

- **Vrat (zunanji)**
- **(sapnik, požiralnik) – na ORL se delno ukvarjajo s tem, predvsem zaradi tujkov**

### **OTORINOLARINGOLOŠKI PREGLED:**

Najprej pogleda zdravnik ušesa, nato pa nos, usta in grlo.

Pri pregledu ušes najprej zdravnik pregleda uhelj in vhod v sluhovod. Nato uhelj potegne pri starejših od 3 let navzad in navzgor, pri mlajših od 3 let pa navzad in navzdol, da se zravna sluhovod ter pregleda še sluhovod.

Pri pregledu ust pregleda ustnice, dlesni, jezik in pod njem, pogleda mehko nebo in ustni del žrela.

Pri pregledu grla gleda grlo z larigealskim ogledalcem, čemur rečemo indirektna larigoskopija. Pri direktni laringoskopiji pa grlo zdravnik pogleda z endoskopom.

Na koncu pregleda pretipa še vratne bezgavke.

#### Prijem otroka pri otorinolaringološkem pregledu/posegu:

Medicinska sestra otroka prime v naročje, z eno roko ga prime čez roke z drugo pa mu prime glavo in jo pritisne na svoja prsa. Otrokove noge prime tako, da njegove noge stisne med svoje ter svoje noge prekriža, tako otrok nog nemore premakniti.

## **UHO:**

### **Funkciji ušesa:**

- **Sluh**
- **Ravnotežje**

### **Anatomija ušesa:**

- Zunanje uho: uhelj, (zunanji) sluhovod
- Srednje uho: bobnič, slušne koščice (kladivce, nakovalce, stremence), evstahijeva cev
- Notranje uho: polžek, polkrožni kanali

Srednje uho je povezano evstahijevo cevjo z nosnim delom žrelnice. Po evstahijevi cevi prihaja zrak v srednje uho in izravnava tlak v njem z zunanjim zračnim tlakom.

### **Prirojene nepravilnosti:**

- Ušesni priveski (*appendices auriculares*): hrustančne podkožne tvorbe na obrazu tik pred uhljem, so nepravilne okrogle oblike, lahko jih je več ali pa samo ena.
- Predušesne fistule (*fistula auris congenita*): sorazmerno pogosta nepravilnost, ki jo vidimo kot zelo majhno odprtino (ušesno fistulo).
- Napake uhljev:
  - o Nenormalno velik uhelj (*macrotia*)
  - o Nenormalno majhen uhelj (*microtia*)
- Štrleča ušesa (*otapostasis*): najpogostejša nepravilnost uhlja
- Spuščen uhelj (*ptosis auriculares*): posledica poškodbe pri porodu, uhelj je v celoti pomaknjen navzdol ali pa je povešena le zgornja polovica

### **Poškodbe:**

- Tope poškodbe (hematom uhlja (*otthaematoma*))
- Ostre poškodbe (ureznine)
- Poškodbe z ostrimi predmeti
- Raztrganine
- Zmečkanine
- Delna ali popolna amputacija uhlja
- Počen bobnič
- Hematom v srednjem ušesu (za bobničem)
- Opekline uhlja
- Omrzline uhlja
- !! iztekanje likvorja – posebna pozornost !!

### **Kako opazimo poškodbo obraznega živca?**

Poškodbo obraznega živca opazimo tako, da se pacientu povesi polovica obraza (ustni kot je povešen, pacient ne more zapreti očesa, ko zdravo oko zapre z očesom na prizadeti strani gleda z beločnico, obrv je spuščena in čela pacient na bolni strani ne more nagubati).

### **Ali še počen bobnič šiva?**

Ne počen bobnič se ne šiva, zaradi tega ker je pretanek ampak se ga lepi.

### **Tujki v sluhovodu:**

#### **Kdo odstranjuje tujke iz sluhovoda in s čim?**

Tujke iz sluhovoda odstranjuje samo zdravnik, otorinolaringolog. Tujke odstranjujejo z posebnimi pripomočki. Medicinske sestre in ostali pa sluhovod samo spirajo z vodo.

