

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ  
КОЛЛЕДЖ»

АЛГОРИТМЫ МАНИПУЛЯЦИЙ  
ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационных процессах  
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
(Сестринское уход в оториноларингологии)  
для обучающихся специальности  
34.02.01 «Сестринское дело»

Ставрополь, 2021 г.

*сведения о сертификате ЭЦ*

Владелец: Кандаурова Наталья  
Владимировна, директор  
Сертификат:  
0298d2a100a6b37d85433743564d5a7918  
Действителен: с 01.12.2025 12:39:11 по  
01.03.2027 12:49:11

Алгоритмы манипуляций составлены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», и ПМ 02 Участие в лечебно-

Составитель: Оболенская Л.В.

Рассмотрено на заседании методического объединения укрупненных групп специальностей 34.00.00 Сестринское дело, протокол № 7 от «25» мая 2021 г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе Методическим советом СМК, протокол № 5 от «27» мая 2021 г.

### Методика работы с лобным рефлектором.

**Цель:** обеспечить освещение обследуемого органа.

**Показания:** проведение осмотра пациента с ЛОР – заболеванием или выполнение процедур.

Противопоказаний нет.

**Необходимое оснащение:** настольная лампа, лобный рефлектор, маска, инструменты для осмотра ЛОР-органов.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| <b>Подготовка к процедуре</b>   |  |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                                 |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить его согласие.  | Формирование мотивации к сотрудничеству.                               |
| 3. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                                 |
| 4. Усадить пациента на стул, сбоку от настольной лампы.   | Обеспечение необходимого положения тела для проведения процедуры.      |
| 5. Сесть напротив пациента, поставив ноги параллельно ногам пациента.   | Обеспечение необходимого расстояния для проведения осмотра.            |
| 6. Установить настольную лампу справа от пациента на расстоянии 10 см от его правого уха.   | Обеспечение условий для освещения лобного рефлектора.                  |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |  |
| 1. Укрепить лобный рефлектор на голове с помощью ремня, но не очень туго.   | Предупреждение неприятных ощущений у медработника, проводящего осмотр. |
| 2. Установить отверстие зеркала напротив левого глаза, так чтобы видеть в отверстие лицо пациента (контролировать правильность установки, прикрывая правый глаз на короткое время).         | Обеспечение условий для осмотра ЛОР - органа.                          |
| 3. Приблизиться к пациенту на расстояние 25 – 30см и меняя положение зеркала во фронтальной плоскости, добиться попадания сконцентрированного пучка света («зайчика») на обследуемый орган. | Обеспечение условий для фокусирования света.                           |
| 4. Освещая исследуемый орган рефлектором, произвести его осмотр.  | Выполнение манипуляции.  |
| <b>Завершение процедуры</b>   |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                             |
| 2. Снять лобный рефлектор.  |  |
| 3. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                                 |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.  |

### Проведение передней риноскопии.

**Цель:** осмотр полости носа, определение её состояния.

**Показания:** жалобы пациента со стороны носа или придаточных пазух, наличие отделяемого.

**Противопоказания:** видимые повреждения наружного носа, открытые раны.

**Необходимое оснащение:** настольная лампа, лобный рефлектор, носовое зеркало, лоток, маска.

| Этапы   | Обоснование   |
|---|---|
| <b>Подготовка к процедуре</b>   |   |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Усадить пациента сбоку от настольной лампы, установить лампу на расстоянии 10см от правого уха пациента.   | Обеспечение условий для правильного освещения органа.   |
| 3. Объяснить пациенту ход манипуляции и получить согласие на её выполнение.   | Обеспечение права пациента на информацию.   |
| 4. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 5. Надеть лобный рефлектор, сесть напротив пациента.  | Обеспечение условий для выполнения манипуляции.   |
| 6. Поворотом зеркала направить пучок света на область носа.   | Обеспечение освещения.  |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |   |
| 1. Провести осмотр наружного носа и области придаточных пазух.  | Определение формы носа и состояния кожных покровов.   |
| 2. Провести пальпацию наружного носа и околоносовых пазух.  | Выявление болезненности, крепитации, отёчности мягких тканей. Выявление противопоказаний для проведения риноскопии. |
| 3. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа и осмотреть преддверие полости носа.   | Определение состояния кожи преддверия, выявление противопоказаний к риноскопии.                                     |
| 4. Взять носовое зеркало в левую руку, а правой зафиксировать голову пациента.  | Обеспечение правильного выполнения манипуляции.   |
| 5. Ввести клюв носового зеркала в преддверие носа на глубину 0,5см в сомкнутом виде. Правая половина клюва должна находиться в нижне-внутреннем углу преддверия, а левая – в верхне-наружном. | Обеспечение правильного выполнения манипуляции.   |
| 6.левой рукой нажать на бранши носового зеркала, расширяя преддверие носа.  | Обеспечение наилучшего обзора полости носа.   |
| 7. Осмотреть передние отделы носовой перегородки, нижнюю носовую раковину, нижний и средний носовые ходы.   | Определение состояния полости носа справа.  |
| 8. Извлечь носовое зеркало, оставляя клюв слегка приоткрытым.   | Предупреждение ущемления волосков преддверия носа.  |
| 9. Не переключая носовое зеркало в другую руку, ввести его в левое  | Определение состояния полости   |

|  |   |
|--|---|
| преддверие и осмотреть левую половину носа. Извлечь зеркало, оставляя клюв слегка приоткрытым. | носа слева.<br>Предупреждение ущемления волосков преддверия носа. |
| Завершение процедуры   |   |
| 1. Поместить носовое зеркало в лоток для использованных инструментов.                          | Обеспечение инфекционной безопасности.                            |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.                        |
| 3. Снять маску, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                            |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                                       |

### **Исследование дыхательной функции носа.**

**Цель:** Определение состояния носового дыхания.

**Показания:** жалобы пациента на затруднение носового дыхания.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** вата, маска.

| Этапы  | Обоснование                                 |
|--|---|
| Подготовка к процедуре   |   |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.      |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры, получить его согласие.  | Обеспечение прав пациента на информацию.    |
| 3. Усадить пациента на стул.   | Обеспечение комфортного положения пациента. |
| 4. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.      |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Прижать левое крыло носа пациента левой рукой.  | Обеспечение выполнения процедуры.           |
| 2. Поднести к правой половине носа пушистый кусочек ваты. Попросить пациента сделать спокойный вдох и выдох. | Определение носового дыхания справа.        |
| 3. Прижать правой рукой правое крыло носа пациента. Провести исследование дыхания слева. Сравнить результат. | Определение носового дыхания слева.         |
| Завершение процедуры   |   |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 2. снять маску, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.      |
| 3. Сделать запись о проведённой процедуре.   | Документирование процедуры.                 |

### **Исследование обонятельной функции.**

**Цель:** определение состояния обонятельной функции носа.

**Показания:** жалобы больного на снижение или отсутствие обоняния.

**Противопоказания:** аллергические реакции на используемые пахучие вещества.

**Необходимое оснащение:** набор пахучих веществ (хозяйственное мыло, розовое масло, настойка валерианы, 0,5% раствор уксусной кислоты, винный спирт, нашатырный спирт), маска, салфетки.

