

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

СОГЛАСОВАНО

Заместитель Министра
здравоохранения
Республики Беларусь


И.И. Лосицкий
«02» 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Директор УП «Центр экспертиз и
испытаний в здравоохранении»


А.Ю. Столяров
«02» 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Директор РНЦ
оториноларингологии, к.м.н., доцент


Л.Э. Макарина-Кибак
«02» 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Ректор УО «Гродненский
государственный университет
имени Янки Купалы», д.п.н.


А.Д. Король
«02» 2016 г.
М.П.

ОДНОРАЗОВАЯ СЪЕМНАЯ НАСАДКА ДЛЯ АППАРАТА ГИДРОВАКУУМАСПИРАЦИИ «ЛОРВАК»

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Учреждение образования

«Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Хоров О. Г.; к.м.н., доцент Алещик И. Ч.;

к.м.н. Плавский Д. М.; Головач Е. Н.; Новоселецкий В. А.;

д.т.н., профессор Струк В. А.; Сорокин В. Г.

Гродно, 2016

Настоящая инструкция по применению (далее – инструкция) разработана для оториноларингологов с целью повышения эффективности лечения пациентов с хроническим тонзиллитом.

Область применения – оториноларингология.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ

1. Рабочее место оториноларинголога.
2. Шпатель.
3. Одноразовая съемная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «ЛОРВАК».
4. Вакуумный аспиратор.
5. Система полихлорвиниловых трубок.
6. Емкость для промывной жидкости объемом 400 мл.
7. Местный анестетик для слизистых оболочек глотки (10% раствор лидокаина в аэрозоли – 2 дозы (4,8 мг в одной дозе) на процедуру).
8. Раствор фурацилина 1: 5000 (400 мл на процедуру).
9. Лоток для сбора слюны.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Насадка разработана для применения у пациентов с:

- 1) хроническим компенсированным тонзиллитом,
- 2) хроническим декомпенсированным тонзиллитом, имеющих противопоказания к хирургическому лечению,
- 3) хроническим декомпенсированным тонзиллитом, которые отказываются от тонзилэктомии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Острые воспалительные заболевания и обострения хронических воспалительных заболеваний полости носа, глотки, гортани.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Принцип метода гидровакуумаспирации лакун небных миндалин основан на вакуумной аспирации содержимого лакун небных миндалин и одномоментно активного промывания антисептической жидкостью.

Основным инструментом для выполнения процедуры является одноразовая съемная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «ЛОРВАК».

МЕТОДИКА ПРОЦЕДУРЫ

Одноразовая съемная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «ЛОРВАК» выполнена из полимерных материалов, разрешенных для использования в медицинской практике. Она состоит из двух частей (рукоятка и съемный аппликатор), соединяющихся между собой с помощью герметичного стыка. Рукоятка имеет длину 300 мм. Внутри рукоятки имеются два продольных цилиндрических отверстия с внутренним диаметром 4 мм. Отверстия заканчиваются во фланце и разделяются перемычкой. С другой стороны трубки они заканчиваются расширенными штуцерами, к которым присоединяются полихлорвиниловые трубки, соединяющие прибор с электрическим отсосом и банкой, в которой находится жидкость для промывания.

Трубку от емкости с раствором для промывания (стеклянный медицинский флакон объемом 400 мл) подсоединяют к одному из двух штуцеров.

Трубку от емкости для сбора отработанного раствора в электрическом отсосе соединяют с другим штуцером.

Фланец расположен под углом 120° к рукоятке, что улучшает обзор полости глотки и одноразовой съемной насадки во время проведения процедуры. Съемный аппликатор имеет цилиндрическую форму, в его средней части расположена поперечная пластина с отверстиями диаметром 4 мм. В комплект одноразовой съемной насадки входят аппликаторы разной длины (от 12 до 18 мм). В зависимости от размеров небной миндалины, особенностей анатомического строения глотки имеется возможность подбирать нужный размер.

