

Утверждаю:
К Приказу №15
от «06» февраля 2018 г.
Директор _____ Ю.Ю. Голонова.

Памятка пациенту перед проведением инвазивной манипуляции: вскрытия паратонзиллярного абсцесса.

Паратонзиллярный абсцесс - острое гнойное воспаление располагающиеся в околоминдаликовой клетчатке (вокруг миндаины). Целью вскрытия паратонзиллярного абсцесса является дренирование гнойного очага (освобождение от гнойного отделяемого).

Каковы показания к вскрытию паратонзиллярного абсцесса:

1. Паратонзиллярный абсцесс в стадии абсцедирования
2. Клинические данные: лихорадка, выраженная боль в горле, затруднение при открывании рта, слюнотечение, отказ от еды, данные фарингоскопии (асимметрия зева)

Эффективность консервативной (медикаментозной) терапии при диагнозе Паратонзиллярный абсцесс не доказана, всегда необходимо вскрытие и дренирование гнойного очага (абсцесса).

Осложнения возможные при отказе от вскрытия паратонзиллярного абсцесса:

1. Заглоточный абсцесс;
2. Флегмона окологлоточного пространства;
3. Острый стеноз гортани;
4. Медиастенит;
5. Некроз мягких тканей;
6. Сепсис

Порядок проведения процедуры вскрытия паратонзиллярного абсцесса:

Предварительно проводят обезболивание: местное орошение зева 10% раствором Лидокаина, при отсутствии противопоказаний место вскрытия абсцесса анестезируют инфильтрационно раствором ультракаина ДС- форте.

Стерильным скальпелем делается надрез слизистой в типичном месте (месте наибольшего выбухания абсцесса). Тупым путем специальным инструментом через надрез раздвигают подлежащие ткани и производят ревизию полости абсцесса. Сразу после вскрытия наклонить голову больного вниз, чтобы выходящий под давлением гной не попал в дыхательные пути, затем пациенту проводят полоскание горла антисептическим раствором

Вскрытие паратонзиллярного абсцесса позволяет уменьшить болевой синдром и значительно улучшить состояние, снизить риск самопроизвольного вскрытия абсцесса в полость средостения (пространство между легкими, рядом с сердцем). Опорожнение полости абсцесса приводит к быстрому улучшению состояния больного;

После проведения вскрытия на следующий день необходима повторная ревизия полости абсцесса, так как на слизистой надреза быстро образуется фибрин, склеивая края разреза, затрудняя отток. Ревизию проводят через существующий уже надрез, тупым путем раздвигая ткани. Полость абсцесса повторно промывают антисептиком. Ревизию повторяют до тех пор, пока гнойное отделяемое не перестанет выделяться из полости абсцесса (в среднем от 3 до 5 раз). Неполное санирование полости абсцесса может привести к рецидиву паратонзиллярного абсцесса.

После проведения вскрытия паратонзиллярного абсцесса необходимо соблюдать рекомендации:

1. Щадящая диета (избегать горячей, острой, грубой пищи);
2. Запрещены общие и местные прогревающие процедуры;
3. В день проведения манипуляции принять нестероидное противовоспалительное средство (обезболивающего) таблетированного препарата рекомендованного ЛОР врачом: нурофен, анальгин и т.п. однократно в возрастной дозировке. В связи с возможностью посттравматической болезненности в месте вскрытия абсцесса;
4. Через 1,5-2 часа после манипуляции продолжить назначенное ЛОР врачом местное лечение (спрей в горло, полоскание горла антисептическими растворами);
5. Обязательный осмотр у ЛОР врача на следующий день после вскрытия паратонзиллярного абсцесса с проведением ревизии полости абсцесса и соблюдение дальнейшей кратности наблюдения по рекомендации ЛОР врача.

Возможные медицинские осложнения вскрытия паратонзиллярного абсцесса:

- 1.Кровотечение;
- 2.Неполный отток гноя;
- 3.Посттравматическое усиление инфильтрации и отека мягких тканей глотки;
- 4.Аллергические реакции на анестетик, антисептические средства;
- 5.Вегетососудистая реакция на медицинское вмешательство в виде гипертонического или гипотонического состояния, тахикардия, коллаптоидная реакция, обморок;
- 6.При лабильности психики возможна психогенная реакция на стресс (психотравма)

Я информирован(а) что после манипуляции вскрытие паратонзиллярного абсцесса, необходимо наблюдение у ЛОР врача на следующий день с проведением ревизии полости абсцесса и в дальнейшем соблюдение кратности приема ЛОР врача и всех лечебных мероприятий назначенных ЛОР врачом.

Я информирован(а) что при возникновении осложнений и/или ухудшения общего состояния должен незамедлительно обратиться к лечащему или дежурному ЛОР врачу для оценки состояния и корректировки лечения.

Я подтверждаю, что имел (а) возможность задать все интересующие меня вопросы и получил исчерпывающие на них ответы.

Дата, фио, разборчивая подпись пациента.