### **Kako zdravimo vnetja sluhovoda?**

Vnetje sluhovoda zdravimo z ozkimi trakovi gazice, katere namažemo z antibiotičnim mazilom (kortikosteriod) (namažeš le približno 1 cm trakca) in ga vstavimo v sluhovod. To menjamo na dva dni in toliko časa, da se vnetje pozdravi.

### **Vnetje srednjega ušesa:**

*Normalen bobnič je sivo-bel in skozi se vidi slušna koščica.*

### **Akutno vnetje srednjega ušesa:**

- Subjektivni znaki:
  - o Naglušnost
  - o Bolečine v ušesu
  - o Občutek pritiska
  - o šumenje
- Objektivni znaki:
  - o Bobnič je pordel do rdeč, zadebeljen lahko tudi predrt z izcejanjem gnoja
  - o Ugotovljena je prevodna naglušnost
  - o Povišana telesna temperatura
  - o Otroci so splošno prizadeti
- Zdravljenje:
  - o Analgetik
  - o Kapljice za nos
  - o Antibiotik
  - o Včasih incizija bobniča (paracenteza)

### **Zakaj dajemo kapljice za nos?**

Kapljice za nos dajemo za odprtje evstahijeve cevi, saj posledično gnoj iz srednjega ušesa lažje izteka v grlo.

### **Zakaj moramo pacienta z vnetjem srednjega ušesa zdraviti?**

Pacienta z vnetjem srednjega ušesa moramo zdraviti zaradi večje možnosti pojava abscesov v možganih, okvare obraznega živca ter gnojnega meningitisa.

### **Izlivni (sekretorni) otitis:**

- Znaki:
  - o Bobnič je moten

- o Posevanje tekočine ali sluzi skozi bobnič
- o Bolečin ni
- o Povišane telesne temperature ni
- Zdravljenje:
  - o Zagotoviti moramo neovirano dihanje skozi nos, da lahko gnoj izteka tudi po evstahijevi cevi iz grlo
  - o Antibiotiki (kapljice)
  - o Če pride do predrtja bobniča tudi operativni poseg

### **Tumorji:**

- Benigni:
  - o Fibromi
  - o Lipomi
  - o Limfangiomi
  - o Miomi
  - o Hondromi
  - o Osteomi
  - o Dermoidne ciste
  - o Vnetje lojnic
- Maligni:
  - o Karcinomi
  - o Sarkomi
  - o Melanomi

### **Naglušnost in gluhost:**

Gluhost in naglušnost je lahko:

- Prirojena
- »Pridobljena« po poškodbah
- »Pridobljena« po hudih vnetjih
- »Pridobljena« zaradi tumorjev

Poznamo pa tudi:

- Starostno naglušnost
- Nenadno, spontano naglušnost in gluhost
- Naglušnost in gluhost zaradi otoskleroze (nenadno zakoščenevanje)
- Menièreova bolezen (bolezen notranjega ušesa z vrtoglavico)

Polžev vsadek pride v poštev pri gluhih ali pa pri zelo težkih okvarah sluha, kjer so pacienti že skoraj gluhi. Smisel polžkovskega vsadka je mehanično (električno) draženje slušnega živca. Polžkov vsadek torej dobijo tisti gluhi, ki imajo še ohranjen slušni živec.

### **Preveza ušesa:**

Potrebujemo:

- zloženček
- Zloženček (prerezan v obliki lunice)
- Tamponček
- Zvaljana vatka (kot svaljek)
- Gaza

Uho očistimo z vatko, nato čisto vatko zložimo v ušesne gube, čez položimo tampon nato zloženček z izrezom v obliki lunice, čez ta zloženček damo še en zloženček in čez vse to še debelejšo gazo. Vse to pritrdimo s povojem tako da začnemo povijati najprej okoli čela (da fiksiramo gazo) 2x, nato gremo pod vrat in čez glavo (zdravo uho mora ostati nepovito), na koncu povoj prilepimo z mikroporjem, da se preveza ne zrahlja in ne pade dol. Bolno uho mora biti na tak način povito manj časa približno 2-3 dni.