Аппликатор крепится к фланцу с помощью специального крепежного приспособления, при этом его поперечная пластина плотно соприкасается с перемычкой на фланце, что предупреждает сброс жидкости из приводящей трубки в отводящую трубку. Одноразовая съемная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «ЛЮРВАК» поставляется в стерильной упаковке. Возможно повторное использование после стерилизации насадки согласно правил СанПИН.

Пациент находится в положении сидя с незначительным поворотом головы в сторону обрабатываемой миндалины. Процедура выполняется натощак или через 2–3 часа после последнего приема пищи. Пациент берет в руки лоток. Он должен находиться в положении сидя с открытым ртом, дышать через рот. После удаления инструмента изо рта при необходимости пациент может сплевывать

слюну в лоток. При выраженном глоточном рефлексе слизистая оболочка глотки обрабатывается 10% раствором лидокаина (по одной инсуффляции на каждую небную миндалину). Выбирается одноразовая съемная насадка с размером аппликатора в соответствии с возрастом пациента и размером миндалин. Вскрывается стерильный пакет. Присоединяются приводящая и отводящая хлорвиниловые трубки от ёмкости с лекарственным раствором и к ёмкости для сбора отработанного раствора. Регулятор вакуума на вакуумном аспираторе устанавливается на разряжение 0,2–0,4 кгс/см². Включается отсос. Выполняется орофарингоскопия. Под контролем зрения шпателем надавливается на передние две трети языка, врач берёт одноразовую съемную насадку за рукоятку, как пишущее перо. Аппликатор плотно прижимается к верхнему полюсу правой небной миндалины. Для хорошего осмотра полости глотки рукоятку одноразовой съемной насадки отклоняют к левому углу рта пациента. С помощью вакуумаспиратора между небной миндалиной и полостью аппликатора создается отрицательное давление, в результате чего из лакун небной миндалины аспирируется патологическое содержимое в полость аппликатора. Через приводящую трубку аппликатора к миндалине поступает антисептическая жидкость из банки. Жидкость орошает небную миндалину, попадает в лакуны, вымывает патологическое содержимое и перемещается в емкость электрического отсоса через отводящую трубку. Рекомендуется ритмично надавливать на миндалину насадкой, массируя ее для удаления патологического содержимого из глубоких отделов лакун небной миндалины. После непродолжительного перерыва аппликатор

устройства повторно накладывается на нижний полюс правой небной миндалины так, чтобы обработать всю поверхность небной миндалины.

Процедура повторяется на левой небной миндалине. Весь сеанс длится до 7 минут, на одну процедуру расходуется до 400 мл раствора.

ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

Вакуумаспиратор выключается. Одноразовая съемная насадка отправляется на утилизацию в соответствии с нормами СанПИНа.

После окончания сеанса слизистую оболочку глотки и поверхность небных миндалин обрабатывают раствором бактерицидного препарата. Стандартный курс лечения включает 5 сеансов, выполняемых через 1 день.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ОШИБОК

1. Обострение хронического тонзиллита может наступить, если врач-оториноларинголог нарушит указанные в инструкции рекомендации или санитарные нормы.

2. Неэффективность процедуры может быть выявлена в случае неправильной трактовки диагноза хронического тонзиллита у пациента и степени развития заболевания, в результате чего были неправильно определены показания к применению метода.

3. Выполнение процедуры при наличии острых воспалительных и обострении хронических воспалительных заболеваний полости носа и глотки может привести к ухудшению течения хронического тонзиллита.

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ

должность

подпись

Ф.И.О.
201____
МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Одноразовая съемная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «Лорвак».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 03.02.2016.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» и сотрудниками Учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» д.м.н., профессором О. Г. Хоровым; к.м.н., доцентом И. Ч. Алешиком; к.м.н. Д. М. Плавским; Е. Н. Головач; В. А. Новоселецким; д.т.н., профессором В. А. Струком; В. Г. Сорокиным.

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

_____ подразделение и название учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с _____

по _____

общее кол-во наблюдений « _____ »

положительные « _____ »

отрицательные « _____ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

_____ 201____ Ответственные за внедрение

Должность

подпись

И. О. Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
2-я кафедра детских болезней
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
ул. Горького, 80,
230009, г. Гродно

