



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت

کتابچه آموزش به بیمار

(آشنایی با بیماریها و جراحی های شایع گوش و حلق و بینی، سینوس و سرو گردن)



گروه سلامت مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

www.gums.ac.ir/amir

۱۴۰۴

با تشکر از همکاران پرستاری مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) به ویژه :

خانمها:

مریم حسین زاده (مدیریت پرستاری)، شهربانو اخلاق نجات (سوپروایزر آموزشی)، جنت سلیمان کامران (سوپروایزر آموزش سلامت)



فهرست

۴.....	مقدمه
۵.....	اوتیت
۷.....	جراحی گوش (تمپانوپلاستی)
۸.....	جسم خارجی گوش
۹.....	جراحی لوزه (آدنوتانسیلکتومی)
۱۰.....	عمل گذاشتن لوله تهویه گوش (VT گذاری)
۱۲.....	تراکتوستومی
۱۴.....	تیروئیدکتومی
۱۵.....	سیالوره
۱۷.....	ازوفاگوسکوپی
۱۹.....	شکاف کام و لب
۲۱.....	جراحی انحراف بینی (سپتوپلاستی)
۲۲.....	جراحی زیبایی بینی (رینوپلاستی)
۲۳.....	خونریزی بینی (اپیستاگزیس)
۲۴.....	انسداد مجرای بینی اشکی (داکروسیستیت)
۲۶.....	جااندازی بینی (ریداکشن بینی)
۲۸.....	جسم خارجی بینی
۲۹.....	منابع

بیمار و همراه گرامی

سلام

در این کتابچه شما با بیماری ها و جراحی های شایع گوش و حلق و بینی ،
علل، علائم، درمان، مراقبت های بعد از عمل آشنا می شوید که این آموزش ها
باعث می شود توانایی شما خانواده گرامی و بیمارتان برای تصمیم گیریهای
بهداشتی مناسب افزایش یافته و جهت مشارکت در امر ارتقا کیفیت زندگی و
تداوم سلامت، مهارت و توانایی لازم را کسب نمایید.

اوتیت (التهاب گوش)

آیا می دانید اوتیت چیست؟

به التهاب گوش که یکی از بیماری های شایع گوش است، اوتیت گفته می شود که این التهاب می تواند قسمت میانی و خارجی گوش را درگیر کند. اوتیت مدیا (التهاب گوش میانی)، اوتیت اکسترن (التهاب خارجی گوش) می باشد.

درباره اوتیت مدیا (التهاب گوش میانی) چه می دانید؟

به هرگونه فرایند التهابی گوش میانی اوتیت مدیا اطلاق میشود که به سه گروه تقسیم می گردد: اوتیت حاد گوش میانی، اوتیت مدیا با افیوژن (تجمع مایع)، اوتیت مدیای مزمن

نوع حاد: حداکثر شیوع در ۲ سال اول زندگی است و پس از آن بتدریج کاهش می یابد. عوامل خطرزا ابتلا به اوتیت مدیا عبارتند از: سن پایین، جنس پسر، خواهر یا برادر مبتلا به اوتیت، رفتن به مهدکودک های پرجمعیت، آلرژی غذایی، استعمال سیگار توسط والدین.. اوتیت مدیای حاد معمولا به دنبال عفونت های ویروسی دستگاه تنفس فوقانی ایجاد میشود.

آیا علائم اوتیت مدیای حاد را می شناسید؟



درد، بی قراری، گریه، کودک دستش را به نشانه وجود درد به سمت گوش مبتلا می برد، گاه ممکن است با علایم گوارشی همراه باشد.

نوع با افیوژن:

به تجمع مایع در گوش میانی در حضور پرده تمپان سالم (پرده گوش) بدون علایم التهاب اطلاق می گردد. علت اصلی آن اختلال عملکردی لوله استاش (لوله شنوایی گوش)، شکاف کام، بزرگی لوزه سوم می باشد.



آیا علائم اوتیت مدیا با افیوژن (تجمع مایع) را می شناسید؟

تداوم افیوژن (تجمع مایع) در گوش میانی و اظهار نگرانی والدین از وضعیت شنوایی کودکشان

آیا می دانید اوتیت مدیای مزمن چیست؟

به وجود پرفوراسیون (سوراخ) ماندگار (بیش از ۶ ماه) در پرده گوش گفته می شود. ممکن است به همراه پرفوراسیون، تغییرات التهابی غیزقابل برگشت هم در مخاط گوش میانی و ماستوئید (استخوان گوش) وجود داشته باشد..