| Этапы   | Обоснование   |
|---|---|
| Подготовка к процедуре  |   |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры, получить его согласие.   | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 3. Выяснить наличие аллергических реакций в анамнезе.   | Предупреждение аллергических реакций.   |
| 4. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 5. Усадить пациента на стул.  | Обеспечение комфортного положения.  |
| 6. Попросить пациента освободить носовые ходы, поочерёдно высмаркиваясь в салфетку.   | Обеспечение условий для доступа пахучих веществ в обонятельную зону.  |
| Выполнение процедуры  |   |
| 1. Попросить пациента прижать крыло носа к перегородке справа.  | Обеспечение выполнения манипуляции.   |
| 2. Открыть флакон с пахучим веществом, начиная со слабых запахов и поднести к левой ноздре. Попросить пациента сделать глубокий вдох и определить вещество. | Обеспечение проникновения пахучего вещества в обонятельную область.<br>Определение состояния обоняния у пациента. |
| 3. Повторить исследование с другими веществами. При отсутствии восприятия слабых запахов перейти к веществам с резким запахом.                              | Определение состояния обоняния у пациента.  |
| 4. Попросить пациента прижать крыло носа к перегородке слева. Повторить исследование справа аналогичным образом. Оценить результат исследования.            | Определение состояния обоняния у пациента.  |
| Завершение процедуры  |   |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 2. Снять маску. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 3. Сделать запись о проведённой процедуре.  | Документирование процедуры.   |

#### **Навёртывание ваты на зонд с нарезкой.**

**Цель:** Приготовить ватный тампон для проведения очистки полости носа или смазывания слизистой.

**Показания:** воспалительные заболевания слизистой оболочки носа.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** вата, зонд с нарезкой, салфетки, лоток, маска, перчатки.

| Этапы                  | Обоснование |
|------------------------|-------------|
| Подготовка к процедуре |             |

|  |  |                  |
|--|--|------------------|
| 1. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки.   | Обеспечение безопасности.                                      | инфекционной     |
| 2. Приготовить вату, зонд, салфетки.   | Обеспечение процедуры.   | выполнения       |
| Выполнение процедуры   |  |                  |
| 1. Взять небольшое количество распушенной ваты.  | Обеспечение процедуры.   | выполнения       |
| 2. Зонд взять в правую руку и положить его нарезкой на левый край распушенной ваты так, чтобы оставалась свободной верхняя 1/3 часть ваты.   | Обеспечение выполнения процедуры.                              | правильного      |
| 3. Крутящими движениями большого пальца левой руки по ходу часовой стрелки вращать вату вместе с зондом, придерживая его правой рукой. Сделать 2 – 3 описанных движения. При этом на конце зонда образуется небольшая ватная кисточка. | Обеспечение фиксации тампона.                                  | ватного          |
| 4. При дотрагивании до кожи острый край зонда не должен ощущаться. Проверить фиксацию тампона.   | Предупреждение слизистой оболочки носа и соскакивания тампона. | повреждения      |
| 5. Использовать ватный тампон для выполнения смазывания слизистой или очистки полости носа.  | Обеспечение эффекта.   | терапевтического |
| Завершение процедуры   |  |                  |
| 1. После использования тампона, в левую руку взять чистую салфетку, положить на неё тампон, плотно прижав.   | Обеспечение безопасности.                                      | инфекционной     |
| 2. Прокрутить зонд против часовой стрелки и снять тампон с зонда.  | Обеспечение снятия тампона.                                    |                  |
| 3. Опустить использованную вату в лоток для отработанного материала, а зонд в лоток для использованных инструментов.   | Обеспечение безопасности.                                      | инфекционной     |
| 4. Вымыть и осушить руки, снять перчатки.  | Обеспечение безопасности.                                      | инфекционной     |

### **Смазывание слизистой оболочки носа.**

**Цель:** Обеспечение терапевтического эффекта.

**Показания:** Воспалительные заболевания полости носа, атрофический ринит.

**Противопоказания:** большое количество отделяемого.

**Необходимое оснащение:** вата, зонд с нарезкой, лекарственное средство (мазь), маска, лоток, салфетки, лобный рефлектор, носовое зеркало, перчатки.

| Этапы  | Обоснование               |  |
|--|---------------------------|--|
| Подготовка к процедуре   |                           |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение безопасности. | инфекционной   |
| 2. Усадить пациента сбоку от настольной лампы.                                       | Обеспечение положения.    | комфортного  |
| 3. Объяснить пациенту ход манипуляции.   | Обеспечение информации.   | прав пациента на   |
| 4. Дать информацию о препарате и получить согласие пациента на проведение процедуры. | Обеспечение информации.   | прав пациента на<br>Предупреждение<br>аллергической реакции. |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение безопасности.   | инфекционной  |
| 6. Надеть лобный рефлектор и направить свет на область носа.  | Обеспечение безопасности.   | освещения исследуемого органа.                              |
| Выполнение процедуры  |   |   |
| 1. Взять чистую вату и накрутить её на зонд с нарезкой.   | Обеспечение безопасности.   | выполнения процедуры.                                       |
| 2. Убедиться, что ватный тампон не снимается с зонда и острый край не выступает из-за тампона.  | Предупреждение  | повреждения слизистой оболочки носа и соскакивания тампона. |
| 3. Взять тампон и смочить его в лекарственном препарате или нанести мазь.   | Обеспечение цели процедуры  |   |
| 4. Ввести носовое зеркало в преддверие носа и развести клюв, под контролем зрения ввести тампон в полость носа, смазать слизистую нижней носовой раковины и нижнего носового хода несколько раз, совершая возвратно-поступательные движения зондом. | Обеспечение выполнения процедуры, обеспечение терапевтического эффекта. |   |
| 5. Аналогично провести смазывание другой половины носа.   | Обеспечение выполнения процедуры, обеспечение терапевтического эффекта. |   |
| Завершение процедуры  |   |   |
| 1. Снять вату с зонда, положив тампон на чистую салфетку и прокрутив его против часовой стрелки.  | Обеспечение безопасности.   | инфекционной  |
| 2. Положить вату в лоток для отработанного материала, а зонд и носовое зеркало в лоток для использованных инструментов.   | Обеспечение безопасности.   | инфекционной  |
| 3. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                              |   |
| 4. Снять перчатки, маску. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение безопасности.   | инфекционной  |
| 5. Сделать запись о проведённой процедуре.  | Документирование процедуры.   |   |

#### **Взятие мазка из носа.**

**Цель:** получение материала для бактериологического исследования.

**Показания:** гнойные и инфекционные заболевания носа.

**Противопоказания:** наличие большого количества гнойного отделяемого, носовое кровотечение.

**Необходимое оснащение:** настольная лампа, носовое зеркало, стерильная пробирка, стерильный зонд с накрученным ватным тампоном, спиртовка, вата, носовой зонд, маска, перчатки.