## **PREISKAVE UŠES**

### **Kdaj prvič preverjamo slug v Sloveniji?**

**Sluh v Sloveniji prvič preverjamo pred odhodom iz porodnišnice, to je v roku 3 dni.**

### **Spiranje ušes:**

- Uradno naj diplomirana medicinska sestra ne sme spirati ušes
- Ušesa se spira z brizgo napolnjeno z vodo ogreto na telesno temperaturo
- Vode se ne brizga naravnost v bobnič, ampak brizgaš tako da vodo navzad in navzdol.
- Medicinska sestra drži pacientovo glavo in ledvičko prislonjeno pod uhelj, da voda teče vanjo

## **Kako lahko v ne ORL ambulanti zdravnik in diplomirana medicinska sestra preverita sluh?**

Medicinska sestra pacientu eno uho zamaši s koščkom mokre vate, z roko mu zakrije oči (da pacient ne vidi zdravnika), zdravnik pa mu začne šepetati dolge številke (katere vsebujejo čim več šumnikov) iz razdalje 6 metrov. Če pacient sliši številko ponovi za zdravnikom je test pozitiven, če pa pacient ne sliši številke iz razdalje 6 metrov se zdravnik za 1 meter premakne bližje (razdalja 5 metrov) in ponovno šepeta številke. Če pacient ponovno ne sliši, se za 1 meter premika bližje k pacientu dokler pacient tega res ne zasliši številke.

**Audiogram (ADG):** preiskava sluha, ki je zapisana na folmularju. Preiskava se izvede v posebni komori (katera je zvočno izolirana), v njej pacient sedi in ima nameščene slušalke. Medicinska sestra mu predvaja zvoke različnih frekvenc in vsakič ko pacient zasliši zvok stisne na gumb. Aparat to zazna in označi točko, pri katero frekvenco je pacient slišal.

**Tipanogram:** preiskava za prevodnost bobniča in za preverjanje tekočine za bobničem.

**Glasbene vilice:** prevodnost zvoka skozi kost in skozi zrak

**Preiskave ravnotežja:** medicinska sestra prosi pacienta, da se postavi z rokami ob telesu in da zapre oči (zaradi orientacije), nato pa ga vodi naprej in nazaj ter opazuje njegovo gibanje v prostoru.

**Vestibulogram:** za preiskave ravnotežja (kvalitativne preiskave)

## **CT, RTG**

## **NOS IN OBOSNE VOTLINE:**

### **Funkcije nosu:**

- Dihanje (respiratorna funkcija)
- Govor (fonatorna funkcija)
- Voh (olfaktorna funkcija)

### **Obnosne votline:**

- Zagozdnična (sfenoidalna)
- Čelna (frontalna)
- Čeljustna (maksilarna)
- Sitkina (etimoidalna)

### **Prirojene nepravilnosti nosu:**

- Nos v obliki rilca (*proboscis*)
- Dvojni nos (*nasus duplex*)
- Nosna fistula
- Deformacije nosnega pretina

- Zapora sapišč/hoana
- Lepotne nepravilnosti:
  - o Neprimerno velik nos (*macrorhinia*)
  - o Neprimerno majhen nos (*microrhinia*)
  - o Neprimerno širok nos (*pachyrrhinia*)
  - o Neprimerno ozek nos (*stenorhinia*)
  - o Sedlast nos (*rhinolordosis*)
  - o Orlovski nos (*rhinokyphosis*)
  - o Vstran pomaknjen nos (*rhinoscoliosis*)