آیا علائم اوتیت مدیای مزمن را می شناسید؟

کم شنوایی شایع ترین شکایت است که از یک کم شنوایی خفیف تا حداکثر کم شنوایی متغیر می باشد و گهگاه به دنبال عفونت های تنفسی فوقانی ترشحات گذرا دیده می شود.

آیا می دانید اوتیت اکسترن (التهاب خارجی گوش) چیست؟

اوتیت خارجی به التهاب و درد گوش خارجی (لاله گوش و کانال خارجی شنوایی) اطلاق می شود که به سه دسته ی عفونی، غیر عفونی و نوع مختلط آن تقسیم می شود. در نوع عفونی، بیماری باکتریایی، قارچی و ویروسی است و در نوع غیر عفونی آن، اوتیت خارجی بر اثر آلرژی، اگزما یا تحریک با وسایل خارجی رخ می دهد. در مختلط ترکیبی از هر دو عامل است.

نوع بدخیم:

این یک عفونت پیشرونده و ناتوان کننده و گاهی اوقات کشنده است که کانال گوش خارجی و بافت های پیرامون آن و قاعده جمجمه را گرفتار می کند.



آیا علائم اوتیت گوش خارجی را می دانید؟

معمولاً اوتیت خارجی، همراه با حساسیت و درد نسبت به لمس کردن گوش است. ممکن است گوش ورم دیده و ترشحاتی نیز از گوش خارج گردد.

اوتیت خارجی می تواند از عوارض بیماری هایی مانند دیابت، لوپوس، آکنه، پسوریازیس، اگزما و درماتیت آلرژیک باشد.

آیا درمان اوتیت را می دانید؟

اساس درمان کاهش تورم مجرای گوش و ریشه کن کردن عفونت می باشد. در صورت درد در ۴۸ تا ۹۲ ساعت اول از مسکن استفاده شود. در صورت ادم بافت های مجرای خارجی گوش از یک فتیله برای سهولت واردن کردن داروهای مایع استفاده می شود. از قطره های آنتی بیوتیک و کورتیکو استروئید و آنتی بیوتیک های خوراکی و تزریقی طبق نظر پزشک معالج استفاده می شود. داروهای ضد قارچ در صورتیکه عامل بیماری زا قارچ باشد، به کار می روند.



آیا راههای پیشگیری و اصول خودمراقبتی در بیماری اوتیت را می دانید؟

از گوش پاک کن استفاده نکنید.

به منظور جلوگیری از عفونت های راجعه یا مزمن ،رعایت بهداشت گوش یا اجتناب از دستکاری آن امری حیاتی است.
از شناکردن اجتناب کنید.

به هنگام استحمام از وارد شدن آب به گوش خودداری کنید.

از مقداری پنبه آغشته به وازلین می توانید برای جلوگیری از ورود آب به گوش استفاده کنید.

با استفاده کردن از آنتی بیوتیک های موضعی پس از شنا می توانید از عفونت گوش در صورتیکه سابقه سوراخ شدگی پرده صماخ و یا عفونت فعال گوش داشتید استفاده کنید.



جراحی ترمیمی گوش (تمپانوپلاستی)

آیا می دانید جراحی ترمیمی گوش چیست؟

تمپانوپلاستی پرده گوش ممکن است به علت ضربه شدید یا عفونت گوش میانی (اوتیت مدیا) دچار آسیب شود. در این جراحی پرده گوش یا استخوانچه های آن که آسیب دیده اند ترمیم می شوند. پارگی پرده صماخ معمولا به دنبال عفونت شدید گوش میانی و یا ضربه به گوش ایجاد می شود.

آیا مراقبتهای در منزل خود را پس از جراحی می دانید؟

۱- آنتی بیوتیکها و سایر داروها را طبق دستور مصرف کنید.

۲- پاک کردن بینی را طی هفته نخست پس از جراحی به آرامی انجام دهید.

۳- در چند هفته اول سرفه و عطسه را با دهان باز انجام دهید .

