšetřování vzdušného a kostního vedení zvuku**, a tím i k rozlišování převodních (střední ucho) a percepčních vad (vnitřní ucho),
- ✓ **frekvence požívaných ladiček má být nižší** než vlastní rezonanční frekvence středního ucha, tj. **pod 800 –1 000 Hz**,
- ✓ používají ladičky, které znějí v oblasti 128, 256, 435, či 512 Hz



Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL - vyšetření ladičkami

- ✓ Weberovu ladičkovou zkoušku (posouzení kostního vedení obou stran),
 - hodnotí kostní vedení současně v obou uších,
 - provádí se přiložením patky kmitající ladičky nejčastěji na čelo (střední rovina) pacienta,



Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- vyšetření ladičkami
- **Rinného ladičková zkouška** (posouzení **vzdušného a kostního vedení na jedné straně**),
 - ✓ kmitající ladička se nejprve přiloží patkou na výběžek mastoidea,
 - ✓ jakmile pacient přestane tón za uchem slyšet,
 - ✓ ladička se dá před ucho pacienta,
 - ✓ pacient porovnává hlasitost před a za uchem.

2. Ladičkové zkoušky



Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **audiometrické vyšetření**

- ✓ základní vyšetřením sluchu je tónová audiometrie,
- ✓ vyšetření provádí audiologická sestra na specializovaném audiologickém pracovišti,
- ✓ vyšetřuje se v klidném, nehlučném prostředí, nejlépe v tiché komoře,
- ✓ **audiometr je speciální přístroj ke zjištění sluchového prahu vyšetřovaného,**
- ✓ lze jím provádět základní i speciální audiometrická vyšetření, napomáhající k upřesnění diagnózy a konečné diferenciaci onemocnění.

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL - audiometrické vyšetření

Audiometrický přístroj je vybaven

- generátorem čistých tónů,
- úzkopásmového a širokopásmového šumu,
- měníčem intenzity a frekvence tónů,
- speciálními sluchátky pro aplikaci vyšetřovaného tónu do zvukovodu pacienta,
- kostním vibrátorem, potřebným pro vyšetření kostního vedení,
- dorozumívacím zařízením pro komunikaci sestry s vyšetřovaným a signalizačním zařízením a tlačítkem,
- během vyšetření drží pacient tlačítko signalizace v ruce a po zaslechnutí vyšetřovaného tónu jej mačká,
- následné rozsvícení kontrolky na audiometru informuje sestru o zaslechnutí daného tónu pacientem.

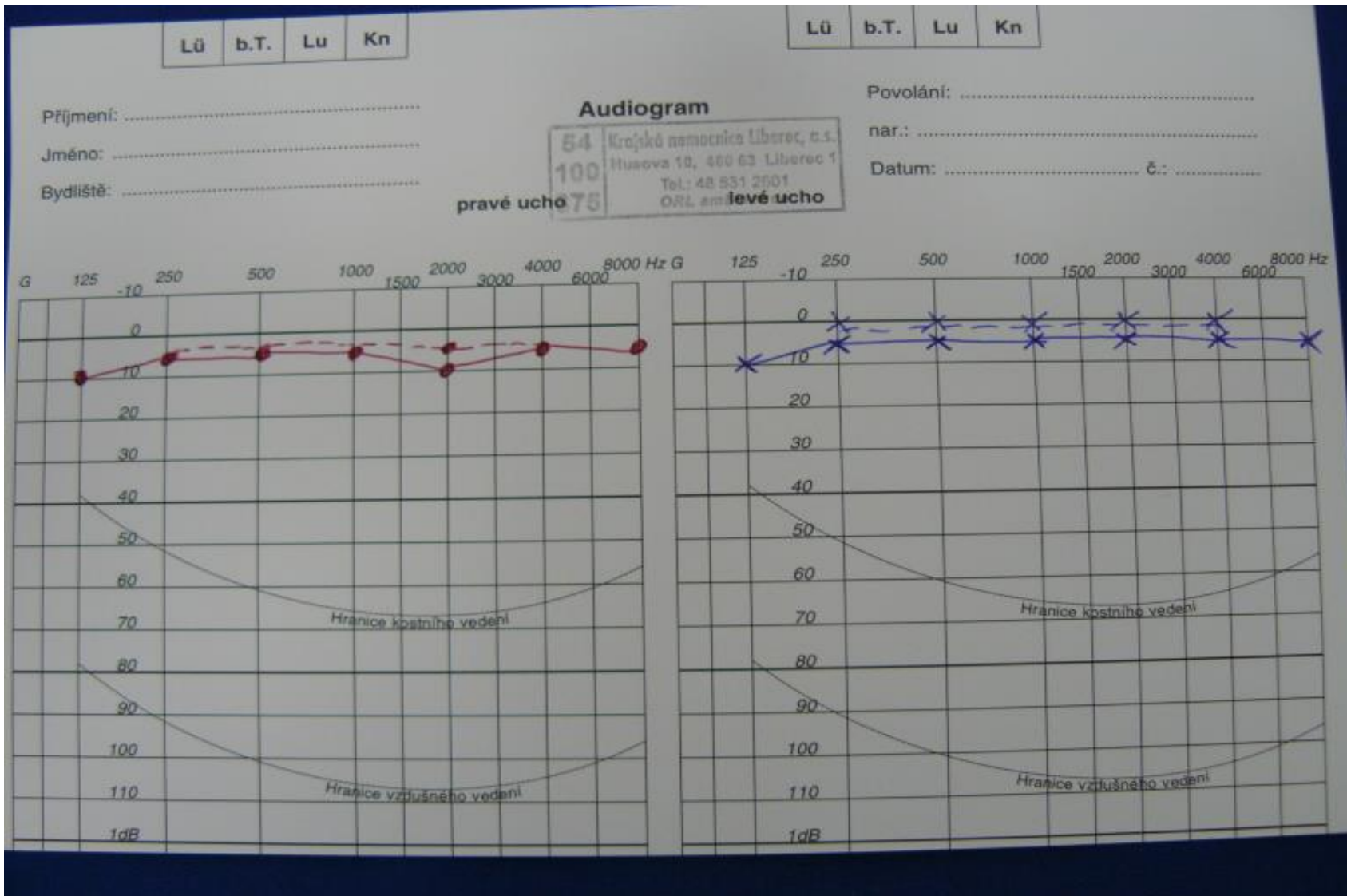
Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **audiometrické vyšetření**
- **Audiometry** mohou být jednoduché – **screeningové** – umožňující pouze orientační vyšetření sluchového prahu, **diagnostické** – lze jimi vyšetřit vzdušné i kostní vedení, **klinické** – vyšetření dalších nadprahových audiometrických testů.



Vyšetření sluchu - audiogram



Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- **Otoakustické emise**

- ✓ moderní objektivní vyšetřovací metoda pro včasné odhalení poruch sluchu,
- ✓ používají např. pro **screeningová vyšetření sluchu novorozenců** (měřit je lze již 48 hodin po narození),
- ✓ u dospělých k potvrzení výrazné sluchové vady či k odhalení simulace.

Emisemi rozumíme:

- ✓ **zvuky kochleárního původu, které jsou registrovatelné v zevním zvukovodu,**
- ✓ **vznikají ve vláskových buňkách, které se po akustickém podráždění kontrahují,**
- ✓ **vzniká aktivní zpětnovazebný proces,**
- ✓ jeho **odpadním produktem** jsou právě **otoakustické emise,** zvyšující citlivost sluchového orgánu.

