

5 курс Оториноларингология фанидан амаллий кўникмалар (7)

- 1. Фарингоскопия**
- 2. Эшитиш заифлигини аниқлаш (тестлар-шивирлаш ва нутқли).**
- 3. Олдинги тампонада.**
- 4. Олдинги риноскопия**
- 5. Отоскопия**
- 6. Билвосита ларингоскопия**
- 7. Қулоқни ювиш**

Фарингоскопия

Фарингоскопия – ҳалқумни текшириш усули.

Мақсад: ҳалқумни кўриш.

Кўрсатмалар: ҳалқумнинг ўткир ва сурункали касалликлари

Қарши кўрсатмалар: йўқ

Керакли асбоблар: ёруғлик манбаи (стол лампаси), пешона рефлектори, шпател, буйраксимон идиш.

Кўникманинг амалий аҳамияти: малакавий ёрдам кўрсатиш мақсадида касалликни бошланғич босқичида аниқлаш. Бу усул ҳалқумдаги патологияни беворсита кўз билан аниқлашга ёрдам беради.

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун ижобий тайёргарликга ёрдам беради;

-амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;

-қўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;

-стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Шифокор ва бемор тўғри ўтириш ҳолати: қарама – қарши ҳолатда ўтириш		
2.	Пешона рефлекторини тўғри тақиш		
3.	Шифокор ўнг қўли билан бемор энса соҳасидан ушлаб, чап қўлида “ёзув ручкасини ушлаган” ҳолатида шпателни ушлайди		
4.	Лаблар, оғиз бўшлиғи дахлиз қисми шиллиқ қавати, оралиқ бурмаси, тишлар ва сўлак безлари йўларини очилиш жойи кўрилади		
5.	Оғиз бўшлиғини туби кўрилади, бунда бемордан оғзини катта очиш ва тилини учини юқорига кўтариш сўралиб, шпател билан тил чапга ва ўнга сурилади		
6.	Юмшоқ ва қаттиқ танглай шиллиқ қаватлари кўрилади, бунинг учун беморни боши бир оз орқага эгилади		
7.	Текшириш натижаларини интерпретация қилиш		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: қайт қилиш рефлекси бўлиши мумкин. Бунда 10% ли Лидокаин спрейдан фойдаланилади.

Эшитиш заифлигини аниқлаш (тестлар-шивирлаш ва нутқли).

Эшитиш заифлигини аниқлаш – беморнинг эшитиш қобилиятини шивирлаб ёки овозини чиқариб айтилган сўзлар билан текшириш.

Мақсад: кулоқ касалликларини ташхислаш, жарроҳлик даволаш усулини танлаш, даво тадбирларини баҳолаш, болаларда эшитиш қобилиятини эрта аниқлаш, ташхис қўйиш ва реабилитация чораларини эрта қўллашга ёрдам беради.

Кўрсатмалар: кулоқнинг ўткир ва сурункали касалликлари, кулоқнинг йирингсиз касалликлари.

Қарши кўрсатмалар: йўқ

Керакли асбоблар: С.К.Агзамованинг ўзбек тилидаги ва Г.И.Гринберганнинг рус тилидаги жадвали, отоскоп, пешона рефлектори.

Кўникманинг амалий аҳамияти: малакавий ёрдам кўрсатиш мақсадида касалликни бошланғич босқичида аниқлаш. Бу усул кулоқда эшитиш бузилганлигини бошланғич босқичларида аниқлашга ёрдам беради. Бу усулнинг афзалликлари-мураккаб ва қимматбаҳо жиҳозлари йўқ бўлган жойларда эшитиш бузилишларини аниқлай олиш.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Отоскопия ўтказиш		
2.	Бемор шифокордан 6 м масофада текшириладиган кулоқ томони билан қараб туради		
3.	Ҳар бир кулоқда эшитиш ўткирлигини алоҳида текширилади. Бунинг учун беморнинг иккинчи кулоғи ташқи эшитув йўли бармоқ билан тўлиқ беркитилади		
4.	Шивирлаб гапиришни, тўғри талаффуз қилишни текшириш: шифокор нафас чиқариб қолдиқ ҳаво ҳисобига жарангли ва жарангиз сўз ва сонларни шивирлаб гапиради.		
5.	Эшитиш ўткирлиги масофаларда (метрда) аниқланиб, камида уч марта 3 марта тўғри қайтариши кераклиги текширилади.		
6.	Шивирлаб гапиришнинг қабул қилиш нормасини тўғрилигини текшириш		
7.	Сўзлашув нутқни текшириш учун жарангли ва жарангиз сўз ва сонлар гапирилади ва бемордан эшитган сўз ва сонларни такрорлашни талаб қилинади.		
8.	Нутқли текширувни қабул қилиш нормасини тўғрилигини текшириш		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: асоратлар кузатилмайди

Буруннинг олдинги тампонадаси.