| Этапы                                  | Обоснование                                     |              |
|--|---|--------------|
| Подготовка к процедуре                 |   |              |
| 1. Надеть маску.                       | Обеспечение безопасности.                       | инфекционной |
| 2. Усадить пациента к источнику света. | Обеспечение положения и необходимого освещения. | комфортного  |
| 3. Объяснить пациенту ход              |   |              |

|  |  |
|--|--|
| манипуляции, её цель и получить согласие пациента на проведение процедуры.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                           |
| 4. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 5. Подготовить стерильный материал для взятия мазка.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Надеть лобный рефлектор, направить пучок света на область носа.   | Обеспечение необходимого освещения.                                |
| 2. Надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 3. Ввести носовое зеркало в полость носа. При наличии гнойного отделяемого, очистить полость ватным тампоном, накрученным на зонд.   | Обеспечение достоверности бактериологического исследования.        |
| 4. Взять стерильную пробирку в левую руку, вынуть зонд с накрученным ватным тампоном правой рукой. Пробирку поместить в штатив.  | Создание условий для выполнения манипуляции.                       |
| 5. Взять носовое зеркало левой рукой и ввести в правую половину носа (или приподнять кончик носа большим пальцем левой руки). Ввести тампон в полость носа вращательным движением. | Создание условий для взятия микрофлоры со слизистой оболочки носа. |
| 6. Извлечь тампон, не касаясь наружной поверхности носа. Взять пробирку из штатива. Обжечь её края над спиртовкой.   | Создание условий, препятствующих попаданию посторонней микрофлоры. |
| 7. Аккуратно ввести тампон в пробирку, не касаясь стенок. Поставить пробирку в штатив.   | Подготовка к направлению материала в лабораторию.                  |
| 8. Взять мазок из другой половины носа аналогичным образом.  |  |
| Завершение процедуры.  |  |
| 1. Спросить пациента о его самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.                         |
| 2. Опустить носовое зеркало в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 3. Снять перчатки, маску. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 4. Сделать запись о выполнении манипуляции.  | Документирование процедуры.  |
| 5. Заполнить направление в бактериологическую лабораторию и отправить анализ.  | Обеспечение своевременного выполнения исследования.                |

#### **Введение капель в нос.**

**Цель:** достижение терапевтического эффекта.

**Показания:** острые или хронические заболевания полости носа и придаточных пазух.

**Противопоказания:** аллергические реакции на сосудосуживающие препараты, повышенное артериальное давление.

**Необходимое оснащение:** лекарственное средство, стерильная пипетка, салфетка, маска.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| <b>Подготовка к процедуре</b>  |   |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить его согласие.   | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 3. Дать информацию о препарате и выяснить наличие аллергических реакций у пациента.  | Предупреждение развития аллергической реакции.  |
| 4. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 5. Усадить пациента к источнику света.   | Обеспечение правильной биомеханики тела.  |
| 6. Попросить пациента освободить полость носа от слизи, поочерёдно высмаркиваясь в салфетку.   | Обеспечение условий для воздействия лекарственного вещества на слизистую оболочку носа.   |
| <b>Выполнение процедуры</b>  |   |
| 1. Набрать в пипетку лекарственное вещество для обеих половин носа. Попросить пациента запрокинуть голову назад.   | Создание условий для попадания лекарственного вещества в полость носа.  |
| 2. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа. Держа пипетку полу вертикально, закапать 3 – 4 капли в правую половину носа, попросить пациента втянуть капли. Прижать крыло носа к перегородке и наклонить голову вправо. | Обеспечение терапевтического эффекта.<br>Обеспечение попадания лекарственного вещества на латеральную стенку полости носа справа. |
| 3. Повторить введение капель в левую половину носа, наклонить голову влево и прижать крыло носа слева.   | Обеспечение терапевтического эффекта.<br>Обеспечение попадания лекарственного вещества на латеральную стенку полости носа слева.  |
| <b>Завершение процедуры.</b>   |   |
| 1. Опустить пипетку в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 3. Снять маску, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.   |

**Введение порошка в полость носа.**

**Цель:** обеспечение терапевтического эффекта.

**Показания:** заболевания слизистой оболочки носа.

**Противопоказания:** наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, скопление гнойного секрета или корочек.

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, лекарственное средство, салфетки, вата, носовой зонд, инсуффлятор, маска, перчатки.

| Этапы | Обоснование |
|-------|-------------|
|-------|-------------|

| Подготовка к процедуре   |   |
|--|---|
| 1. Надеть маску  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Усадить пациента к источнику света.   | Обеспечение необходимого освещения.   |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить его согласие на проведение её.  | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 4. Дать информацию о применяемом препарате и выяснить наличие аллергических реакций у пациента.  | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение развития аллергической реакции. |
| 5. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 6. Попросить пациента освободить носовые ходы от слизи или очистить носовые ходы с помощью ватного тампона, накрученного на зонд.  | Обеспечение проникновения лекарственного препарата на слизистую оболочку полости носа.  |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Взять инсуффлятор в правую руку. Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад.  | Обеспечение правильного положения пациента.   |
| 2.левой рукой ввести носовое зеркало и расширить вход в полость носа или приподнять кончик носа большим пальцем.   | Обеспечение правильного выполнения процедуры.   |
| 3. Ввести наконечник инсуффлятор в преддверие носа и произвести распыление порошка, путём нажатия на резиновый баллончик, в обе половины носа. Следить, чтобы порошок ложился ровным слоем, не образуя комков. | Обеспечение терапевтического эффекта.   |
| 4. Извлечь инсуффлятор. Положить инсуффлятор и носовое зеркало в лоток для отработанных инструментов.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| Завершение процедуры   |   |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 2. Опустить наконечник инсуффлятора и носовое зеркало в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 3. Снять маску, перчатки. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.   |

### **Наложение пращевидной повязки на нос.**

**Цель:** фиксация носовых тампонов.

**Показания:** передняя тампонада носа, травмы носа, хирургические операции.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** широкий бинт, вата, маска, перчатки.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| Подготовка к процедуре   |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                   |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                 |
| 3. Усадить пациента к источнику света.   | Обеспечение правильной биомеханики тела.                 |
| 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                   |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Отрезать бинт длиной 50 см, сложить вдвое и разрезать посередине, оставляя неразрезанной его среднюю часть (10см). Вложить в середину кусочек ваты. Подвернуть края бинта для закрепления ваты. | Создание условий для впитывания секрета из полости носа. |
| 2. Наложить ватно-марлевую часть повязки на область кончика носа, перекрещивая концы бинта, завязать на затылке, выше и ниже ушных раковин.  | Обеспечение условий для фиксации повязки.                |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.               |
| 2. Снять маску, перчатки. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                   |
| 3. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                              |

### **Проведение мезофарингоскопии.**

**Цель:** определение состояния полости рта и глотки.

**Показания:** профилактический осмотр состояния глотки, заболевания глотки.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, шпатель, перчатки, маска.

| Этапы   | Обоснование                              |
|---|--|
| Подготовка к процедуре  |  |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Усадить пациента к источнику света, рядом с настольной лампой.         | Обеспечение необходимого освещения.      |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение. | Обеспечение прав пациента на информацию. |
| 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.                                | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 5. Надеть лобный рефлектор, сесть напротив пациента, направить отражённый | Обеспечение необходимого освещения.      |

|  |  |
|--|--|
| пучок света на область рта.  |  |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Взять шпатель в левую руку. Правой рукой зафиксировать голову пациента.   | Обеспечение правильного выполнения процедуры.                  |
| 2. Попросить пациента открыть рот и провести осмотр слизистых полости рта зубов и языка.   | Определение состояния полости рта.                             |
| 3. Прижать шпателем середину языка и осмотреть мягкое нёбо, маленький язычок, нёбные дужки, нёбные миндалины и заднюю стенку глотки. | Определение состояния глотки, выявление патологического очага. |
| 4. Попросить пациента произнести звук «А-а-а».   | Определение подвижности мягкого нёба.                          |
| 5. Положить шпатель в лоток для использованных инструментов.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                         |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.                     |
| 2. Снять маску, перчатки, лобный рефлектор. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                         |
| 3. Сделать запись о результатах проведённой процедуры.   | Документирование процедуры.                                    |