۴- از بلندکردن اجسام سنگین (بیش از ۱۲ کیلو)- زورزدن - خم شدن - تحرک زیاد و دمیدن در بینی برای ۳-۲ هفته پس از جراحی پرهیز کنید.

۵ توجه داشته باشید که پانسمان درون گوش و وجود مایع و خون در آن موجب کاهش شنوایی و یا پژواک صدای شما می شود .

۶- تا ۶ هفته از ورود آب به گوش خودداری کنید و با قراردادن پنبه آغشته به وازلین در گوش، سر را شستشو دهید .

۷- اگر خط بخیه پشت گوش ترشح داشت و خیس شد یک لایه نازک پانسمان آغشته به آنتی بیوتیک مانند تتراسایکلین به آهستگی روی خط بخیه بگذارید.

جسم خارجی گوش:



در مورد جسم خارجی گوش چه می دانید؟

جسم خارجی گوش در بچه های زیر ۱۲ سال بیشتر دیده می شود اما ندرتا در کانال گوش بزرگسالان نیز مشاهده می شود.

شایعترین اجسام خارجی شامل حشرات، پونز، کاغذ، تکه های مداد و پاک کن و دانه های غلات می باشند. گاهی ممکن است فرو رفتن جسم نوک تیز باعث پارگی پرده گوش شود و عوارض خطرناکی مانند آسیب به شنوایی و سیستم تعادلی را به همراه داشته باشد.

آیا نشانه های وجود جسم خارجی در گوش را می دانید؟

ترشح چرکی و بدبو از علائم اصلی جسم خارجی گوش است. انسداد کامل موجب نقص شنوایی می شود. اجسام خارجی نفوذی معمولاً باعث گوش درد، اتوروژی (ترشح از گوش) و کاهش شنوایی می شوند.

آیا راه درمان در جسم خارجی گوش را می دانید؟

برداشت اورژانس جسم خارجی گوش ضرورت ندارد اما هر چه زودتر برای جلوگیری از ایجاد عوارض باید درآورده شود. حشره و مواد مخرب و موارد مربوط به ترومای نافذ باید سریع خارج شود. در مورد حشرات بهتر است حشره در محلول لیدوکائین خفه شده سپس درآورده شود.

در آوردن باتری ها (سمک) باید سریع و بدون وقفه صورت گیرد. زیرا ممکن است باعث سوختگی، سوراخ شدن پرده گوش و صدمه به اعصاب شود.

اجسام خارجی معمولاً به راحتی درآورده می شوند با توجه به سن بیمار، نوع جسم خارجی و محل قرارگیری آن و میزان همکاری بیمار از روش های مختلفی استفاده میشود. بزرگسالان معمولاً نیازی به بییهوشی ندارند و این کار براحتهی توسط ابزار مناسب زیر میکروسکوپ قابل انجام است. گاهی در کودکان و همچنین جهت کاهش خطر پارگی پرده گوش این کار در اتاق عمل تحت بییهوشی سبک و کوتاه مدت صورت می گیرد.

آیا مراقبت های لازم بعد از خارج سازی جسم خارجی گوش را می دانید؟

-از گوش پاک کن پنبه ای، چوب کبریت یا هیچ وسیله دیگری داخل گوش استفاده نکنید. انجام این کار می تواند موجب شود ساختارهای حساس گوش میانی آسیب برساند.

-اجازه ندهید که کودک کمتر از چهار سال با اشیاء کوچکی که قابل گذاشتن در بینی، گوش و یا دهان است بازی کند.

-در صورت بروز درد، خونریزی از گوش، خروج ترشح چرکی و بدبو از گوش، کاهش شنوایی حتماً به پزشک مراجعه کنید.



آدنوتانسیلکتومی (برداشتن لوزه های خلفی و لوزه سوم)

آیا می دانید لوزه ها در بدن چه عملکردی دارند؟

لوزه های یک عملکرد دفاعی ایمنی دارند که کار آن ها دفاع از بدن در مقابل میکروب هایی است که از راه بینی و حلق به بدن وارد می شوند . که ممکن است دچار التهاب و عفونت شوند.