Буруннинг олдинги тампонадаси- бурун бўшлиғидан қон кетганда, бурун бўшлиғини докали тасма билан тўлдириб қон кетишни тўхтатиш.

Мақсад: Бурун бўшлиғидан қон кетишини тўхтатиш.

Кўрсатма: Буруннинг олдинги ва ўрта қисмларидан қон кетганда.

Қарши кўрсатмалар: йўқ

Керакли асбоблар: стерил докали тасма 5x20 см ўлчамли, аппликацион анестетик(10 % Лидокаин), пахтали тампон, кулоқ пинцети, бурун кенгайтиргич, шпател, пешона рефлектори, ёритгич (стол лампаси).

Кўникманинг амалий аҳамияти: амалиёт шифокори учун бу кўникмани бажара олиш жуда муҳим, чунки бу патология кунлик ҳаётимизда тез-тез ва ҳар ерда учраб туради. Шунинг учун ҳар қандай шифокор ушбу беморларга ёрдам бера олиши керак.

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун ижобий тайёргарликга ёрдам беради;

-амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;

-қўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;

-стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Кон кетиш манбаи ва йўқотилган қон ҳажмини аниқлаш учун олдинги риноскопия қилинади		
2.	Апликацион анестезия қилинади		
3.	Пинцет ёрдамида докали тампон бурун умумий йўлининг шу томонига тампон аввалига юқорига, кейин бурун бўшлиғининг тубига қараб ҳаракатлантирилиб, бурун бўшлиғига зигзаксимон равишда кетма-кет тўлдирилади.		
4.	Бурун тешигини пахтали тампон билан беркитилади		
5.	Фарингоскопия ўтказилади.		
6.	Працевидсимон боғлам қўйилади		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: нотўғри бажарилганда бурун тўсиғи жароҳатланиши, тампонада зич қилинмаса қонаш давом этади..

Олдинги риноскопия

Олдинги риноскопия – бурун бўшлиғини текшириш.

Мақсад: бурун бўшлиғини кўриш.

Кўрсатма: буруннинг ўткир ва сурункали касалликлари, бурундан қон кетиши, бурун бўшлиғининг ўсма касалликлари.

Қарши кўрсатмалар: йўқ

Керакли асбоблар: бурун кенгайтиргич, пешона рефлектори, ёруғлик манбаи(стол лампаси)

Кўникманинг амалий аҳамияти: малакавий ёрдам кўрсатиш мақсадида касалликни бошланғич босқичида аниқлаш. Бу усул бурундаги патологияни бевосита кўз билан аниқлашга ёрдам беради.

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун ижобий тайёргарликга ёрдам беради;

-амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;

-қўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;

-стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Беморни куриш учун кулай холатни танлаш. Пешона рефлекторини тўғри такиш		
2.	Чап қўл билан бемор бошини тепа сохасидан ушлаб, хамда ўнг катта бармок билан бурун учки қисми юқорига кутарилади, бу холатда қолган ўнг қўл тўртта бармоклари пешона сохасида туради		
3.	Рефлектор ёругини бурун дахлиз кисмига юборилади. Бунда бурун дахлизини тери ва туклар холати, ёриқлари, бурун тўсиғи харакат кисмини холати кўринади		
4.	Бемор бошини ўнг ва чапга буриб бурун тўсиғи Кисселбах сохаси курилади, шунингдек шиллик кават ранги ва холатига ахамият берилади		
5.	Чап қўл билан бурун ойнаси куйидаги холатда ушланади: катта бармок бурун ойнаси устида қолган туртта бармок даста кисмидан ушланади		
6.	Ўнг қўл билан шифокор бемор бошини тепа-чакка сохасидан ушлайди		
7.	Рефлектор ёругини тушуради		
8.	Бурун ойнаси бурун дахлизига ёпик холатда тахминан 1,0 - 1,5см ичкарига бурун ташки деворига паралел равишда киритилади		
9.	Бунда биринчи тўғрига қараган холатда умумий ва пастки бурун йўли, хамда пастки бурун чиғаноклари кўринади. Иккинчи холатда бемор бошини тепага 30° кўтарганда ўрта бурун йўли ва чиғаноғи кўринади. Учинчи холатда бемор бошини ёнга бурганда бурун тўсиғи кўринади		
10.	Бурун ойнаси бурун бўшлигидан оғзи бироз очиқ холатда чиқарилади		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: нотўғри (қўпол) бажарилганда бурун тўсиғи жароҳатланиши ва бурундан қон кетиши.