**Poškodbe nosu:**

- Odrgrnine
- Raztrganine
- Vbodnine
- Usekanine
- Ugriznine
- Hematomi
- Zlom nosnih kosti
- Zlom lobanjskega dna

**Tujki v nosu:**

**Kdo odstranjuje tujke iz nosu?**

**Tujke obvezno odstranjuje otorinolaringolog, nikoli jih ne odstranjuje medicinska sestra. Zdravnik otorinolaringolog odstrani tujek iz nosu s posebnim instrumentom**

**Krvavitev iz nosu (*epistaxis*):**

Vzroki krvavitve iz nosu so:

- Hipertenzija
- Sklerotično spremenjene žile
- Bolezni srca
- Bolezni jeter
- Bolezni ledvic
- Sladkorna bolezen

- Infekcijske bolezni
- Udarec na nos
- Preveč vtikanja prsta v nos
- Krvne bolezni (trombocitopenija, hemofilija, levkemija)
- Krvavitve iz nosu pri narkomanih

Krvavitev iz nosu delimo še na:

- Sprednje (kr teče iz nosu ven)
- Zadnje (kri teče v grlo)

**Kako svetovati pacientu ob krvavitvi iz nosu?**

Pacientu svetujemo, da 10-15 minut tišči nos, glavo ima nagnjeno naprej. Če kri še teče, damo pacientu na vrat leden obkladek (saj led skrči krvaveče žile), pacient še enkrat za 10-15 minut tišči nos. Če se krvavitev po 30 minutah ne ustavi se naredi tamponada nosu: s ploščico, katero ko je vstavljena v nos poškropiš z vodo, ta ploščica se napihne in zaustavi krvavitev ali s trakom, katerega vstavlja samo zdravnik otorinolaringolog. V primeru, da pa se krvavitev še vedno ne ustavi, kljub tamponadi, pa zdravnik otorinolaringolog počene žile »zažge« (elektrokoagulacija) in tako ustavi krvavitev. Pred vstavitvijo tamponade, mora pacient dobro izpihati obe nosnici (zaradi koaguluma, kateri nastane med krvavitvijo).

**Vnetja nosnih sluznic:**

- Rinitis
- Polipi
- Sinusitis

**Kako izgleda vnetje sitkinih celic?**

Veke enega očesa so pordele in otekle, očesa pacient ne more zapreti in iz nosu teče gnoj. Največkrat se pojavlja pri otrocih.

**Tumorji nosu in obnosnih votlin:**

- Benigni tumorji:
  - o grčast ,gomoljast nos (rhinophyma)
  - o papilomi



- o fibromi
- o osteomi
- o adenom
- o hemangiom
- o hondrom
- o bradavice
- Maligni tumorji:
  - o Karcinom
  - o Melanom
  - o Sarkom

### **PREISKAVE NOSA:**

- Osnovni pregled nosu (pregled podoben pregledu za ušesa)
- Rtg
- CT

### **USTNA VOTLINA:**

#### **Prirojene nepravilnosti:**

- Zaraščen jezik (zaradi premočne vezi)
- (dvojna) zajčja ustnica
- Nepravilno zraščeni zobje
- Odprti grizi (razmaknjeni in štrleči zobje)
- Podjezične ciste
- Napake jezika (dlakav jezik, geografski jezik (nagrbančen))

#### **Kaj je glavna težava pri otroku z zajčjo ustnico?**

**Glavni problem je hranjenje.**

#### **Vnetja ust:**

- Afte
- Sor (zdravljenje s preparati in to izgine v 48 urah, rado se pojavlja)
- Nitaste obloge/izrastki (AIDS!!)
- Obsevalne poškodbe sluznice

**Stopnje radiomukitisa v ustih:**

- I. Pordela, otekla sluznica
- II. Kot I. in že pečenje v ustih in posamezne razjede
- III. Kot II. in hude bolečine v ustih, razjede obsegajo 50% ustne sluznice
- IV. Kot III. in zelo hude bolečine v ustih, razjede obsegajo praktično celotno ustno votlino