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Otoakustické emise se v praxi využívají:

- ✓ k provádění screeningových vyšetření novorozenců, prvotní informace o stavu sluchu dítěte, mohou odhalit vrozené nebo perinatální poruchy sluchu,
- ✓ jako objektivní vyšetřovací metoda sluchu u menších dětí a dospělých, kteří nejsou schopni větší spolupráce,
- ✓ v případě **podezření na simulaci**, neboť k provedení vyšetření není třeba spolupráce pacienta,
- ✓ k potvrzení nebo **vyločení neuropatie sluchového nervu**,
- ✓ k diagnostice centrální poruchy sluchu,
- ✓ při sledování vlivu hluku či působení ototoxických léků na sluch pacienta,
- ✓ k vyšetření sluchu u pacientů léčených pro meningitidu či po úrazu hlavy,
- ✓ jako vyšetření u dětí během a po léčbě sekretní otitidy.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Speciální diagnostika v ORL

- Vyšetření sluchu pomocí evokovaných potenciálů – sluchové dráhy
 - **akustická informace je vláskovými buňkami Cortiho orgánu kochley přeměněna na slabý bioelektrický signál,**
 - odkud se **sluchovou drahou šíří do Heschlova závitu** (korová část temporálního laloku),
 - zde **dojde k rozumění – uvědomění si sdělovaného,**
- ✓ **využití pro objektivní vyšetření sluchu a stanovení sluchového prahu vyšetřovaného.**

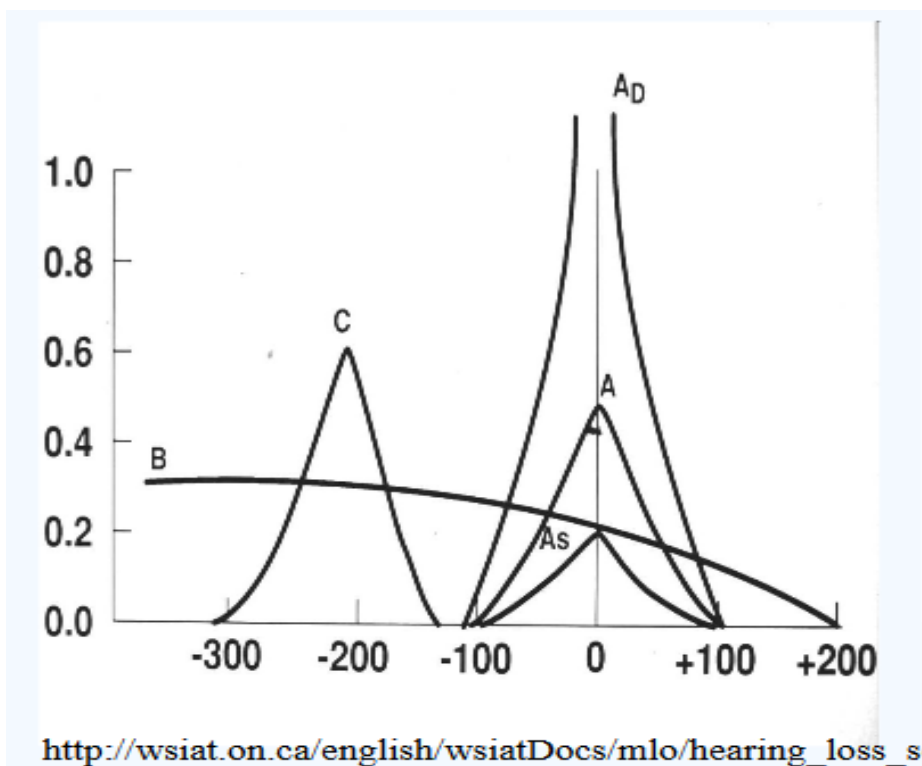
Vyšetření se provádí vleže,

- ✓ pacient musí být v klidu,
- ✓ většinou je relaxován nebo jsou mu podána sedativa,
- ✓ na hlavu se připevní snímací elektrody,
- ✓ na uši se nasadí sluchátka, kterými se aplikují vyšetřované tóny,
- ✓ vzniklé potenciály jsou zachyceny elektrodami a počítačově zpracovány do podoby křivky.

Tympanometrie

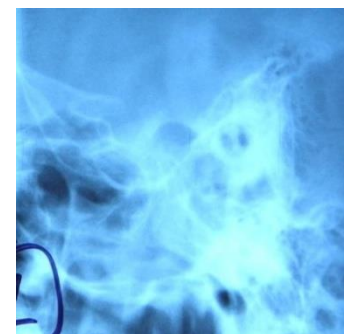
Měření poddajnosti bubínku

- je optimální, je-li bubínek z obou stran obklopen vzduchem o stejném tlaku



Vyšetření ucha

- **RTG dle Schullera** – výjimečná indikace,
 - ✓ posouzení pneumatizace,
 - ✓ mastoiditida
- **MRI**
 - ✓ komplikace středoušních zánětů (intrakraniální a intratemporální komplikace),
 - ✓ tumory (MR angiografie),
 - ✓ vyšetření mostomozečkového koutu



Vyšetření rovnovážného ústrojí

- cílem je **potvrzení** či **vyvrácení periferní vestibulární poruchy**
- nebo vyslovení **podezření na centrální vestibulární poruchu**
- nebo **poruchu nevestibulární**

Anamnéza:

- ❖ začátek,
- ❖ trvání ataky,
- ❖ závislost na poloze těla,
- ❖ doprovodné vegetativní příznaky (nauzea, zvracení,...)

Vyšetření rovnovážného ústrojí

- **Nystagmus**

rytmický konjugovaný kmitavý pohyb očních bulbů

u nystagmu popisujeme:

- **formu** (horizontální, vertikální, diagonální),
- **směr** podle rychlé (kompenzační) složky nystagmu,
- **stupeň (I–III)**,
- **frekvenci** (rychlá, pomalá),
- **amplitudu**.

Stupně nystagmu

- **I. stupeň** – při pohledu ve směru rychlé složky (nystagmus bije jen do strany pohledu)
- **II. stupeň** – nystagmus při přímém pohledu (doprava, doleva)
- **III. stupeň** – nejméně častý, rychlá složka proti směru pohledu

Vyšetření rovnovážného ústrojí

Vestibulární nystagmus je bifázický, má dvě složky:

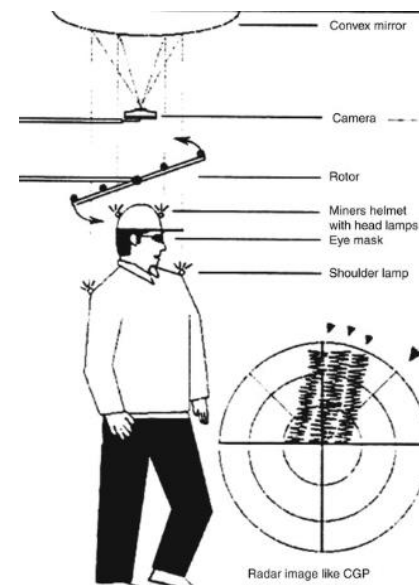
- ❖ **složka pomalá**, tonická (vestibulární, vlastní patologická složka)
- ❖ **rychlá**, kompenzační (kortikální)

- **horizontální** – častější – bije doprava / doleva;
- **vertikální** – horní, dolní;
- **rotační**;
- **kombinace** výše zmíněných druhů (např. diagonální, alternující).