#### **Взятие мазка со слизистой глотки.**

**Цель:** получение материала для бактериологического исследования.

**Показания:** определение возбудителя заболевания.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** источник света, стерильная пробирка, стерильный зонд с накрученным ватным тампоном, шпатель, спиртовка, резиновые перчатки, маска.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| Подготовка к процедуре   |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                           |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                         |
| 3. Усадить пациента к источнику света, рядом с настольной лампой.  | Обеспечение необходимого освещения.                              |
| 4. Вымыть и сушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                           |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, осветить полость рта.   | Обеспечение условий для выполнения процедуры.                    |
| 2. Взять пробирку в левую руку между 4 и 5 пальцем, взять шпатель этой же рукой, попросить пациента открыть рот, отжать шпателем язык. | Обеспечение условий для выполнения процедуры.                    |
| 3. Взять правой рукой зонд с накрученным ватным тампоном из пробирки, аккуратно ввести в полость рта,                                  | Обеспечение правильного забора материала для бактериологического |

|   |  |
|---|--|
| не касаясь языка и зубов. Провести тампоном по слизистой нёбной миндалины и нёбной дужки справа, а затем слева. | исследования.                                      |
| 4. Аккуратно извлечь тампон, не касаясь языка, извлечь шпатель. Опустить шпатель в дезинфицирующий раствор.     | Обеспечение инфекционной безопасности.             |
| 5. Обжечь края пробирки над спиртовкой.   | Предупреждение попадания посторонней микрофлоры.   |
| 6. Опустить тампон в пробирку, не касаясь её стенок. Поставить пробирку в штатив.                               | Подготовка для сдачи материала в лабораторию.      |
| Завершение процедуры  |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.         |
| 2. Снять маску, перчатки, лобный рефлектор. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.             |
| 3. Сделать запись о результатах проведённой процедуры.  | Документирование процедуры.                        |
| 4. Выписать направление в бактериологическую лабораторию и отправить материал.                                  | Обеспечение своевременного исследования материала. |

Примечание: проводить забор материала лучше натощак или не раньше 2 часов после еды.

#### **Методика полоскания горла.**

**Цель:** обучить пациента правильно полоскать горло.

**Показания:** воспалительные заболевания горла.

**Противопоказания:** наличие аллергических реакций на препараты, применяемые для полоскания; дети до 2 лет.

**Необходимое оснащение:** тёплый раствор для полоскания, ёмкость для раствора, перчатки, маска.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| Подготовка к процедуре   |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить его согласие.   | Обеспечение прав пациента на информацию.   |
| 3. Спросить пациента о наличии аллергических реакций.  | Предупреждение аллергической реакции на препарат.                                    |
| 4. Подготовить оснащение.  | Обеспечение эффективного проведения процедуры.                                       |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Подать пациенту ёмкость с приготовленным раствором.   | Обеспечение эффективного проведения процедуры.                                       |
| 2. Обучить пациента полосканию горла по этапам: 1) набрать в рот небольшое количество раствора и не глотать; 2) запрокинуть голову назад; 3) выдыхая воздух, произносить звук «Э-э-э»; 4) повторить полоскание 3 – 4 раза. | Обеспечение эффективного проведения процедуры. Обеспечение терапевтического эффекта. |

|  |  |
|--|--|
| Раствор после использования вылить в раковину или специальную ёмкость. |  |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.                                   | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 2. Сделать запись о проведении процедуры.                              | Документирование процедуры.                |

### **Проведение орошения глотки.**

**Цель:** обеспечение терапевтического эффекта.

**Показания:** воспалительные заболевания глотки.

**Противопоказания:** наличие аллергических реакций на препараты, применяемые для орошения.

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, лекарственное средство, шприц или резиновый баллончик, шпатель, лоток, перчатки, маска.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| Подготовка к процедуре   |   |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                        |
| 2. Объяснит пациенту ход манипуляции, и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                      |
| 3. Спросить пациента о наличии аллергических реакций на препараты.   | Предупреждение аллергической реакции на применяемый препарат. |
| 4. Подготовить оснащение.  | Обеспечение эффективного проведения процедуры.                |
| 5. Усадить пациента к источнику света.   | Обеспечение эффективного освещения.                           |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                        |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Надеть лобный рефлектор, направить свет на область рта.   | Обеспечение эффективного освещения.                           |
| 2. Набрать в шприц раствор для орошения. Предупредить пациента о необходимости задержать дыхание при введении лекарственного средства.   | Предупреждение аспирации жидкости в дыхательные пути.         |
| 3. Попросить пациента слегка наклонить голову и держать под подбородком лоток, в который сплёвывать жидкость.  | Обеспечение сбора промывной жидкости.                         |
| 4. Попросить пациента открыть рот, левой рукой ввести шпатель и отжать язык. Правой рукой ввести шприц и влить небольшое количество лекарственного вещества на миндалины и заднюю стенку глотки. | Обеспечение терапевтического эффекта.                         |
| 5. При необходимости, повторить орошение несколько раз.  | Обеспечение терапевтического эффекта.                         |

| Завершение процедуры                                   |  |
|--|--|
| 1. Опустить шпатель и шприц в дезинфицирующий раствор. | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.                   | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 3. Снять маску и перчатки. Вымыть и осушить руки.      | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.              | Документирование процедуры.                |

### Смазывание задней стенки глотки.

**Цель:** достижение терапевтического эффекта.

**Показания:** воспалительные заболевания глотки.

**Противопоказания:** гнойные заболевания глотки, наличие аллергических реакций на применяемые препараты.

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, шпатель, глоточный зонд с нарезкой, вата, лекарственный препарат, лоток, маска, перчатки.

| Этапы   | Обоснование   |
|---|---|
| Подготовка к процедуре  |   |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Объяснить пациенту ход манипуляции. Дать информацию о лекарственном препарате, спросить о наличии аллергических реакций. Получить согласие пациента на проведение процедуры. | Обеспечение прав пациента на информацию.<br>Предупреждение аллергической реакции на применяемый препарат. |
| 3. Усадить пациента рядом с источником света.   | Обеспечение эффективного освещения.   |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.  |
| 5. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 6. Надеть лобный рефлектор, направить свет на область рта.  | Обеспечение эффективного освещения.   |
| Выполнение процедуры  |   |
| 1. Туго накрутить вату на зонд.   | Предупреждение соскакивания тампона.  |
| 2. Смочить тампон в лекарственном препарате и отжать его о край флакона.  | Предупреждение аспирации жидкости.  |
| 3. Взять шпатель в левую руку. Попросить пациента открыть рот. Шпателем отжать язык.  | Обеспечение условий для проведения манипуляции.   |
| 4. Ввести тампон в глотку и быстрыми круговыми движениями нанести лекарственный препарат на нёбные миндалины и заднюю стенку глотки.  | Обеспечение терапевтического эффекта.   |
| 5. Извлечь тампон из полости рта.   |   |

|  |  |
|--|--|
| Снять вату и положить в лоток для отработанного материала, шпатель и зонд погрузить в дезинфицирующий раствор. | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 2. Снять маску и перчатки. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 3. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                |