**Ukrepi pri radiomukozitisu:**

- Intenzivna usta nega (pacient in medicinska sestra)
- Pogosto izpiranje ust
- Dobra hidracija
- Prilagoditev hrane in pijače
- Po potrebi lokalni anestetik pred hranjenjem
- Po potrebi umetna slina
- Odsvetovanje kajenja in pitja alkohola

**Ustna higiena:**

- Zobna ščetka in zobna pasta s fluorom, zobna nitka, vodna prha
- Izpiranje ust po obrokih, izpiranje z razkužili (npr. 0,1% klorheksidinijev diglukomat)
- Gobice za ustno nego
- Aspiracije
- Čiščenje in razkuževanje zobne proteze

Karies

Hrana → zobne obloge → bakterije → kisline

Vnetja mehkih tkiv

**O zobeh:**

- Preventiva kariesa
  - o Pravilna prehrana
  - o Način čiščenja zob in obzobnih tkiv
  - o »pečatenje« zob
- Zapleti okvar zob:
  - o Prva pomoč pri krvavitvi po izdrtju zoba

**Poškodbe ust:**

- Pregriznjen jezik (če je rana majhna ni potrebno šivati, če pa je večja pa je potrebno šivanje!)
- Absces in nekroza pri piercingu v jeziku
- Raztrganine
- Odtrganine mehkega neba

**Tumorji:**

- Benigni:
  - o Hemangiomi
  - o Karcinomi
  - o Miomi
  - o Hondrom (hrustanec)
  - o Osteom (kosti)
  - o Lipom
  - o Nevrokarcinom (dedno)
- Maligni:
  - o Na mestu levkoplakije (bela lisa) lahko nastane rak!!

**Pomembna je ustna nega pred, med in po zdravljenju!!****PREISKAVE USTNE VOTLINE:**

Ustno votlino pregledamo za poškodbe, vnetja, razne spremembe ustne votline/sluznice (vse to naredi medicinska sestra). Z toplim ogledalcem ali z optiko pa zdravnik pogleda še mehko in trdo nebo.

**ŽRELO:**

Žrelo sega od izza mehkega neba do poklopca.

**Žrelo delimo na tri dele:**

- Nosni del žrela
- Ustni del žrela
- Grlni del žrela

**Poškodbe žrela:**

- Tope poškodbe (samomori – obešanje) – posledica hematomov (zaradi tega se dušijo)
- Udarci

- Vbodne rane
- Opekline z
- Vreznine
- Strelne rane
- Opekline z lugi in kislinami

#### **Tujki v žrelu:**

- Tujki za mehkim nebom
- Ribje koščice (zelo pogoste)

#### **Akutna in kronična vnetja žrela:**

- Angina (akutna)
- Faringitis (vnetje žrela)

#### **Zapleti pri akutnih vnetjih žrela:**

- Peritonalni absces
- Retrofaringalni absces
- Parafaringalni absces

#### **Problem nebnic (mandeljev) in žrelnice:**

##### **Zakaj odstranimo žrelnico?**

##### **Indikacije za adenoidektomijo (odstranitev žrelnice):**

- **Ovirano dihanje skozi nos**
- **Vnetja ušes**
- **Izcedek iz nosu**
- **Zaprto nosljanje**
- **Smrčanje**

##### **Ali je možnost, da žrelnica ponovno zraste?**

**Da, je možnost da žrelnica ponovno zraste.**

##### **Zakaj odstranimo mandeljne?**

##### **Indikacije za tonzilektomijo (odstranitev mandeljev):**

- **Ponavljajoče se gnojna vnetja nebnic**
- **Kronični tonzilitis**
- **Ponavljajoči se peritonzilarni ognojki**
- **Kotiščna okužba**

- **Močno povečanje nebnic**
- **Izrazito enostransko povečanje nebnic**

Kotiščna okužba je degenerativna ali vnetna sprememba tkiva, ki so posledek kroničnega vnetnega procesa v organizmu.