- **spontánní nystagmus je vždy patologický** (vestibulární / vestibulocerebelární léze)
- **vrozený nystagmus** - vyskytuje u některých očních vad (těžké [refrakční vady](#))

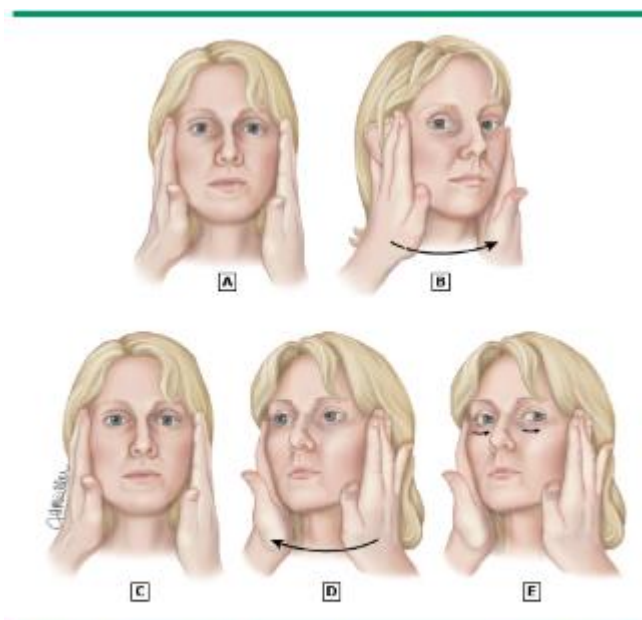
Spontánní vestibulární jevy

- **Stoj dle Romberga** (stoj I, II, III – stoj spatný se zavřenýma očima, poté otočení hlavy) – při perif. poruše pády ve směru pomalé složky nystagmu, závislost na poloze hlavy
- **Úchylky paží dle Hautanta**
 - ❖ při periferní poruše uchylují obě paže ve směru pomalé složky,
 - ❖ u centrálních jen jedna paže,
 - ❖ u mozečkových pokles paží
- **Objektivní metody**
 - ❖ **Kraniokorpografie** (fotooptická kamera nad pacientem),
 - ❖ **stabilometrie** (na plošině)



Další vyšetření rovnovážného systému

- **Vyšetření rotací na křesle**
- **Head impulse test** – **objektivní vyš. funkce polokruhovitých kanálků**, **průkaz absence kompenzačních mechanismů vestibulookulárních reflexů při rychlých pohybech hlavy**
- **Taxe** (prst na nos) – mozeček

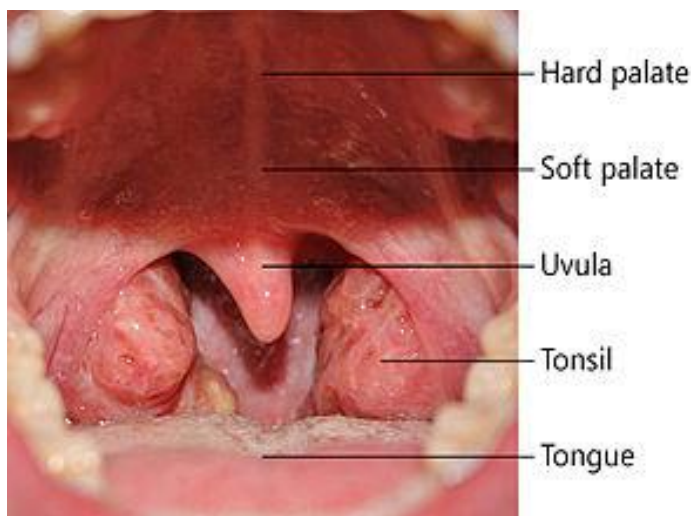


At rest, the patient is asked to fixate on a distant target. The patient's head is rotated rapidly by the examiner, first to the left (A to B), then to the right (C to D). In a normal response, the eyes remain on target (B). In an abnormal response, the eyes are dragged off target (D), followed by a saccade back to the target (E). This response implies a peripheral vestibular lesion on the right.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Vyšetření nosu a vedlejších nosních dutin

- ✓ zaměřeno na strukturu a funkci,
- ✓ zevní nos podrobujeme **inspekci**,
- ✓ všímá si jeho **vzhledu, který může být změněn zánětem, nádorem, úrazem**
- ✓ **palpace sleduje stav nosní kostry, okraje očnic a případných nesouměrností v obličeji a bolestivost.**



Ošetřovatelská péče v malých oborech

Vyšetření nosu a vedlejších nosních dutin

- **Rinoskopie** vyšetření dutiny nosní, provádí se přední a zadní rinoskopie
- ❖ **přední rinoskopie**
 - ✓ vyšetřuje se nejdříve **nosní vchod, nosní přepážka, nosní sliznice, nosní skořepy**, k základnímu rinoskopickému vyšetření nosní dutiny **používáme rozevírací nosní zrcátko, které zavádíme zavřené do nosního vchodu** a otevíráme stiskem klešťových rukovětí,
 - ✓ **k prohlédnutí nosní dutiny postupně polohujeme hlavu, kde získáváme pohled do střední a horní nosní etáže.**
- ❖ **zadní rinoskopie**
 - ✓ je to vyšetření zadní dutiny nosní, choan, nosohltanů (Eustachová trubice, nosohltanová mandle),
 - ✓ vyšetření se provádí **přes dutinu ústní pomocí laryngoskopického zrcátka nebo epifaryngoskopu.**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Vyšetření nosu a vedlejších nosních dutin

- **Endoskopická rinoskopie a sinusoskopie**
- ✓ **cílené vyšetření vývodů a sliznice paranazálních dutin,**
- ✓ **choany a ústí sluchových trubic s případným odběrem tkáně nebo sekretu na vyšetření a provedení drobných chirurgických výkonů.**

Ošetřovatelská péče v malých oborech

Vyšetření nosu a vedlejších nosních dutin

- **Vyšetření čichu**

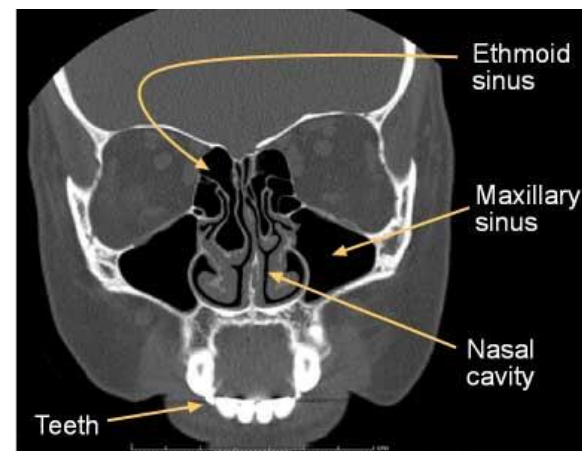
- ✓ provádí se s **použitím známých vůní a pachů (např. káva, růžový, levandulový nebo terpentýnový olej, vanilka, pyridin),**
- ✓ při vyšetření čichu sledovat i reakce,
- ✓ **každý průchod se zkouší zvlášť,**
- ✓ **při patologické sekreci nebo zduření nosní sliznice se musíme nejdříve postarat o zprůchodnění nosu.**

- **Vyšetření nosní průchodnosti**

- ✓ provádí se výdechem na zrcadlovou plochu,
- ✓ sledujeme souměrnost a velikost orosení.