Отоскопия

Отоскопия – кулоқни кўриш.

Мақсад: ташки эшитув йўли ва ноғора пардани кўриш.

Кўрсатма: ташки ва ўрта кулоқнинг ўткир ва сурункали касалликлари

Қарши кўрсатмалар: йўқ

Керакли асбоблар: кулоқ воронкаси, пешона рефлектори, ёруғлик манбаи(стол лампаси) ёки отоскоп.

Кўникманинг амалий ахамияти: малакавий ёрдам кўрсатиш мақсадида касалликни бошланғич босқичида аниқлаш. Бу усул кулоқдаги патологияни бевосита кўз билан аниқлашга ёрдам беради.

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун ижобий тайёргарликга ёрдам беради;

- амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;
- қўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;
- стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Рефлекторни тўғри тақиш ва отоскопни, қулоқ воронкасини қўлга олиш		
2.	Беморни тўғри ҳолатда ўтқозиш: бемор шифокорни ўнг томонида ўтириб, бироз гавдасини у томонга эгади, ҳамда бошини карама - қарши елка томон буради		
3.	Ташки қулоқ соҳасини умумий кўриги, пальпацияси. қулоқ олди қисмини перкуссияси		
4.	Пешона рефлектори орқали ёруғликни нуруни ташқи эшитув йўлига юбориб, ўнг қўл билан чап қулоқ супрасини юқориға ва орқага тортилади (болаларда пастга ва орқага) ўнг қулоқ кўрилганда чап қўл ёрдамида тортилади		
5.	Қулоқ воронкасини ташқи эшитув йўлига мос размерини танлаш		
6.	Қулоқ воронкасини тўғри ушлаш: учта бармоқ билан «перони ушлаш» ҳолатида киррасидан ушлаб, воронка тор қисми ташқи эшитув йўлига эҳтиёткорлик билан айлана ҳаракат билан киритилади		
7.	Ташқи эшитув йўлини тўғри баҳолаш, девор териларини ҳолати		
8.	Ноғора парда таниш белгиларини кўриш ва тўғри баҳолаш		
9.	Ноғора парда кўринишини тўғри интерпритация қилиш		
10.	Пневматик воронкани тўғри қўллаш		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: ташқи эшитув йўлининг терисини жароҳатлаш туфайли, чипқон келиб чиқиши мумкин, шунинг учун воронка киритишдан олдин, ташқи эшитув йўлини текшириш керак.

Билвосита ларингоскопия

Билвосита ларингоскопия – ҳиқилдоқни ҳиқилдоқ кўзгуси ёрдамида текшириш.

Мақсад: ҳиқилдоқни кўриш.

Кўрсатма: ҳиқилдоқнинг ўткир ва сурункали касалликлари

Қарши кўрсатмалар: ёш болалар

Керакли асбоблар: пешона рефлектори, ёруғлик манбаи(стол лампаси), ҳиқилдоқ ойначаси, салфетка, спиртовка.

Кўникманинг амалий аҳамияти: малакавий ёрдам кўрсатиш мақсадида касалликни бошланғич босқичида аниқлаш. Бу усул ҳиқилдоқдаги патологияни бевосита кўз билан аниқлашга ёрдам беради.