### **Наложение согревающего компресса на подчелюстную область.**

**Цель:** получение согревающего и обезболивающего эффекта.

**Показания:** воспалительные заболевания глотки.

**Противопоказания:** повышенная температура тела, наличие повреждений на коже.

**Необходимое оснащение:** бинт, марлевая или хлопчатобумажная салфетка, компрессная бумага, вата, 45% спирт, лоток.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| Подготовка к процедуре  |  |
| 1. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                             |
| 2. Усадить пациента, осмотреть область шеи.   | Определение правильной биомеханики тела. Выявление противопоказаний. |
| 3. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.                       |
| 4. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                               |
| Выполнение процедуры  |  |
| 1. Смочить марлевую салфетку в спиртовом растворе и отжать её. Положить салфетку на подчелюстную область.                                   | Обеспечение терапевтического действия.                               |
| 2. Положит сверху компрессную бумагу, больше предыдущего слоя на 2см.   | Обеспечение изолирующего фактора.                                    |
| 3. Положить слой ваты, прикрывая предыдущие слои.   | Обеспечение согревающего действия.                                   |
| 4. Закрепить компресс бинтом, туры которого должны проходить через голову.  | Обеспечение фиксации компресса в подчелюстной области.               |
| Завершение процедуры  |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                           |
| 2. Проверить правильность наложения компресса через 30 мин., просунув мизинец под все слои компресса. Внутренний слой должен быть влажным и | Определение эффективности действия компресса.                        |

|   |  |
|---|--|
| тёплым.   |  |
| 3. Снять компресс через 4 – 6 часов.<br>Наложить сухую повязку. | Сохранение согревающего действия.      |
| 4. Вымыть и осушить руки.                                       | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 5. Сделать запись о выполнении процедуры.                       | Документирование процедуры.            |

### Проведение не прямой ларингоскопии.

**Цель:** определение состояния слизистой оболочки гортани, желудочковых и голосовых складок.

**Показания:** профилактический осмотр гортани, заболевания гортани.

**Противопоказания:** дети в возрасте до 5 лет, бессознательное состояние.

**Необходимое оснащение:** настольная лампа, лобный рефлектор, гортанное зеркало, марлевая салфетка, спиртовка, перчатки, маска.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| <b>Подготовка к процедуре</b>   |  |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                       |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                     |
| 3. Усадить пациента справа от источника света.  | Обеспечение эффективного освещения.                          |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.               |
| 5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                       |
| 6. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, направить свет от рефлектора на область рта.   | Обеспечение эффективного освещения.                          |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |  |
| 1. Взять гортанное зеркало, подогреть его над спиртовкой 2 – 3 сек.   | Предупреждение запотевания зеркала.                          |
| 2. Проверить нагрев зеркала, приложив его к тыльной поверхности левой кисти у первого пальца.   | Предупреждение ожога слизистой полости рта.                  |
| 3. Попросить пациента открыть рот и высунуть язык вперёд. Обернуть кончик языка салфеткой, придерживая первым и третьим пальцами. А вторым пальцем отодвинуть верхнюю губу. | Создание условий для проведения осмотра гортани.             |
| 4. Ввести правой рукой гортанное зеркало, обращённое зеркальной поверхностью книзу. Задней поверхностью зеркала отклонить маленький язычок кверху.                          | Обеспечение условий для осмотра полости гортани.             |
| 5. Освещая гортанное зеркало рефлектором, провести осмотр надгортанника, слизистой гортани, голосовых складок.  | Определение состояния слизистой гортани и голосовых складок. |

|  |  |
|--|--|
| 6. Попросить пациента протяжно произносить звук «И-и-и».   | Определение подвижности голосовых складок при фонации. |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Извлечь гортанное зеркало из полости рта, удалить салфетку. Опустить гортанное зеркало в дезинфицирующий раствор, а салфетку в лоток для отработанного материала. | Обеспечение инфекционной безопасности.                 |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.             |
| 3. Снять лобный рефлектор, маску, перчатки. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                 |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                            |

Примечание: при наличии повышенного рвотного рефлекса, провести обработку задней стенки глотки и корня языка раствором для местной анестезии (2% раствором дикаина или лидокаином в аэрозольной упаковке).

#### **Выполнение ингаляций в домашних условиях.**

**Цель:** Введение лекарственных веществ ингаляционным способом.

**Показания:** воспалительные заболевания гортани.

**Противопоказания:** повышенная температура тела, наличие аллергических реакций на применяемые лекарственные средства.

**Необходимое оснащение:** лекарственное средство, ёмкость для раствора с широким горлом, нагревательный прибор, полотенце, маска.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| Подготовка к процедуре   |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.   |
| 3. Дать информацию пациенту о применяемом средстве и спросить о наличии аллергических реакций.                               | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение аллергической реакции на препарат. |
| 4. Усадить пациента к столу.   | Обеспечение правильной биомеханики тела.   |
| 5. Довести до кипения раствор для ингаляции (отвар лекарственных трав, щелочной раствор, эфирные масляные растворы или др.). | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.   |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Предупредить пациента о мерах предосторожности во время проведения процедуры.   | Предупреждение ожогов слизистых и кожи.  |
| 2. Поместить перед пациентом ёмкость с ингаляционным раствором,  | Обеспечение условий для  |

|  |  |
|--|--|
| попросить наклонить голову над ёмкостью на расстоянии 30 см, накрыть голову полотенцем. Ребёнку проводить ингаляцию под контролем взрослого. | проведение процедуры.                      |
| 3. Попросить пациента дышать паром в течение 10 минут.   | Обеспечение терапевтического эффекта.      |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Снять полотенце, убрать ёмкость с раствором, спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 2. Снять маску. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 3. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                |

Примечание: при наличии бытового ингалятора, провести процедуру в соответствии с прилагаемой инструкцией.

#### Уход за трахеостомой.

**Цель:** предупреждение асфиксии и проходимости трахеотомической трубки, предупреждение мацерации кожи.

**Показания:** наличие мокроты и гнойных корок в трахеотомической трубке, шумное затруднённое дыхание через трахеостому.

#### Противопоказаний нет.

**Необходимое оснащение:** электроотсос, лекарственные препараты: персиковое масло, 5% раствор гидрокарбоната натрия, протеолитические ферменты, раствор фурацилина, паста Лассара, йодиол), пинцет, салфетки, мягкий пластмассовый катетер, перчатки, маска, лоток.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| Подготовка к процедуре  |  |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение. Дать информацию о применяемых лекарственных препаратах. Спросить пациента о наличии аллергических реакций на препараты. | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение аллергической реакции на препарат. |
| 3. Усадить пациента, придав ему возвышенное положение.  | Обеспечение правильной биомеханики тела.   |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.   |
| 5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| Выполнение процедуры  |  |
| 1. Ввести в трахеотомическую трубку несколько капель 5% раствора  | Предупреждение скопления мокроты   |

|   |   |
|---|---|
| гидрокарбоната натрия или растительного масла (или средство, назначенное врачом). Повторять введение через каждые 3 часа.                       | и корок. Улучшение отхождения мокроты.  |
| 2. Отвернуть флажок трахеотомической трубки и извлечь внутреннюю трубку.  | Обеспечение обработки внутренней трахеотомической трубки.                                     |
| 3. Очистить внутреннюю трубку с помощью гибкого зонда, промыть и опустить в дезинфицирующий раствор.  | Обеспечение проходимости трахеотомической трубки и проведение дезинфекции.                    |
| 4. При необходимости, ввести катетер в трахею через наружную трахеотомическую трубку и удалить мокроту с помощью электроотсоса.                 | Обеспечение дыхания через трахеостому.  |
| 5. Смазать продезинфицированную трубку маслом и ввести в наружную трахеостомическую трубку.   | Восстановление целостности трахеотомической трубки.   |
| 6. Ввести в трубку противовоспалительный препарат, назначенный врачом.  | Обеспечение противовоспалительного действия.  |
| 7. Обработать кожу вокруг трахеостомы фурацилином или йодиолом, смазать пастой Лассара, подложить салфетку с разрезом до середины («штанишки»). | Предупреждение мацерации и раздражения кожи.  |
| 8. Подвесить над отверстием влажный марлевый фартучек.  | Обеспечение увлажнения воздуха, предупреждение загрязнения мокротой окружающего пространства. |
| <b>Завершение процедуры</b>   |   |
| 1. Положить инструменты в лоток с дезинфицирующим раствором.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 3. Снять маску, перчатки. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.   |

Примечание: маленького ребёнка при обработке трахеостомы, усадить на колени матери или медработника и фиксировать конечности и голову.