Vyšetření nosu a VDN

- **Diagnostická punkce**
- **UZ dutin**
- **RTG** - zánět před punkcí (ne u nekomplikovaného zánětu), zlomeniny zygomaticomaxilárního komplexu, fokusy (OP srdce)
- **CT VDN** (koronární, frontální a sagitální projekce – komplikace sinusitid, nádory, atrezie choan, úrazy (3D rekonstrukce)
- **MR VND** intrakraniální komplikace sinusitid, tumory



Ošetrovatelská péče v malých oborech

- **Vyšetření dutiny ústní a hltanu**

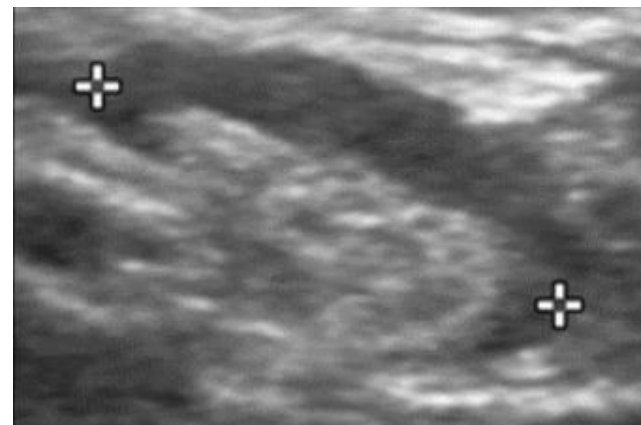
- ✓ používáme **ústní lopatky**, která brání k posunu jazyka, při improvizaci použijeme lžičci,
- ✓ **při vyšetření ohrnujeme tváře, rty a jazyk,**
- ✓ **lopatku klademe na přední polovinu nevyplazeného jazyka,**
- ✓ **vyšetření se usnadní, když nemocný uvolní obličej a pravidelně dýchá.**

Ošetrovatelská péče v malých oborech

- **Vyšetření dutiny ústní**
 - ✓ **pohledem** si všímáme změny vyskytující se na **rtech - opar, ragád, furunkulů, nádorů, kožních afekcí,**
 - ✓ **na sliznici v ústech** sledujeme vchod tváří, dásní, spodiny úst, tvrdé patro, **zánětlivé změny, anomálie, nádory, stav chrupu, slinné žlázy, jazyk,**
 - ✓ **zarudnutí, suchost, povlaky,** které na jazyku doprovázejí horečnaté stavy, onemocnění trávicího systému, poruchy polykání, parodontózu,
 - ✓ **leukoplakie,** naznačují vleklé zpravidla **exogenní dráždění například kouřem cigaret, alkoholem a nevhodnou zubní protézou,**

Další vyšetření

- **Vyšetření zevního krku**
 - ❖ **inspekce** (zduření, otok, kožní změny),
 - ❖ **palpace**, UZ (uzliny , slinné žlázy, štítná žláza, příštítná tělíska)
 - ❖ **CT s kontrastem** (ne u onem. ŠŽ),
 - ❖ **MRI** (parotis, tumor)
 - ❖ **scintigrafie** (šž)



Metastáza spinocel. ca

Ošetrovatelská péče v malých oborech

- **Vyšetření hltanu**

- ✓ při vyšetření pozorujeme **souměrnost, tvarové a zánětlivé změny na patrových obloucích a měkkém patře,**
- ✓ na **patrových mandlích** sledujeme, velikost, souměrnost, povrch, obsah a konzistenci.

- **Vyšetření chutí**

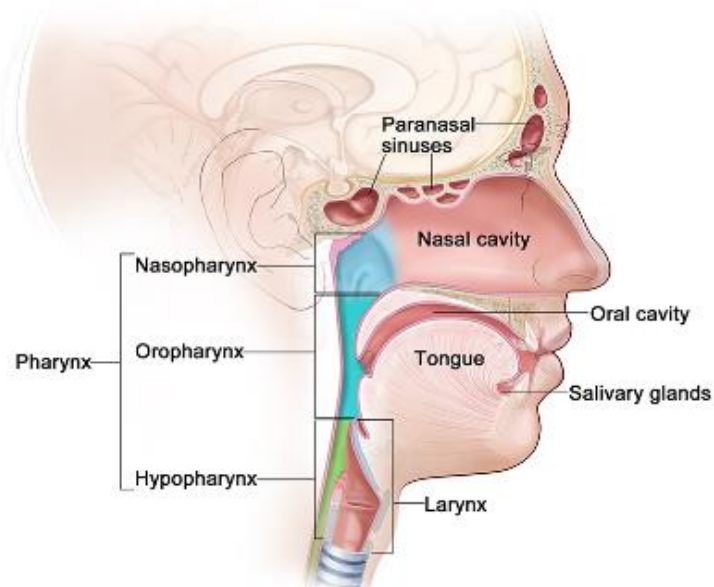
- ✓ provádí se základní **chuťový test pomocí štětiček namočených v roztoku cukru, soli, kyseliny citronové,**
- ✓ **mezi zkoušením** jednotlivých látek si vyšetřovaný vyplachuje ústní dutinu vodou.

Vyšetření hrtanu a jícnu

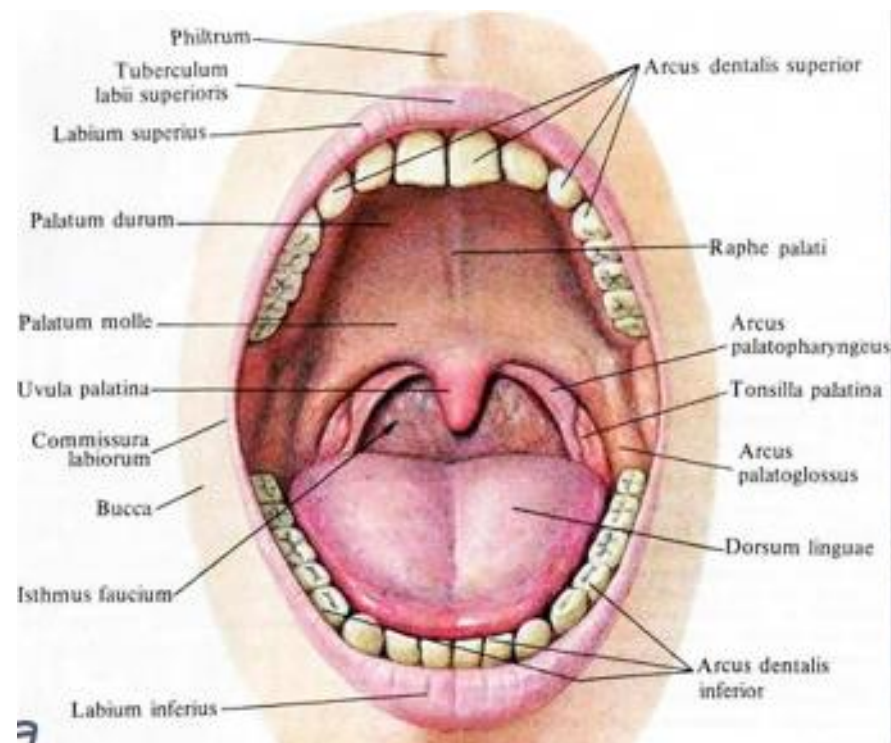
- **Nepřímá laryngoskopie** - zvětšovací laryngoskop
- **Přímá laryngoskopie** - flexibilní, rigidní
- **Oesophagoskopie** - diagnostická, léčebná
- **Tracheobronchoskopie**, odstranění cizích těles
- **RTG hrudníku** – cizí tělesa
- **CT**: tumory (prorůstání chrupavkou), (nástřík kontr. látky), úrazy hrtanu
- **Pasáž jícnem** vodnou kontrastní látkou (cizí tělesa)