Kotišče  $\frac{\text{mikrobi, toksini}}{\text{avtoimunski odziv}} \rightarrow$  degenerativne, vnetne spremembe dovzetnega tkiva

#### **Pogosta vprašanja bolnikov v zvezi s tonzilektomijo:**

- Ali bo zmanjšana obrambna moč organizma
- Ali bo več vnetji žrela
- Ali bo nastal bronhitis
- Ali ni otrok premlad za operacijo
- Ali sem prestar za operacijo
- Ali smem biti operiran pozimi
- Alki se lahko spremenita glas in govor

#### **Tumorji žrela:**

- Benigni:
  - o Fibromi
  - o Papilomi
  - o Lipomi
  - o Hemangiomi
  - o Limfangiomi
- Maligni:
  - o Karcinomi
  - o Limfomi
  - o Sarkomi

#### **Po legi karcinoma pa ločimo:**

- Karcinome epifarinksa
- Karcinome mezofarinksa

- Karcinome hipofarinksa

## **ŽLEZE SLINAVKE:**

### **Žleze slinavke:**

- Podčeljustna
- Obušesna
- Objeznična

### **Zakaj imam/ »uporabljam« slino?**

#### **Funkcije sline:**

- **Zaščita (mehansko čiščenje, izpiranje, imunološka obramba)**
- **Prehrambena (vlaženje, mehčanje hrane, začetna faza prebave (amilaza), pomoč pri okušanju)**
- **Olajša govor**

### **Akutni gnojni sialadenitis (gnojno vnetje žlez slinavk):**

- Znaki in simptomi:
  - o Pordela, napeta, topla in boleča oteklina
  - o Ob pritisku na oteklo žilo priteče iz izvodila v usta gnoj
  - o Povišana telesna temperatura
- Zdravljenje:
  - o Antibiotiki
  - o Nega ust
  - o Incizija
  - o Zdravljenje osnovne bolezni

### **Tumorji žlez slinavk:**

- Benigni:
  - o Hemangiom
  - o Limfangiom
  - o Nevrofibrom

- o Lipom
- o Pleomorfni adenom (Tumor mixtus)
- o Adenolimfom (Warthinov tumor)
- Maligni:
  - o Limfom
  - o Sarkom
  - o Metastaze v parotidno žlezo
  - o Mukoepidermoidni karcinom (nizko in visoko maligni)

Radioterapija okvarja tudi žleze slinavke, posledica je manjše izločanje sline, suhost ust in spremembe okušanja. Sprememba okusa nastane že po cca. 2 tednih obsevanja.

## **GRLO (LARYNX):**

Grlo sega od poklopca do sapnika.

Grlo delimo na tri dele:

- Predel grla nad glasilkami
- Glasilki
- Predel grla med glasilkami in sapnikom

### **Anatomija grla:**

Grlo je sestavljeno iz:

- Podjezičnice
- Poklopca
- Hiotiroidne membrane
- Ščitastega hrustanca
- Piramidastih hrustancev
- Prstanatega hrustanca
- Krikotiroidne membrane

### **Fiziologija grla:**

Grlo ima 3 dejavnosti:

- **Dihalno**
- **Govorno**
- **Zaščitno**

**Hripavost povzročajo:**

- Prirojene spremembe grla
- Vnetja
- Benigne spremembe na glasilkah
- Poškodbe
- Karcinom
- Hripavost živčnega tkiva
- Funkcionalna hripavost (nepravilna raba glasu ali psihonevrotske motnje)

**Prirojene spremembe grla:**

- Nepravilna oblika poklopca
- Zraščene glasilke
- Ciste

**Poškodbe grla:**

- Hematom, ki stiska grlo (glasilke) – oteženo je dihanje zaradi udarca v vrat (tudi samomori)
- Poškodbe pri intubaciji (tubus poškoduje ali pa odtrga glasilko)
- Poškodba živca (pri operacijah ščitnice)
- Vbodi, ureznine