آیا علائم بزرگی لوزه ها را می دانید؟

لوزه های قرمز یا متورم گلو درد ، تب ، خرخره های شبانه ، اشکال در بلع ، تنفس دهانی ، گوش درد ، تنفس بدبو و آبریزش بینی

آیا درمان بزرگی لوزه ها را می دانید؟

معمولا عفونت لوزه ها با دارو درمانی بهبود می یابد که با توجه به کشت ترشحات گلوی بیمار آنتی بیوتیک مناسب توسط پزشک تجویز می شود. در صورتی که درمان دارویی بی نتیجه باشد از جراحی لوزه ها جهت درمان استفاده می شود.

آیا مراقبت های در منزل پس از جراحی را لوزه را می دانید؟

تا ۳روز بعد از عمل:

۱. در بستر استراحت کنید.
۲. آب سرد بنوشید.
۳. غذاهای آبکی مثل شیر، فرنی، ژله، بستنی استفاده نمایید.
۴. داروهای تجویز شده را میل نمایید.

روزهای چهارم تا هفتم:

بیشتر روز را در بستر استراحت بگذرانید.

روزهای هفتم تا چهاردهم:

۱. از خوردن غذاهای سفت پرهیز کنید.
۲. استراحت در منزل لازم نیست ، سعی کنید سرمانخورید و خسته نشوید.

۱. برای معاینه به پزشک خود مراجعه کنید.

۲. در صورت بروز تب بالاتر از ۳۸ درجه از روز سوم به بعد یا استفراغ و ناراحتی دیگر نیز به پزشک مراجعه کنید.

۳. در صورت خونریزی سریعا به پزشک معالج مراجعه نمایید.



عمل گذاشتن لوله تهویه گوش (VT گذاری)

آیا می دانید جراحی گذاشتن لوله تهویه گوش چیست؟

عمل جراحی گذاشتن لوله تهویه گوش شایع ترین جراحی تحت بیهوشی در کودکان می باشد. چرا که ممکن است گاهی عفونت های گوش مزمن شده و موجب مشکلاتی مثل کاهش شنوایی یا مشکلات رفتاری و گفتاری شوند. اگر مدت کمی از جمع شدن مایع در پشت پرده گوش بیمار گذشته باشد درمان به صورت سرپایی انجام می شود ولی در مواردی که مدت زیادی از تجمع مایع گذشته و مایع غلیظ و چسبناک شده باشد و این احتمال وجود داشته باشد که استخوانچه های گوش آسیب ببینند در این صورت علاوه بر درمان طبی به جراحی گذاشتن لوله تهویه همراه بایبیهوشی عمومی نیاز است.

آیا مراقبتهای پس از جراحی VT گذاری را می دانید؟

- رژیم غذایی شما محدودیتی ندارد.

- در صورتیکه در حلق احساس درد دارید، در طی ۲ الی ۳ روز برطرف خواهد شد.

- ممکن است مختصر ترشحات خونابه ای تا چند روز پس از عمل از بینی خارج شود که طبیعی است.

- از ورود آب به داخل گوش ها پرهیز نمایید برای این کار از پنبه آغشته به روغن وازلین یا پماد تتراسایکلین جلدی استفاده نمایید.

- لوله تهویه حداکثر ۶ الی ۱۲ ماه پس از عمل خود به خود از پرده گوش خارج می شود و به داخل مجرا می افتد، در صورتیکه بیش از یکسال بماند احتیاج به خارج کردن دارد.

- سوراخی که در پرده گوش برای گذاشتن لوله تهویه ایجاد شده در اکثر موارد توسط خود بدن ترمیم خواهد شد لذا در این مورد نگرانی نداشته باشید.

- در صورت مشاهده ترشح چرکی از مجرای گوش فوراً با اورژانس و پزشک گوش و حلق و بینی تماس بگیرید.

- داروهای تجویز شده را به دقت مورد استفاده قرار دهید.

-تا دو روز پس از عمل ممکن است درجه حرارت بدن کمی بالا برود که ناشی از کم بودن مصرف مایعات و غذا است. در صورت ادامه تب در روز سوم تماس بگیرید.

-یک هفته پس از ترخیص جهت ویزیت به درمانگاه گوش و حلق و بینی مراجعه نمایید.