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун ижобий тайёргарликга ёрдам беради;

-амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;

-қўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;

-стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Беморни кўриш учун қулай ҳолатни танлаш		
2.	Пешона рефлекторини тўғри тақиш		
3.	Ҳиқилдоқ ойнасини ўнг қўл билан перони ёзиш ҳолатида ушлаш		
4.	Ҳиқилдоқ ойнасини ойна қисмини спиртли аланга ёки қайноқ сув $T=45-50^{\circ}C$ да қиздириш		
5.	Қўл ташқи юзаси билан ҳиқилдоқ ойнасини ташқи юзаси орқали қизиш даражасини аниқлаш		
6.	Тилни устига марля салфетка қўйиб чап қўл биринчи бармоқ билан пастдан тилни ушлаган ҳолда пастга тортилади, ҳамда курсаткич бармоқ билан юкорилаб кутарилади		
7.	Ҳиқилдоқ ойнаси оғиз бўшлиғига ойнани юзаси тил асосига $30^{\circ}C$ бурчак остида киритилади (халқум орқа девори ва тил илдизига тегмаган ҳолда)		
8.	Ойна юзасига рефлектор орқали ёруғлик юборилади		
9.	Ойна орқали бурчакларни ўзгартирган ҳолда тил илдизи, тил мўртаклари, ҳиқилдоқ халқумнинг ён деворини, ноксимон ҳиқилдоқ синусини кўрилади. 45° бурчак остида ҳиқилдоқ кўринишини кўрилади		
10.	Олдин ҳиқилдоқ ойнаси оғиз бўшлиғидан олинади, Сўнгра тил қўйиб юборилади		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: қайт қилиш рефлекс бўлиши мумкин. Бунда 10% ли Лидокаин спрейдан фойдаланилади.

Қулоқни ювиш.

Қулоқни ювиш – ташқи ва ўрта қулоқ касалликларида ташқи эшитув йўлини ювиб, санация қилиш.

Мақсад: ташқи эшитув йўлини олтингурут тикини ва қулоқдаги ажралмалардан тозалаш.

Кўрсатма: кулоқдан ажралма келиши, олтингугурт тиқини, ёт жисм.

Қарши кўрсатма: куруқ эпи-мезотимпанит

Керакли асбоблар: пешона рефлектори, ёруғлик манбаи, кулоқ воронкаси, кулоқ зонди, пахта, жомча шаклидаги лоток, Жанне шприци, дез. эритма, сочиқ.

Кўникманинг амалий аҳамияти: малакавий нормал ҳаёт фаолияти учун беморлар эшитишини тиклаш

-амалиёт мақсади тушунтирилади, бу беморга тузалиш учун тайёргарликга ижобий ёрдам беради;

-амалиётдан олдин материал ва инструментлар стериллиги текширилади;

-кўлларимизни ювиб, стерил перчатка киямиз;

-стерил лотокга стерил материал ва инструментлар жойланади.

Бажариш босқичлари:

№	Тадбирлар	Бажарди	Бажара олмади
1.	Пешона рефлекторини тўғри тақиш ва отоскопия ўтказиш.		
2.	Қулай ҳолатни танлаш ва беморга муолажани тушунтириш		
3.	Қулоқни ювиш учун асбоблар ва дори воситаларини тўғри танлаш.		
4.	Жане шприцига тана ҳароратидаги фурациллиннинг 1:5000 нисбатдаги эритмасидан 100-150 мл эритмаси тортилади		
5.	Беморнинг ювиладиган кулоқ томонидаги елкасига сочиқ ташланади, кулоқ остига бўйрак шаклидаги лотокни бемор териға босиб ушлаб туради.		
6.	Катталарда кулоқ супраси орқага - юқорига тортиш билан, болаларда эса кулоқ супрасини орқага - пастга тортилади ва ташқи эшитув йўли текисланади.		
7.	Врач ўнг кўли билан Жанне шприцини ушлаб, учи ташқи эшитув йўлининг кириш қисмида орқа-юқори деворига йўналтирилади		
8.	Поршенни турткисимон босиб сувни бўлиб-бўлиб оқим билан ташқи эшитув йўлининг орқа-юқори деворига юборилади.		
9.	Ювилгандан сўнг бош ёнга эгилиб қолган сув чиқарилади ва ташқи эшитув йўли пахта ўралган зонд билан артилади.		

Бўлиши мумкин бўлган асоратлар ва уларни олдини олиш: бош айланиши, хушдан кетиш, иккиламчи яллиғланиш, ноғора парда жароҳатланиши. Бош айланишини олдини олиш учун юборилаётган суюқлик ҳарорати тана температурасига яқин бўлиши керак, иккиламчи яллиғланишни олдини олиш учун ювилгандан кейин қуритиш керак.