**Vnetja grla:**

- Navadno vnetje (glasilke so rdeče-vijolične)
- Akutno vnetje (bakterijsko vnetje – purulentno vnetje (zdravimo z antibiotiki))

**Akutno vnetje grlnega poklopca (epiglottitis acuta):**

- Znaki:
  - o Zelo povišana telesna temperatura
  - o Občutek tujka v grlu
  - o Hude bolečine v grlu, predvsem pri požiranju
  - o Stridor pri vdihu (piskanje pri vdihu)
- Zdravljenje:



- o Kortikosteroid parenteralno – takoj (zmanjša edem)
  - o Antibiotik
  - o Napotitev na ORL oddelek bolnišnice
  - o Ob neuspehu medikamentozne terapije – intubacija
- Bolezen se pojavlja pri vseh starostih!

**Subglotisni laringitis (vnetje spodnjega dela grla):**

- Znaki:
- o Stridor pri vdihavanju
  - o Hripavost
  - o Lajajoč kašelj
  - o Dušenje, dihanje s pomožno dihalno muskulaturo
  - o Povišana telesna temperatura
- Zdravljenje:
- o Kortikosteroid parenteralno
  - o (antibiotik)
  - o Napotitev na ORL oddelek
  - o Inhalacije
  - o Prva pomoč – intubacija
- Bolezen je pogosta pri predšolskih otrocih
- Je prehladnega značaja, pogosto pa se pokaže težko dihanje ponoči.

**Kronična vnetja dihal najpogosteje povzročijo:**

- Tobak
- Preveč vroč, hladen, vlažen, suh zrak
- Dražeči plini
- Prah (kovine, azbest, steklena volna, les)
- Napačna raba glasilk
- Bolezni drugih organov (nos, obnosne votline, žrelo,...)
- Vplivajo še:
  - o Alkohol

- o Hormoni
- o Dednost

#### **Tumorji:**

- Benigni:
  - o Polip
  - o Cista
  - o Papilom
  - o Oteklina (Reinkejev edem)
  - o poroženevanje
- Maligni:
  - o Karcinom nad glasilkami – supraglotisni karcinom
  - o Kacinom glasilk – glotisni karcinom
  - o Karcinomi pod glasilkami – subglotisni karcinom

**Karcinom je epitelijski  
rak!!!**

#### **Rehabilitacija po odstranitvi celega grla (laringektomiji):**

- Govorna
- Fizična
- Psihična
- Poklicna
- Socialna

#### **Kako lahko govorijo pacienti brez grla?**

##### **Poznamo 3 vrste govore, brez grla:**

- **Ezofagalni govor (govor iz požiralnika)**
- **Govorna proteza**
- **Govorni aparat**

#### **VRAT:**

Oteklina na vratu merimo z merami!

#### **Prirojene nepravilnosti:**

- Fistule

- Ciste
- Medialne ciste

#### **Vnetja na vratu:**

- Akutna in kronična vnetja bezgavk
- Bolezen mačje praske
- Tuberkuloza (tuberkulozno vnetje bezgavk)
- Sarkoidoza

#### **Tumorji:**

- Benigni:
  - o Lipom
  - o Posebni lipom (rad se ponavlja, je mešanica lipoma in veziva)
  - o Ščitnica
  - o Žilne tvorbe
  - o
- Maligni:
  - o Maligni limfom
  - o Hodgkinov limfom (Hodgkinova bolezen, morbus Hodgkin)
  - o Ne-Hodgkinov maligni limfom
  - o Sarkomi
  - o Maligni tumorji skoraj vedno metastazirajo v okoliška tkiva.