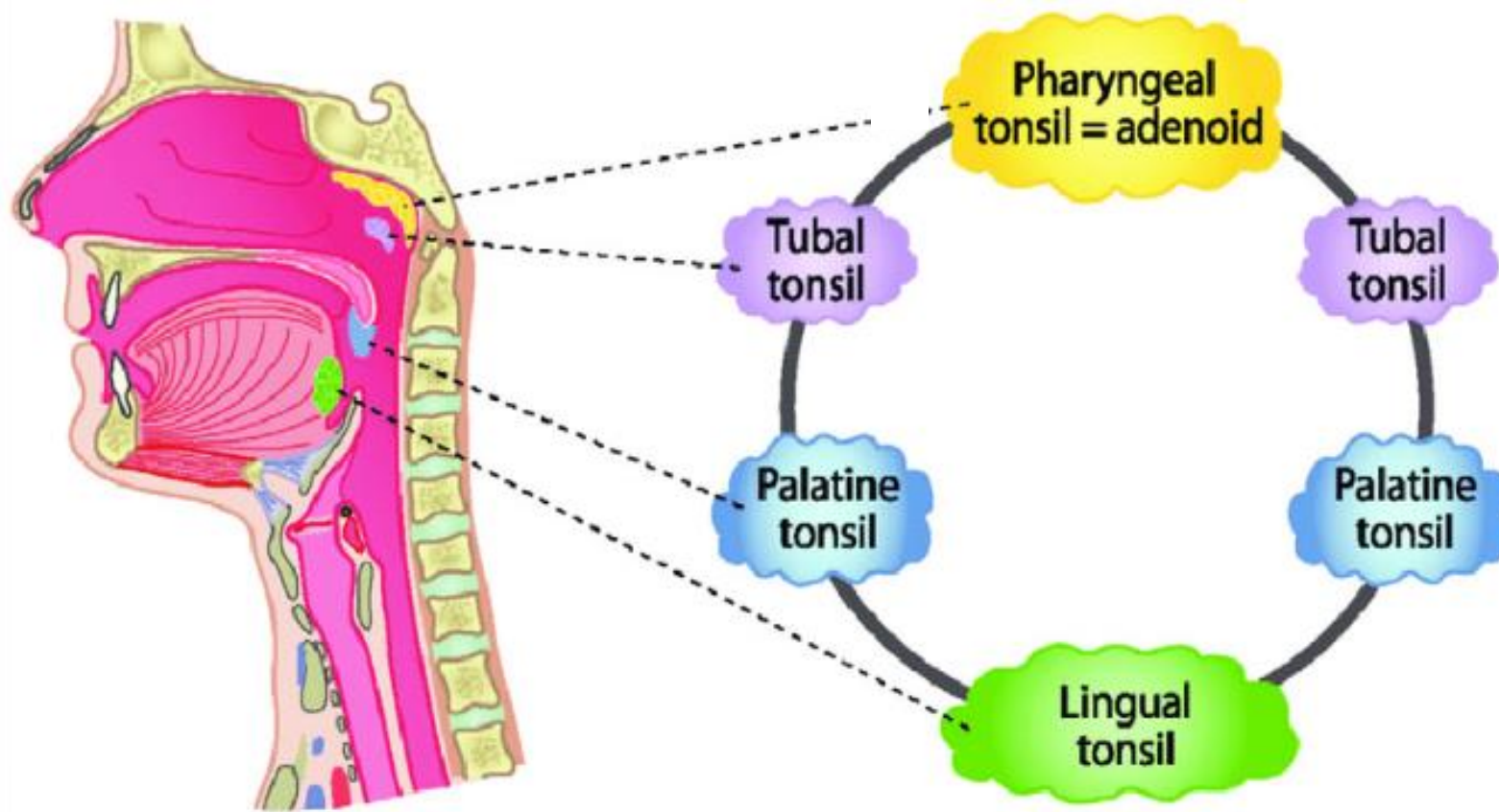
hltan



- neúplná trubice cca 14cm,
- od lebeční baze po C VI,
- kde **krikofaryngeálním** svěračem přechází v jícen
- křižovatka dýchacích a polykacích cest



Waldeyerův mízní okruh



Waldeyerův mízní okruh

Waldeyerův okruh tvoří lymfatická tkáň v oblasti hltanu a hrtanu:

- **Nosní mandle** (tonsilla pharyngea) – v klenbě nosohltanu
- **Tonsilly tubariae** (Gerlachi) – ve fossa Rosenmulleri
- **Patrové (krční) mandle** (tonsilly palatine) – mezi patrovými oblouky
- **Jazyková mandle** (tonsilla lingualis) – na kořeni jazyka
- **Lymfatická tkáň ve stěně hltanu**
- **Lymfoepitelová tkáň vchodu hrtanu**