### **Наложение согревающего компресса на шею.**

**Цель:** получение согревающего и обезболивающего эффекта.

**Показания:** острые воспалительные заболевания глотки и гортани.

**Противопоказания:** повышенная температура тела, наличие повреждений кожных покровов в области шеи.

**Необходимое оснащение:** марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, лоток, 45 % спирт.

| Этапы | Обоснование |
|-------|-------------|
|       |             |

| Подготовка к процедуре  |  |
|---|--|
| 1. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                             |
| 2. Усадить пациента, осмотреть область шеи.   | Определение правильной биомеханики тела. Выявление противопоказаний. |
| 3. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.                       |
| 4. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                               |
| Выполнение процедуры  |  |
| 1. Смочить марлевую салфетку в спиртовом растворе и отжать её. Положить салфетку на область гортани.  | Обеспечение терапевтического действия.                               |
| 2. Положит сверху компрессную бумагу, больше предыдущего слоя на 2см.   | Обеспечение изолирующего фактора.                                    |
| 3. Положить слой ваты, прикрывая предыдущие слои.   | Обеспечение согревающего действия.                                   |
| 4. Закрепить компресс бинтом, туры которого должны проходить вокруг шеи.  | Обеспечение фиксации компресса.                                      |
| Завершение процедуры  |  |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                           |
| 2. Проверить правильность наложения компресса через 30 мин., просунув мизинец под все слои компресса. Внутренний слой должен быть влажным и тёплым. | Определение эффективности действия компресса.                        |
| 3. Снять компресс через 4 – 6 часов. Наложить сухую повязку.  | Сохранение согревающего действия.                                    |
| 4. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                               |
| 5. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.  |

**Проведение отоскопии.**

**Цель:** определение состояния наружного слухового прохода и барабанной перепонки.

**Показания:** заболевания наружного и среднего уха, жалобы пациента на снижение слуха.

**Противопоказаний нет.**

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, ушные воронки, вата, ушной зонд, лоток, маска.

| Этапы                  | Обоснование                            |
|------------------------|--|
| Подготовка к процедуре |  |
| 1. Надеть маску.       | Обеспечение инфекционной безопасности. |

|   |   |
|---|---|
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 3. Усадить пациента справа от источника света.  | Обеспечение необходимого освещения.   |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение эффективного выполнения процедуры.  |
| 5. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 6. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, направить свет на область уха.   | Обеспечение необходимого освещения.   |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |   |
| 1. Провести осмотр и пальпацию ушной раковины и заушной области.  | Определение состояния наружного уха и сосцевидного отростка.  |
| 2. Попросить пациента повернуть голову соответствующим боком (осмотр начинают со здорового уха). Оттянуть левой рукой правую ушную раковину (или правой рукой левую ушную раковину) назад и вверх у взрослого или назад и вниз у ребёнка. | Обеспечение выравнивания наружного слухового прохода в соответствии с возрастными особенностями строения слухового прохода. |
| 3. Подобрать ушную воронку, соответствующую ширине наружного слухового прохода.   | Обеспечение эффективного и безболезненного проведения процедуры.  |
| 4. Противоположной рукой осторожно ввести воронку в перепончато-хрящевой отдел наружного слухового прохода, держа воронку за расширенную часть.   | Обеспечение эффективного и безболезненного проведения процедуры.  |
| 5. Производя лёгкие перемещения воронки, осмотреть наружный слуховой проход. Произвести осмотр барабанной перепонки.  | Определение состояния наружного слухового прохода и барабанной перепонки.   |
| 6. Извлечь ушную воронку. Повторить осмотр уха с другой стороны.  | Определение состояния наружного слухового прохода и барабанной перепонки.   |
| <b>Завершение процедуры</b>   |   |
| 1. Положить ушную воронку в дезинфицирующий раствор.  | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.  |
| 3. Снять маску лобный рефлектор. Вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.   |

**Методика исследования слуха шёпотной и разговорной речью.**

**Цель:** определение остроты слуха.

**Показания:** жалобы больного на снижение слуха.

**Противопоказания:** дети в возрасте до 5 лет.

**Необходимые условия проведения:** помещение длиной не менее 6 м, тишина в помещении.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| <b>Подготовка к процедуре</b>  |   |
| 1. Объяснить пациенту ход манипуляции, цель исследования и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 2. Попросить пациента стать на расстоянии 6 м правым боком к исследуемому.   | Обеспечение максимального расстояния для исследования слуха. Предупреждение угадывания слов по движению губ исследуемого. |
| 3. Ввести в наружный слуховой проход пациента ватный шарик и попросить плотно прижать козелок к входу в слуховой проход.   | Предупреждение переслушивания противоположным ухом.   |
| <b>Выполнение процедуры</b>  |   |
| 1. Произносить шёпотом двойные числительные или слова из таблицы Воячека, чередуя низкие и высокие частоты. Сила шёпота должна быть одинаковой. Для этого необходимо произносить слово после спокойного выдоха, используя остаточный воздух. | Обеспечение условий для определения остроты слуха.  |
| 2. Если пациент не слышит произносимых слов с 6 м, следует сокращать расстояние до него каждый раз на 1 м.   | Определение данных по шёпотной речи.  |
| 3. Если у пациента шёпотная речь снижена, необходимо исследовать слух разговорной речью.   | Определение данных по разговорной речи.   |
| 4. Повторить исследование слуха на левое ухо, предварительно убрав тампон из него.   | Определение остроты слуха на левом ухе.   |
| <b>Завершение процедуры</b>  |   |
| 1. Удалить тампон из уха, поместить ватные шарики в лоток для отработанного материала.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Сделать запись о проведении процедуры, записать результат исследования.   | Документирование процедуры.   |

**Примечание:** при наличии жалоб на резкое снижение слуха, исследование начинать с лучше слышащего уха, ушной раковины пациента, постепенно увеличивая расстояние.

**Закапывание капель в ухо.**

**Цель:** достижение терапевтического эффекта.

**Необходимое оснащение:** ушные капли подогретые до 37° С, стерильная пипетка, ватные шарики, стерильный лоток, ёмкость для отработанного материала, перчатки, маска.