### **PREISKAVE VRATU:**

#### **Preiskave vratu vsebujejo:**

- Tipanje vratu
- Punkcije (celične preiskave)
- Eksicizijska biopsija (popolna odstranitev tkiva)
- Biopsija (odstranitev samo delčka »bolnega« tkiva)

### **DIHALNA STISKA:**

#### **Vzroki:**

- Prirojene anomalije dihalnih poti
- Poškodbe žrela, grla in sapnika

- Tujki v zgornjih dihalnih poteh
- Akutna vnetja v žrelu in grlu
- Oteklina sluznice v grlu zaradi alergije ali pikov insektov
- Paralize grlnih živcev
- Maligni tumorji

**Tubus je lahko v sapniku 1 mesec!**

**Dihalna stika nastane:**

- V trenutku
- Naglo
- Počasi

**Prirojene anomalije dihalnih poti:**

- Mehek epiglotis (poklopec)
- Zraščene glasilke

**Poškodbe dihalnih poti:**

- Zadužitve (ubešanje – samomori)
- Opeklina
- Strelne rane
- Stenoza

**Tujki v dihalnih poteh:**

- Direktne zapore dihalnih poti s tujki
- Če tujka ne odstranimo s Hamlingovim prijemom ali drugače se oseba zaduši

**Alergije:**

- Piki insektov – edemi
- Alergije na zdravila

**Tumorji:**

- Zaradi velikih tumorjev, kateri stiskajo žrelo, grlo ali sapnik, lahko tudi pride do dihalne stiske

**Pomoč pri oviranem dihanju žrela, grla in sapnika!**

- **Intubacija**
- **Konikotomija – grlo**
- **Treheotomija – sapnik**

**TRAHEOTOMIJA – vrez skozi  
prednjsapnika  
KONIKOTOMIJA – prečni rez med  
ščitastim in prstanastim hrustancem v  
svetlino**

## **KANILA:**

**Kanila so narejena iz različnih materialov:**

- Kovina (ta se ne uporabljajo več)
- Plastična
- Silikonska
- Medicinska plastika

**Uporabljamo pa naslednja kanila:**

- Kanile s tesnilko ali brez
- Kanile z dvema deloma (sestavljeno je iz notranjega dela, zunanjega dela, konca za pričvrstitev)
- Govorna kanila
- \*Riševo kanilo z Jeksnovo krivuljo (katero pacientu ustavijo v trahejo takoj po operacij, to kanilo ima kaf)\*

**Kanila so različnih velikosti in  
debelin.**

**Kaj potrebujemo za menjavo kanile?**

**Za menjavo kanile potrebujemo:**

- **Kanilo (2 kanili, eno enake velikosti (kot tisto ki je vstavljeno) in eno manjše številke)**
- **Prerezane zložence**
- **Neprezane zložence**

- Fiziološko raztopino
- Povoj

### **Kako zamenjamo kanilo?**

Če imamo vstavljeno kanilo s kafom, moramo najprej kaf spustiti. Kanilo odstranimo, obrišemo okolico traheostome (od traheostome navzven). Vstavimo novo kanilo v traheostomo pod nadzorom očesa. Kanilo podložimo s prerezanimi zloženci in jo narahlo pritrdimo s povojem (tako da po povoj lahko damo 2 prsta). Kožo okoli traheostome pred vstavitvijo nove kanile namažemo s hidratantno kremo (krema na vodni osnovi), da preprečimo vnetje. Odstranjeno kanilo s ščetko pod tekočo vodo z detergentski, nato pa gre kanilo v sterilizacijo.

### **Zapleti pri traheotomiji:**

- Krvavitev nad kafom, zato moramo paziti pri previjanju (menjavi), kaf spustimo šele takrat, ko imamo v sapniku vstavljen aspirator
- Prvič menja traheostomo orolog 3 dni po operaciji
- Dekubitus
- Zamašena kanila
- Neustavljena kanila
- Granulacije (žgati jih je potrebno) – naredijo se pri osebah, ki imajo kanilo eno leto in dalj