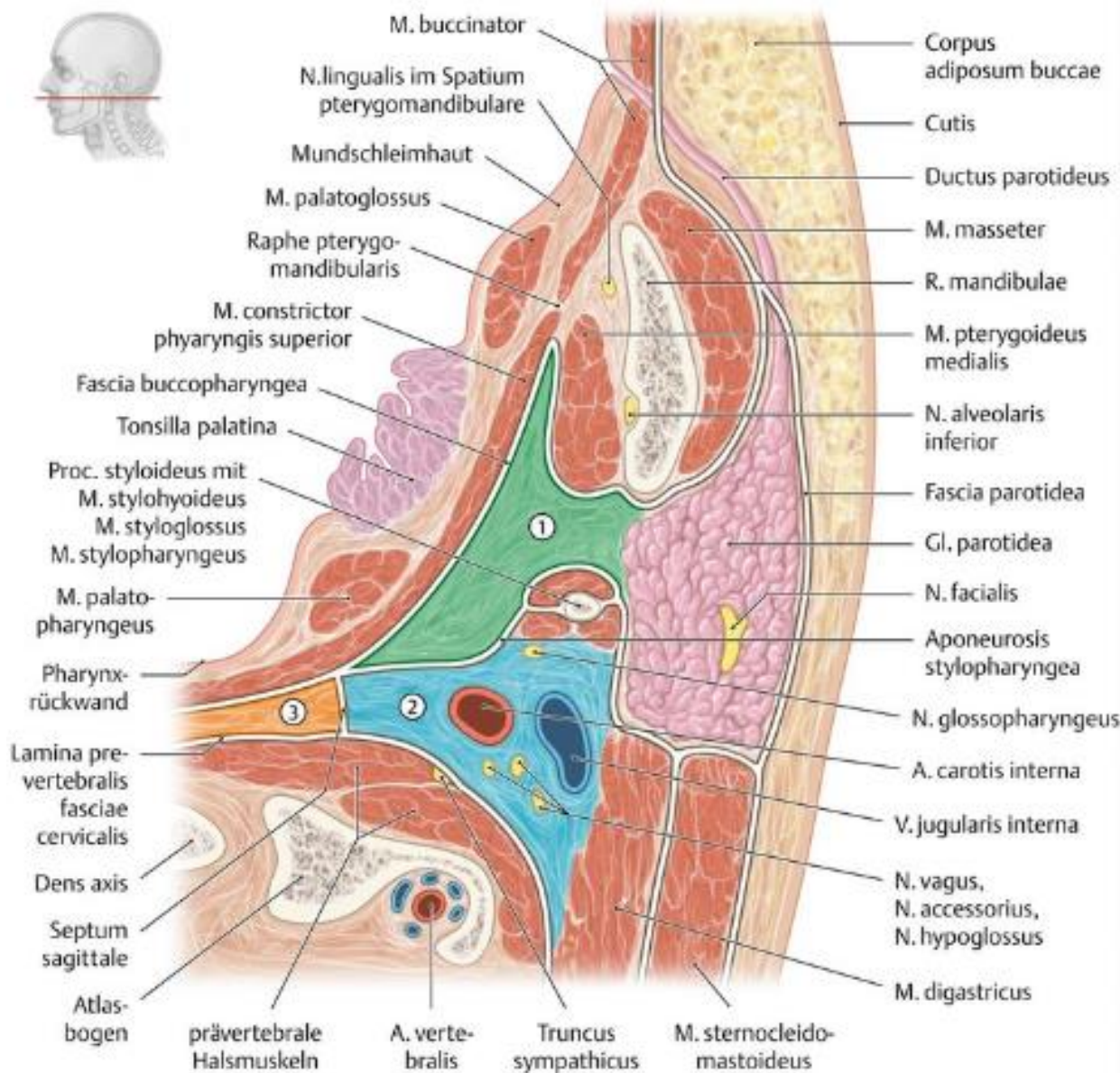
Hluboké krční prostory

mezi páteří a hltanem jsou hluboké krční prostory

- řídké pojivo

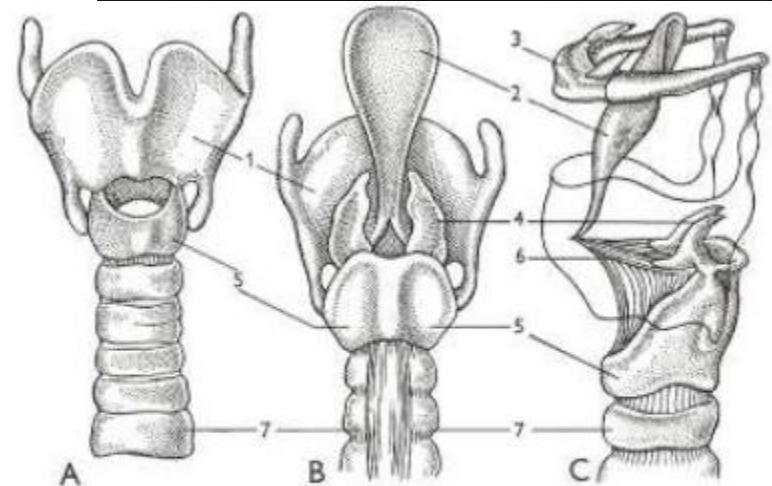
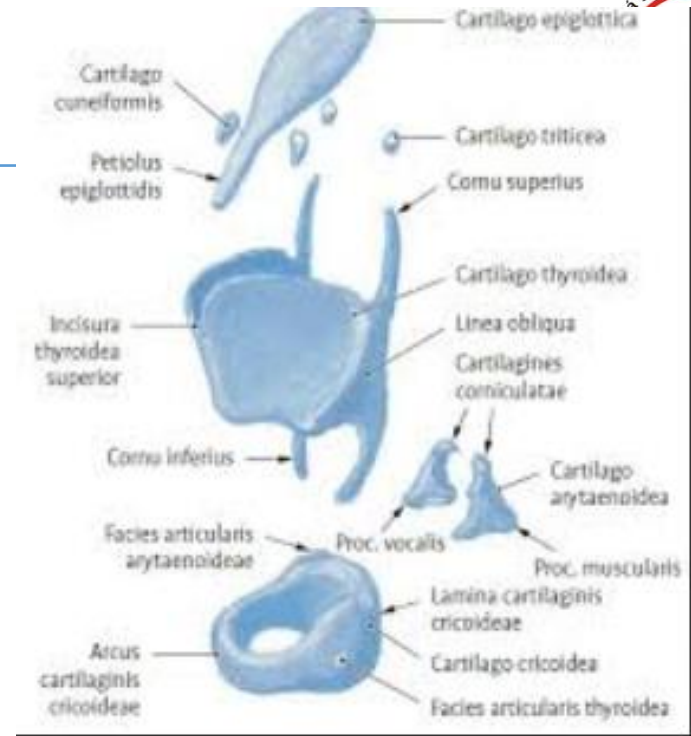
❖ cesta pro zánět až do mediastina

❖ umožňují maximální motilitu krční páteře



Hrtan

- **fce:** dýchání uzávěr průdušnice, tvorba hlasu
- ve střední části krku před hypopharyngem
- velká pohyblivost při polykání, fonaci a pohybech krku (závěs na jazylce)
- **kostra je tvořena 9 chrupavkami (3párové), spojenými klouby, svaly a vazy**
- **vchod do hrtanu a hlasivky – dlaždicový** vrstevnatý nerohovějící epitel, řasinky kmitají do hrtanového vchodu, ostrůvky mísení respiračního a dlaždicového okolo vchodu do hrtanu



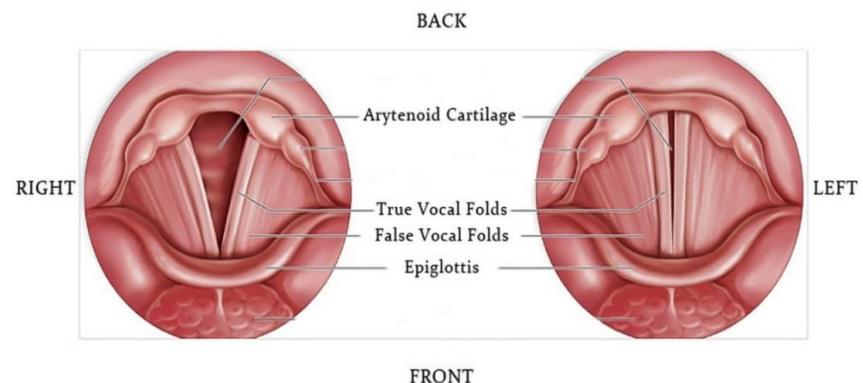
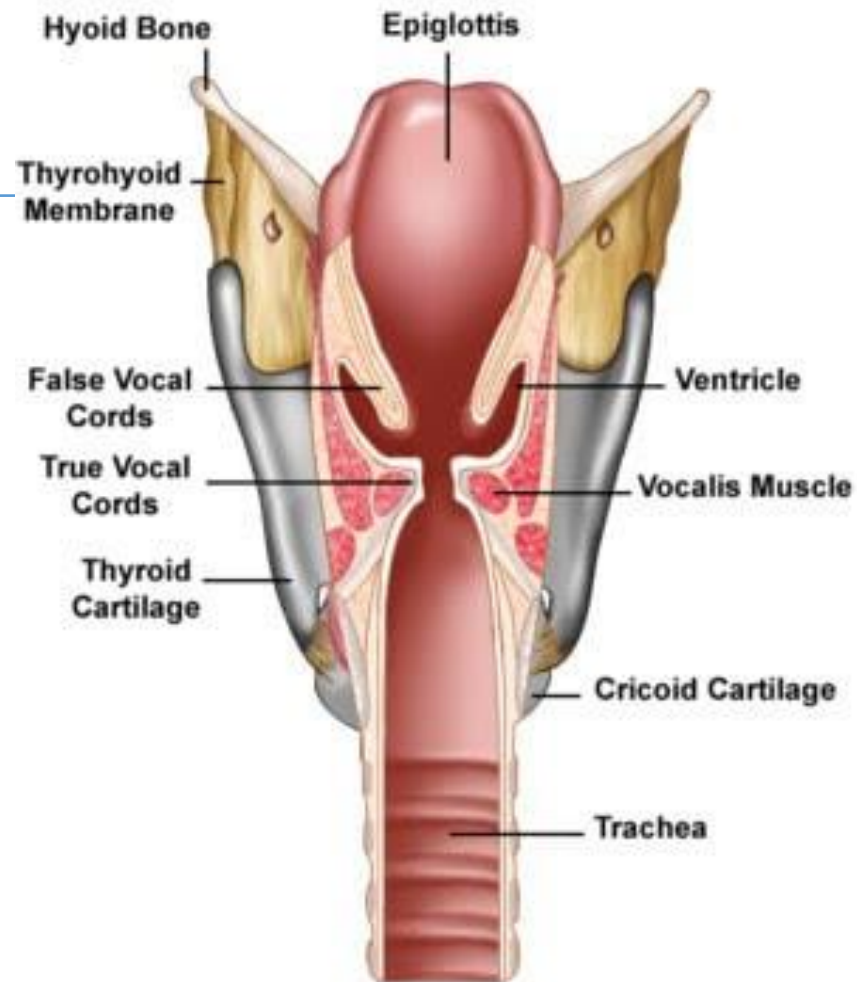
Obr. 84 Chrupavky hrtanové: *A* pohled zředu, *B* zezadu, *C* boční pohled; 1 chrupavka štítná, 2 přiklopka hrtanová, 3 jazylka, 4 chrupavky hlasivkové, 5 chrupavka prstencová, 6 pravé hlasové vazy, 7 průdušnice