**Показания:** заболевания наружного и среднего уха.

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость лекарственного средства.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| Подготовка к процедуре  |  |
| 1. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.  | Установление контакта с пациентом.                                 |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                           |
| 3. Дать информацию пациенту о применяемом средстве и спросить о наличии аллергических реакций.  | Предупреждение аллергических реакций.                              |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры.          |
| 5. Помочь пациенту лечь или сесть, при этом голову пациента наклонить в противоположную больному уху сторону.                                 | Обеспечение условий для проведения процедуры.                      |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| Выполнение процедуры  |  |
| 1. Набрать капли в пипетку и нанести одну на тыльную поверхность кисти.   | Проверить температуру капель.                                      |
| 2. Оттянуть ушную раковину назад и вверх (у взрослого человека) или назад и вниз (у ребёнка); закапать 4-5 капель в наружный слуховой проход. | Обеспечение условий прохождения капель в наружный слуховой проход. |
| 3. Попросить пациента оставаться в таком положении 1-2 минуты. Вложить в наружный слуховой проход ватный шарик.                               | Обеспечение всасывания лекарственного препарата.                   |
| Завершение процедуры  |  |
| 1. Погрузить пипетку в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 2. Помочь пациенту встать и спросить о его самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                         |
| 3. Снять резиновые перчатки и маску, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.                             |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.  |

**Введение мази в наружный слуховой проход.**

**Цель:** обеспечение терапевтического эффекта.

**Показания:** Заболевания уха.

**Противопоказания:** Индивидуальная непереносимость лекарственного средства.

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, ушной зонд, вата, мазь, резиновые перчатки, маска, лоток для отработанного материала.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| <b>Подготовка к процедуре</b>   |  |
| 1. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.  | Установление контакта с пациентом.   |
| 2. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                                       |
| 4. Дать информацию о препарате и его побочных действиях, выяснить наличие аллергических реакций.  | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение аллергических реакций. |
| 5. Подготовить оснащение.   | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры.                      |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 7. Усадить пациента возле источника света, повернуть его голову набок.  | Обеспечение условий проведения процедуры.                                      |
| 8. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, осветить отражённым светом область уха.  | Обеспечение условий проведения процедуры.                                      |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |  |
| 1. Навернуть вату на ушной зонд.  | Обеспечение проведения процедуры.  |
| 2. Опустить ватный тампон во флакон с мазью.  | Обеспечение проведения процедуры.  |
| 3. Оттянуть ушную раковину назад и вверх (у взрослого человека) или назад и вниз (у ребёнка).   | Обеспечение введения тампона в наружный слуховой проход.                       |
| 4. Ввести ватный тампон в наружный слуховой проход и осторожными круговыми движениями смазать его стенки. Не рекомендуется заполнять мазью весь слуховой проход, так как это нарушает отток отделяемого из уха. | Обеспечение цели процедуры.  |
| <b>Завершение процедуры</b>   |  |
| 1. Удалить ватный тампон из уха. Поместить ватный тампон в лоток для отработанного материала, а ушной зонд в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.                                     |
| 3. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.  |

**Введение порошка в наружный слуховой проход.**

**Цель:** обеспечение терапевтического эффекта.

**Показания:** заболевания наружного и среднего уха.

**Противопоказания:** наличие аллергических реакций на применяемый препарат.

**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, инсуффлятор, лекарственное средство, ушной зонд, вата, ушная воронка, маска, резиновые перчатки.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| Подготовка к процедуре   |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.   | Установление контакта с пациентом.   |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                                       |
| 4. Дать информацию о препарате и его побочных действиях, выяснить наличие аллергических реакций.   | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение аллергических реакций. |
| 5. Подготовить оснащение.  | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры.                      |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 7. Усадить пациента к источнику света. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, направить пучок света на ухо.   | Обеспечение необходимого освещения.  |
| 8. Повернуть голову пациента в сторону, оттянуть ушную раковину назад и вверх (у взрослого пациента) или назад и вниз (у ребёнка).   | Выравнивание слухового прохода.  |
| Выполнение процедуры   |  |
| 1. Осмотреть наружный слуховой проход и, при наличии отделяемого, удалить его с помощью ватного тампона.   | Обеспечение проникновения порошка в наружный слуховой проход.                  |
| 2. Ввести наконечник инсуффлятора и распылить небольшое количество порошка. Следить, чтобы порошок ложился равномерным слоем, не образуя комков, которые могут препятствовать оттоку отделяемого из уха. | Обеспечение цели процедуры.  |
| 3. Извлечь инсуффлятор из уха и обработать наконечник дезинфицирующим раствором.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Поместить отработанные инструменты в дезинфицирующий раствор.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.                                     |
| 3. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.  |

**Введение турунды в наружный слуховой проход.****Цель:** достижение терапевтического эффекта.**Показания:** заболевания уха, травма барабанной перепонки.**Противопоказания:** наличие аллергических реакций на лекарственный препарат.**Необходимое оснащение:** источник света, лобный рефлектор, стерильная марлевая турунда, лекарственный препарат, ушной пинцет, стерильный лоток, маска, резиновые перчатки.

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| <b>Подготовка к процедуре</b>  |  |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.   | Установление контакта с пациентом.   |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                                       |
| 4. Дать информацию о препарате и его побочных действиях, выяснить наличие аллергических реакций.   | Обеспечение прав пациента на информацию. Предупреждение аллергических реакций. |
| 5. Подготовить оснащение.  | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры.                      |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 7. Усадить пациента к источнику света. Сесть напротив пациента, надеть лобный рефлектор, повернуть голову пациента набок и направить свет на ушную раковину.         | Обеспечение выполнения процедуры и необходимого освещения.                     |
| <b>Выполнение процедуры</b>  |  |
| 1. Оттянуть ушную раковину назад и вверх (у взрослого человека) или назад и книзу (у ребёнка)  | Выравнивание слухового прохода.  |
| 2. Захватить ушным пинцетом стерильную турунду, смочить её в лекарственном препарате. Осторожно ввести турунду в наружный слуховой проход, продвинув её на 1,5-2 см. | Обеспечение терапевтического эффекта.  |
| <b>Завершение процедуры</b>  |  |
| 1. Опустить пинцет в дезинфицирующий раствор.  | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.                                     |
| 3. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.   |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.  |

**Методика удаления серной пробки или инородного тела промыванием.**

**Цель:** удаление ушной серы или мелких инородных тел из наружного слухового прохода.

**Показания:** наличие ушной серы или инородных тел в слуховом проходе.

**Противопоказания:** повреждение барабанной перепонки, хронический гнойный отит в анамнезе.

**Необходимое оснащение:** шприц Жанне, два почкообразных лотка, тёплая вода или раствор для промывания, подогретый до 37° С, ватные шарики, полотенце, клеёнчатый фартук, резиновые перчатки, маска.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| Подготовка к процедуре   |   |
| 1. Надеть маску.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 2. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.   | Установление контакта с пациентом.  |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.  |
| 4. Выяснить, не было ли у пациента гноетечений из уха или травм уха.   | Выявить наличие перфорации барабанной перепонки, предупреждение инфицирования.                                |
| 5. Попросить пациента сесть.   | Обеспечение правильной биомеханики тела   |
| 6. Подготовить оснащение. Подогреть раствор для промывания до 37° С.   | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры. Предупреждение раздражения вестибулярного аппарата. |
| 7. На плечо пациента положить, сложенное в несколько раз, полотенце, сверху клеёнчатый фартук, дать в руки лоток и попросить держать его, плотно прижав к шее под ушной раковиной (или показать, как нужно держать лоток). | Предупреждение попадания промывной жидкости на одежду пациента.   |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Набрать в шприц Жанне тёплый раствор.   |   |
| 2. Оттянуть ушную раковину назад и вверх (у взрослого человека) или назад и вниз (у ребёнка).  | Выравнивание наружного слухового прохода  |
| 3. Положить на мочку уха 4 и 5 пальцы руки, оттягивающей ушную раковину, создавая опору для шприца.  | Предупреждение травмы наружного слухового прохода.  |
| 4. Струю жидкости толчками направить вдоль задней стенки наружного слухового прохода.  | Предупреждение травмы барабанной перепонки  |
| 5. При необходимости повторить введение жидкости.  | Обеспечение удаления содержимого из наружного слухового прохода   |
| 6. Просушить наружный слуховой проход ватным шариком и оставить сухой  | Предупреждение переохлаждения уха.  |

|  |  |
|--|--|
| шарик в наружном слуховом проходе.   |  |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Убрать лоток, вылить промывную жидкость, убрать полотенце и фартук в мешок для использованного белья. | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 3. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                |

Примечание: для размягчения серной пробки рекомендуется предварительно закапывать 3% раствор перекиси водорода или содоглицериновые капли, подогретые до 37° С, 3 раза в день.