آیا علایم هشداردهنده جهت مراجعه به اورژانس را می دانید؟

مشاهده ترشح چرکی از مجرای گوش ، درد شدید ، خونریزی گوش



آیا می دانید جراحی تراکئوستومی چیست؟

یک روش جراحی است که در آن دریچه ای در نای ایجاد می شود، که شما آن را به صورت یک حفره در زیر گلو مشاهده می کنید لوله ای پلاستیکی یا فلزی در این حفره قرار داده می شود که به آن لوله تراکئوستومی گفته می شود، تراکئوستومی بر حسب نیاز بیمار ممکن است موقت یا دائم باشد.



آیا علل انجام تراکئوستومی را می دانید؟

-انسداد یا بسته شدن راه هوایی فوقانی به هر دلیلی (جسم خارجی، تورم)

-سرطان حنجره و یا آسیب به حنجره در اثر ضربه

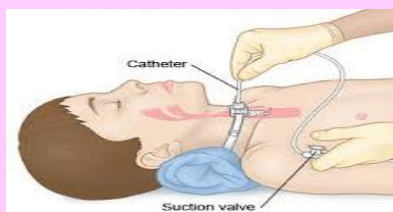
-بیمارانی که نیازمند به استفاده طولانی مدت از دستگاه تهویه مکانیکی دارند

-پاکسازی مؤثرتر ترشحات حجیم و چسبنده راههای تنفسی

-پیشگیری از ورود محتویات دهان یا معده به نای در بیماران بیهوش و یا فلج

-شکستگی حنجره یا نای

-سوختگی راه هوایی



آیا روش ساکشن کردن را می دانید؟

با توجه به اینکه این گونه بیماران به دلیل بسته شدن حنجره و افزایش نیافتن فشار داخل قفسه سینه معمول توانایی سرفه موثر و خروج ترشحات را ندارند انجام ساکشن راههای هوایی در آنها از اهمیت خاصی برخوردار است ولی باید دقت نمود که ساکشن فقط در صورت لزوم صورت گرفته و به صورت یک کار روتین درنیاید تا از بروز عوارض و صدمات ناشی از ساکشن پیشگیری گردد. ساکشن به معنای قرار دادن یک کاتتر مخصوص ساکشن (سوند نلاتون) در راه هوایی به منظور تخلیه ترشحات می باشد. قبل از ساکشن بهتر است بیمار را در یک پوزیشن نیمه نشسته قرار دهید ابتدا دستها را شسته، دستکش بپوشید و از کانتینر مناسب استریل استفاده نمایید.

کانتینر ساکشن در بزرگسالان دارای تراکئوستومی حدود ۲۰ الی ۳۰ سانتیمتر می توان وارد راه هوایی کرد. زمان هر بار ساکشن حدود ۱۰ تا ۱۵ ثانیه و به صورت دورانی می باشد. بین هر نوبت عمل ساکشن یک الی سه دقیقه فاصله باشد.

جهت رقیق نمودن و خروج بهتر ترشحات از راه هوایی بهتر است ۵-۳ سی سی سرم فیزیولوژیک (سرم شستشو) داخل تراکئوستومی ریخته شود و پس از اتمام ساکشن، لوله ساکشن را با سرم شستشو تمیز کنید.