- Nitro hrtanu má tvar přesýpacích hodin

- ❖ **supraglotis** : podslizniční řídké vazivo – snadno podléhá otoku a zánětlivé infiltraci, lymfatické folikuly - hrtanová tonzila)

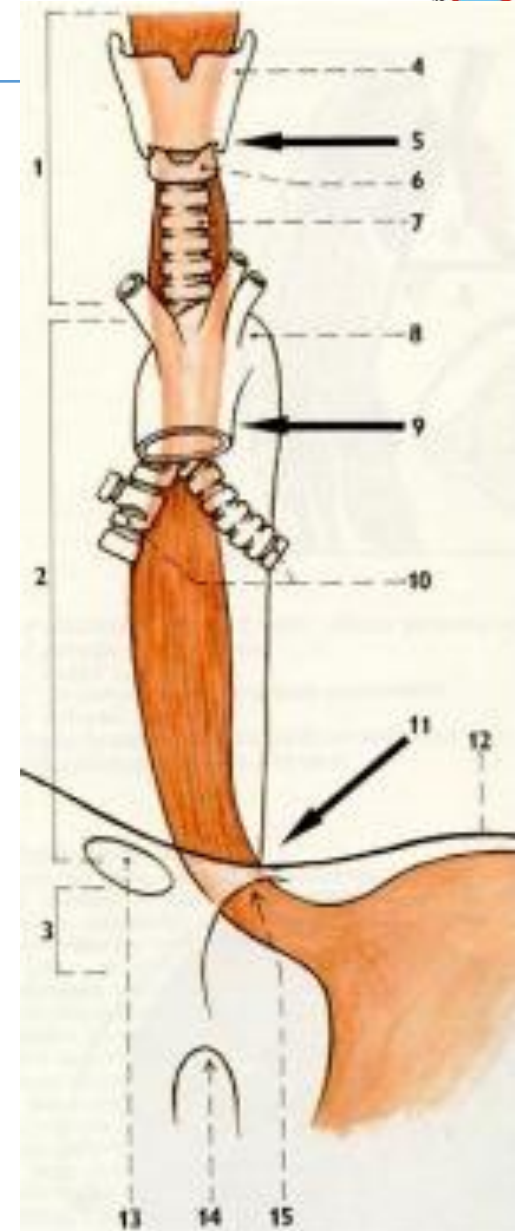
- ❖ **glotis** : ohraničena párem hlasových řas, vpředu se sblíží - *comissura anterior*

- ❖ **subglotis**: zevně ohraničena conus elasticus, sahá od hlasivek k prstencové chrupavce, taktéž obsahuje řídké pojivo



Jícen

- 23-36cm
- začíná pod prstencovou chrupavkou, končí pod hiátem bránice
- **3 vrstvy**
 - Sliznice dlaždicový vrstevnatý epitel
 - Podslizniční vrstva – umožňuje posun sliznice po svalovině
 - Svalová vrstva – zevně podélná, uvnitř cirkulární
- **3 zúžení**
 - Krikofaryngeální svěrač
 - Křížení jícnu s aortálním obloukem
 - Průchod jícnu hiátem v bránici a kardií žaludku

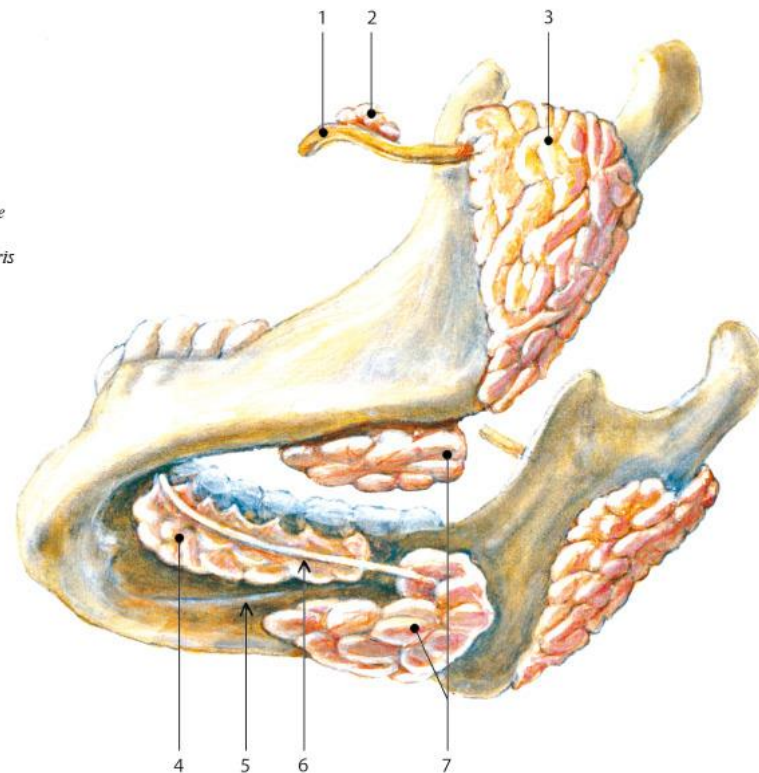


Velké slinné žlázy

- **Gl. parotis** – povrchový a hluboký list odděleny větvením n. VII, ústí proti 2. horní stoličce v buk. Sliznici
- **Gl. submandibularis** –serozní, pod m. mylohyoideus, ústí na *caruncula sublingualis*
- **Gl. sublingualis** – seromucinozní, leží na *diaphragma oris*, ústí na *caruncula a plica sublingualis*

15. Velké slinné žlázy a jejich uložení – glandulae salivatorii majores

- 1 Vývod příušní žlázy
Ductus parotideus
- 2 Žláza příušní přídatná
Glandula parotis accessoria
- 3 Žláza příušní
Glandula parotis
- 4 Žláza podjazyková
Glandula sublingualis
- 5 Jazykočelistní čára
Linea mylohyoidea mandibulae
- 6 Vývod žlázy podčelistní
Ductus glandulae submandibularis
- 7 Žláza podčelistní
Glandula submandibularis



Ošetrovatelská péče v malých oborech

- **Konzervativní terapie**

- ✓ **Konzervativní terapie** u zánětu se podávají glukokortikoidy, antibiotika,
- ✓ **Tekuté lékové formy** v *ORL* – **roztoky** - ušní kapky, nosní kapky, mukolitiká), **mixturae** (kloktadla, nosní kapky, ušní kapky), **sirupy** (mukolytika, antitusika, antibiotika), **spray**,
- ✓ **Inhalace** (spreje, aerosoly), **kyslík** (je podáván nosním katétrem, kyslíkovými brýlemi, maskou, hyperbarickou léčbou),
- ✓ **kyslík podávaný u intubovaných nemocných nebo nemocných s provedenou tracheostomií** (kyslíkovou nebulizací, plicní ventilací, řízenou plicní ventilací).

Ošetrovateľská péče v malých oborech

- **Kauzální terapie** – odstranění cizího tělesa nebo nádoru.