### **Продувание слуховых труб по-Политцеру.**

**Цель:** восстановление проходимости слуховых труб.

**Показания:** заболевания уха и слуховой трубы.

**Противопоказания:** наличие отделяемого в полости носа.

**Необходимое оснащение:** баллон Политцера, марлевые салфетки, маска.

| Этапы   | Обоснование   |
|---|---|
| Подготовка к процедуре  |   |
| 1. Надеть маску.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                    |
| 2. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.  | Установление контакта с пациентом.                        |
| 3. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.   | Обеспечение прав пациента на информацию.                  |
| 4. Подготовить оснащение.   | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры. |
| 6. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                    |
| 7. Попросить пациента сесть.  | Обеспечение правильной биомеханики тела                   |
| Выполнение процедуры  |   |
| 1. Попросить пациента осторожным высмаркиванием очистить полость носа.  | Предупреждение инфицирования среднего уха                 |
| 2. Ввести оливу баллона Политцера в преддверие одной половины носа, прижимая крылья носа 1 и 2 пальцами левой руки.   | Обеспечение герметичности.                                |
| 3. Попросить пациента произносить по слогам слово «ПА-РА-ХОД». В момент произнесения пациентом слога «ХОД», сжать баллон правой рукой. Извлечь оливу, не разжимая баллон. | Обеспечение условий для продувания слуховой трубы.        |
| 4. Повторить эту манипуляцию 2 – 3  |   |

|  |  |
|--|--|
| раза с каждой стороны. При хорошем прохождении воздуха через слуховую трубу слышен характерный шум и пациент отмечает улучшение слуха. | Достижение терапевтического эффекта        |
| Завершение процедуры   |  |
| 1. Обработать наконечник баллона дезинфицирующим раствором.  | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 2. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру. |
| 3. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.   | Обеспечение инфекционной безопасности.     |
| 4. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                |

### **Наложение согревающего компресса на ухо.**

**Цель:** обеспечение согревающего и болеутоляющего действия.

**Показания:** острые средние отиты.

**Противопоказания:** обильное гноетечение из уха, повреждения и воспаление кожи заушной области.

**Необходимое оснащение:** марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, спирт, лоток.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| Подготовка к процедуре   |   |
| 1. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.   | Установление контакта с пациентом.                                |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.  | Обеспечение прав пациента на информацию.                          |
| 3. Попросить пациента сесть.   | Обеспечение правильной биомеханики тела                           |
| 4. Подготовить оснащение.  | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры.         |
| 5. Осмотреть кожу заушной области.   | Предупреждение ожога кожи и болевых ощущений.                     |
| 6. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                            |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Сложить салфетку в 6-8 слоёв, сделать в центре надрез по величине ушной раковины.   | Обеспечение условий для согревающего действия на заушную область. |
| 2. Смочить салфетку в 40% растворе спирта и хорошо отжать. Поместить салфетку на заушную область, пропустив через надрез ушную раковину. | Обеспечение действия спиртового раствора.                         |
| 3. Сделать надрез на компрессной бумаге по величине ушной раковины и   | Обеспечение изолирующего  |

|   |   |
|---|---|
| приложить её на марлевую салфетку, пропустив ушную раковину. Компрессная бумага должна перекрывать марлевую салфетку на 1,5-2см по краям. | действия.                                     |
| 4. Положить сверху слой ваты, покрывая предыдущие слои и ушную раковину.  | Обеспечение согревающего действия.            |
| 5. Фиксировать компресс турами бинта.   | Обеспечение фиксации компресса.               |
| Завершение процедуры  |   |
| 1. Спросить пациента о самочувствии.  | Определение реакции пациента на процедуру.    |
| 2. Убедиться в правильности наложения компресса через 20 мин., просунув мизинец под все слои.   | Определение правильности наложения компресса. |
| 3. Снять компресс через 4 – 6 часов, осмотреть кожу и наложить сухую повязку.   | Обеспечение сохранения тепла.                 |
| 4. Поместить использованный материал в лоток для отработанного материала. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.        |
| 5. Сделать запись о выполнении процедуры.   | Документирование процедуры.                   |

### **Пневмомассаж барабанной перепонки.**

**Цель:** предупреждение спаечного процесса в барабанной полости, улучшение слуха.

**Показания:** заболевания среднего уха.

**Противопоказания:** травма барабанной перепонки.

**Необходимое оснащение:** пневматическая воронка Зигле, ушные воронки, лобный рефлектор.

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| Подготовка к процедуре   |   |
| 1. Представиться пациенту, вежливо поприветствовать его.   | Установление контакта с пациентом.                        |
| 2. Объяснить пациенту ход процедуры и получить согласие на её проведение.                              | Обеспечение прав пациента на информацию.                  |
| 3. Подготовить оснащение.  | Обеспечение быстрого и эффективного выполнения процедуры. |
| 4. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.                    |
| 5. Попросить пациента сесть к источнику света. Надеть лобный рефлектор, направить свет на область уха. | Обеспечение необходимого освещения.                       |
| Выполнение процедуры   |   |
| 1. Подобрать ушную воронку соответственно диаметру наружного   | Обеспечение безболезненного проведения процедуры.         |

|  |   |
|--|---|
| слухового прохода.   |   |
| 2. Надеть на воронку резиновое колечко.  | Обеспечение герметичности.                      |
| 3. Соединить воронку и оптическую насадку. На отвод оптической насадки надеть резиновую трубку от баллончика.  | Обеспечение контроля над проведением процедуры. |
| 4. Вставить воронку Зигле в наружный слуховой проход. Сжимая и разжимая резиновый баллон, создавать в наружном слуховом проходе сгущение или разрежение воздуха. | Достижение цели процедуры.                      |
| 5. Наблюдать за колебаниями барабанной перепонки через оптическую насадку.   | Контроль правильного выполнения процедуры.      |
| Завершение процедуры   |   |
| 1. Вынуть воронку Зигле из наружного слухового прохода, отсоединить оптическую насадку и резиновый баллончик.  |   |
| 2. Поместить ушную воронку в дезинфицирующий раствор.  | Обеспечение инфекционной безопасности.          |
| 3. Спросить пациента о самочувствии.   | Определение реакции пациента на процедуру.      |
| 4. Вымыть и осушить руки.  | Обеспечение инфекционной безопасности.          |
| 5. Сделать запись о выполнении процедуры.  | Документирование процедуры.                     |