آیا مراقبت های در منزل پس از جراحی تراکئوستومی را می دانید؟

- ۱-مددجوی گرمی حتما از داروهای رقیق کننده ترشحات که توسط پزشک شما تجویز می شود استفاده نمایید چون باعث تسهیل تخلیه ترشحات سیستم تنفسی شده و تنفس را برای شما آسانتر می نماید.
- ۲-از شنا کردن در استخر و دریا پرهیزید چون آب از طریق تراکئوستومی وارد سیستم تنفسی شده و باعث خفگی شما می شود. در صورتیکه مجبور به انجام اینکار هستید حتما با انگشت لوله تراکئوستومی خود را ببوشانید.
- ۳-در موقع استحمام مراقب ورود آب و کف صابون به لوله تراکئوستومی خود باشید.
- ۴-سعی کنید همیشه از یک گاز مرطوب بر روی لوله تراکئوستومی استفاده کرده و در زمان استراحت حتی المقدور بخور سرد بالای سر شما روشن باشد تا تنفس شما راحت تر باشد و ترشحات بهتر تخلیه شود.
- ۵-پوست اطراف ناحیه تراکئوستومی باید بطور منظم با آب و صابون شسته شده و کاملا خشک نگهداشته شود. در صورت بروز التهاب در اطراف لوله که می تواند باعث وجود ترشحات باشد می توانید از وازلین و پماد ویتامین آ+د استفاده نمایید.
- ۶-درموقع غذا خوردن از لقمه های کوچک استفاده نموده و وعده غذایی خود را خوب بجوید. ترجیحا از مواد غذایی نرم و مایعات استفاده نمایید.
- ۷-برای پیشگیری از بروز عفونت رعایت بهداشت دهان و دندان نیز الزامی می باشد شستن دندانها با مسواک ۲ بار در روز توصیه می شود.
- ۸-در صورتی که تنفس شما سخت یا صدا دار شد ممکن است به علت خشکی مخاط تنفسی باشد در این صورت باید لوله داخلی را طبق آموزش داده شده تمیز نمایید و در صورتیکه ترشحات سیستم تنفسی شما غلیظ و چسبناک شده و قادر به خروج راحت آن نیستید حتما به طور سرپایی به بخش اورژانس مراجعه نمایید.
- ۹-تا مدتی پس از عمل جراحی حس چشایی و بویایی شما ضعیف می شود که پس از گذشت زمان می توانید خود را با این مسئله تطبیق دهید.
- ۱۰-تغییراتی در صدای شما ایجاد می شود که می توانید با گذاشتن انگشت بر روی سوراخ صحبت کنید و بعد از ادای چند کلمه انگشتتان را بردارید تا نفسی تازه کنید.
- ۱۱-اگر از پودر لوسیون یا اسپری استفاده می کنید حتما با انگشت دهانه تراکئوستومی پوشیده شود.

تیروئیدکتومی (عمل جراحی برداشتن تیروئید)



آیا می دانید جراحی تیروئیدکتومی چیست؟

تیروئید یک غده شبیه بال پروانه است که جلوی گردن قرار گرفته است که به تنظیم متابولیسم بدن کمک می کند. تیروئیدکتومی عمل جراحی است که در آن تمام یا قسمتی از غده تیروئید برداشته می شود.



آیا علل جراحی برداشتن تیروئید را می دانید؟

سرطان تیروئید، رشد غیرسرطانی غده تیروئید، تیروئید بزرگ شده، تیروئید بیش از حد فعال

آیا علائم اختلال غده تیروئید را می دانید؟

-وجود یک توده و یا یک ورم در گردن که این علامت شایعترین علامت سرطان تیروئید است.

-احساس درد در گردن و یا بعضی اوقات در گوش ها

-اختلال در بلع

-اشکال در تنفس و یا خس خس ثابت در هنگام نفس کشیدن

-تغییر صدا و خشن شدن آن

-سرفه های مکرر که نمی توان آنها را به بیماری های دیگری مانند سرماخوردگی ارتباط داد

آیا درمان اختلال تیروئید را می دانید؟

تیروئیدکتومی توتال روشی برای برداشتن کل تیروئید است. تیروئیدکتومی جزئی بدان معنی است که فقط بخشی از غده تیروئید برداشته میشود.

آیا مراقبت های در منزل پس از جراحی تیروئید را می دانید؟

- 1- توصیه می شود در صورت بروز هرگونه ترشح ، خونریزی ، درد بسیار شدید یا احساس فشار و خفگی ، به پزشک خود اطلاع به بیمارستان مراجعه نمایید.
- 2- توصیه می شود تا چند روز کمتر صحبت کنید و بعد از صحبت نمودن در صورت تغییر صدا به پزشک خود اطلاع دهید.
- 3- از خم شدن (قرارگرفتن سرپایین تر از تنه)، زور زدن، سرفه و عطسه (به ویژه با دهان بسته) خودداری کنید.
- 4- حرکت و چرخش در نهایت دقت صورت گرفته تا بر روی محل برش، نیروی کششی اعمال نشود.
- 5- بهترین وضعیت برای شما وضعیت نیمه نشسته است طوری که سر با استفاده از چند بالش بالاتر از اندام تحتانی قرار گیرد.
- 6- در صورت داشتن درد استفاده از داروهای مسکن برای تسکین درد و اضطراب طبق توصیه و دستور پزشک برای شما توصیه می شود.