- **Chirurgické výkony, terapie**
 - ✓ koniotomie,
 - ✓ tracheostomie,
 - ✓ intubace,
 - ✓

 - ✓ adenotomie,
 - ✓ exstirpace uzlin,
 - ✓ odstranění kožních a podkožních nádorů.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Chirurgická terapie

- **hlavy a krku**
 - ✓ zhoubné nádory orofaryngu, hypofaryngu, laryngu,
 - ✓ rekonstrukční operace v oblasti hlavy a krku,
 - ✓ operace štítné žlázy při benigním a maligním onemocnění,

- **sluchového ústrojí**
 - ✓ implantace kochleárních a sluchových neoprotez,
 - ✓ operace statoakustického ústrojí,
 - ✓ plastika boltců,
 - ✓ operace otosklerózy, zvukovodu a středouší,
 - ✓ operace otosklerózy,

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Chirurgická terapie

- **dýchacích cest**

- ✓ operace stenóz dýchacích cest,
- ✓ divertikly horní třetiny jícnu,
- ✓ tracheoezofageální píštěle,
- ✓ nádory nosu, vedlejších dutin nosů, nosohltanu,
- ✓ korekce nosního septa a zevního nosu,
- ✓ neprůchodnost slzných cest,

- **slinných žláz**

- ✓ neprůchodnost slinných žláz,
- ✓ benigní a maligní onemocnění slinných žláz,

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Chirurgická terapie

- **endoskopické operace**
- ✓ **odstranění cizích těles z dýchacích a polykacích cest,**
- **fonochirurgie** – zavádění hlasové protézy,
- **operační výkony při úrazu** – obličejového skeletu a krku.

Ošetřovatelská péče v malých oborech

- **Terapie úrazů**

Úrazy a dopravní nehody způsobují:

- ✓ deformace v obličeji,
- ✓ krvácení,
- ✓ zlomeniny horní a dolní čelisti.

- **Diagnostika** – anamnéza, základní laboratorní vyšetření, rtg.

- **Terapie** - ORL ošetření,

- ✓ **repozice a definitivní fixace úlomků,**
- ✓ **implantace - vsazení cizího tělesa pod periost nebo do čelisti kosti,**
- ✓ **pevný můstek,**
- ✓ **transplantace,**
- ✓ **replantace** - chirurgická metoda obnovující kontinuitu částečně nebo úplně oddělených částí těla

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Terapie u nádorů v orofaciální oblasti

- ✓ nádory v orofaciální oblasti se vyskytují poměrně často,
- ✓ mohou být – benigní, maligní

nádory dělíme:

- ❖ **epitelové** - vznikají z výstelkových tkání,
- ❖ **mezenchymové** - vznikají z pojivové tkáně.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Terapie u nádorů v orofaciální oblasti

- Diagnostika
 - ✓ anamnéza pacienta,
 - ✓ klinické vyšetření,
 - ✓ histologický rozbor - excize,
 - ✓ ultrazvuk,
 - ✓ tomografie.

- Terapie
 - ✓ excize - kompletní chirurgické odstranění,
 - ✓ při maligních nádorech je následovná – **chemoterapie - chirurgický výkon – radioterapie**,
 - ✓ pokud se u nádorů vytvoří sekundárně ložiska v mízních uzlinách, odstraňují se spolu s okolními tkáněmi.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Předoperační příprava

Pooperační péče

- ✓ po operaci je uložen do mírně zvýšené polohy,
- ✓ sledujeme fyziologické potřeby,
- ✓ zabezpečíme prevenci tromboembolické nemoci,
- ✓ monitorujeme ránu pacienta, jakékoli změny zaznamenáváme do ošetrovatelské dokumentace a informujeme lékaře,
- ✓ **přijímání potravy znemožňuje otevření úst** - v prvních dnech zpravidla pacienti přijímají tekutou dietu později kašovitou a to po několik týdnů (záleží na poranění a operačním výkonu),

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Pooperační péče

- ✓ ve výjimečných případech je nutná výživa žaludeční sondou nebo parenterálně,
- ✓ *ošetrovatelská péče o správnou hygienu dutiny ústní,*
- ✓ snížení samoočišťovacích pochodů,
- ✓ přítomnost dlah v ústech, podporujících retenci zbytků potravy,
- ✓ mechanické dráždění ústní sliznice,
- ✓ podstatně zhoršuje podmínky pro čištění ústní dutiny a zubů,
- ✓ Riziko vzniku zánětlivých procesů,
- ✓ *po sejmutí fixačních dlah je nutná rehabilitace,* zaměřená na funkci čelistního kloubu, odstraňování kontraktur, předcházení srašťování kožních i svalových jizev,
- ✓ edukace.

Ošetrovatelská péče v malých oborech

OSE Pracovní část

Nádory orofaciální oblasti

- ✓ vyskytují na rtu, jazyku a patře, spodina dutiny ústní
- ✓ u klientů nad **40 let** a indikace pozvolna stoupá až do **65 let**
- ✓ prognóza závisí na invazivitě nádoru a na postižení lymfatických uzlin.

Ošetrovatelský proces monitoring na základě získávání informací – posouzení

- sběr informací o pacientovi (identifikační údaje)
- anamnestické údaje
- fyzikální vyšetření dle údajů pacienta
- na základě monitoringu problému pacienta určíme ošetrovatelskou diagnózu
- situační analýza problému pacienta

Ošetrovatelská péče v malých oborech

OSE Pracovní část

Ošetrovatelské diagnózy

- Bolest akutní
- Poškozená ústní sliznice
- Zhoršená verbální komunikace
- Nedostatečná výživa
- Porušený tělesný obraz
- Deficit znalostí
- Porucha tkáňové integrity
- Riziko vzniku infekce

Ošetrovatelská péče v malých oborech

Bolest akutní (00132)

- Bolest akutní z důvodu onemocnění - chirurgického zákroku projevující se (verbalizace bolesti, poruchy polykání).

Intervence sestry

1. Zhodnoťte a monitorujte bolest
2. Lokalizujte charakter bolesti
3. Při bolesti používejte stejnou škálu bolesti
4. Podávejte léky dle ordinace lékaře
5. Sledujte účinek podaných léků
6. Umožněte pacientovi zaujmout vhodnou polohu (mírně zvýšenou)
7. Zajistěte pacientovi tělesnou a psychickou pohodu
8. Zaznamenejte změny u pacienta do dokumentace

Realizace

Dle intervence sestry, určení časového hlediska při jednotlivých výkonech.

Hodnocení

Zdroje

Becker W. et al. *Ear, Nose, and Throat Diseases*, Stuttgart, Thieme 1994.

Hybášek I. *Ušní, nosní a krční lékařství*. Praha, Galén, 1999.

HYZY, Robert C. et al. *Overview of tracheostomy* [online]. UpToDate, Poslední revize 2020-04-16, [cit. 2020-05-19]. <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-tracheostomy>

Klozar J. et al. *Speciální otorinolaryngologie*. Praha, Galén 2005.

Lesser T. et al. *Evidence based emergency ENT care*. Options Medical Limited 2007.

PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. ©-. [cit. 2009-11-23]. <http://langenbeck.webs.com>

Rozkydal, Z. *Akutní stavy ORL*.

ŠEVČÍK, Pavel et al. *Intenzivní medicína*. 3. vydání. Galén, 2014. 1195 s. s. 74–78. ISBN 978-80-7492-066-0.

Škeřík P. et al. *Náhlé a neodkladné stavy v otorinolaryngologii*. Praha 1985

Šlapák, I., Janeček, D. Lavička, L.: *Základy otolaryngologie a foniatrie*. Servisní středisko pro e-learning na MU, 2009.

Zdražil B. a M. Profant. *Epiglotitída dospělých. Otorinolaryngologie a foniatrie*. Praha, 2010.