- ۷- در شروع تغذیه ابتدا مایعات نرم و خنک، سپس استفاده از رژیم نرمی که سرشار از کربوهیدرات و پروتئین باشد توصیه می شود. حتی المقدور از خوردن غذای سفت و جویدنی پرهیز کنید.
- ۸- در صورت داشتن علایمی نظیر سوزش انگشتان و لبها و تغییر صدا پزشک خود را مطلع کنید.
- ۹- در صورت داشتن ترشحات ریه از بخور مرطوب استفاده نمایید.
- ۱۰- به محض بهبودی می توانید فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. طبق توصیه پزشک)



سیالوره (بزاق ریزش)

آیا می دانید سیالوره چیست؟

سیالوره یا بزاق ریزش مشکلی شایع میان بچه هایی است که از نظر عصبی آسیب دیده هستند و نشانه ناهماهنگی بین عضلات زبان، کام و صورت است، کودکان فلج مغزی بزرگ ترین گروه متاثر از این مشکل هستند.

به خروج بی اختیاری بزاق از دهان ، بزاق ریزش گفته می شود. افزون بر این ، به عنوان بی اختیاری بزاقی یا سرریز شدن بزاق از دهان نیز تعریف می شود.

آیا علل بیماری بزاق ریزش را می دانید؟

- ۱-افزایش ترشح بزاق
- ۲-اختلال در کنترل و نگهداری بزاق در دهان به دلیل اشکال در کنترل سر، بازبودن مداوم دهان، کنترل ضعیف لب، اختلالات حرکت زبان، مشکلات حس زبان و مخاط دهان ، انسداد بینی
- ۳- اشکال در بلع بزاق، در اثر اختلال عمل عصب-عضله

آیا علائم بیماری بزاق ریزش را می دانید؟

بزاق ریزش می تواند از خفیف تا شدید باشد که در حالت خفیف فقط لب های بیمار مرطوب می شود ولی در حالت شدید علاوه بر لب ها، لباس ها و اشیای اطراف بیمار نیز خیس می شوند.

آیا درمان بزاق ریزش را می دانید؟

- ۱-گفتار درمانی ۲-فیزیوتراپی ۳-اقدام به انجام حرکات بلع متوالی از طریق عادت ۴-رفتاردرمانی
- ۵-درمان دارویی ۶-رادیوتراپی ۷-طب سوزنی ۸-جراحی

حداقل سن مورد تایید برای اقدام جراحی در بیماران ۶ سال می باشد زیرا در بچه های مبتلا به فلج مغزی ناشی از کمبود اکسیژن نوزادی تا سن ۶ سالگی تکامل در عمل مغزی تا حد امکان بهتر خواهد شد. مجموعه ای از تکنیک های جراحی در درمان بزاق ریزش، انتقال مجاری غدد بزاقی، برداشتن غدد، و بستن مجاری آنها می باشد.

آیا مراقبت های لازم بعد از جراحی در منزل را می دانید؟

- ۱- در صورت تب و تورم غده زیر فکی (ساب مندیبولار) و ناراحتی دیگر به پزشک مراجعه کنید.
 - ۲- در صورت تغییر در رنگ و بوی ترشحات تنفسی و سرفه و صدا دار شدن تنفس به پزشک مراجعه کنید.
 - ۳- توجه نمایید که مسواک زدن و رعایت بهداشت دهان و دندان اثرات خوبی بر کنترل ترشح بزاق دارد.
 - ۴- بیش از اندازه از غذاها و مایعات ترش و شیرین استفاده نکنید.
 - ۵- طبق دستور پزشک داروها را سر وقت و به موقع استفاده کنید.
- از آنجایی که در جراحی سیالوره ممکن است بیمار ابتدا تحت جراحی لوزه قرار بگیرد توصیه های زیر الزامی است :
- تا ۳ روز در بستر استراحت کنید از آب سرد و غذاهای آبکی مثل فرنی، شیر، ژله، بستنی استفاده کنید.
 - روزهای چهارم تا هفتم بیشتر روز را در بستر استراحت کنید.
 - روزهای هفتم تا چهاردهم از خوردن غذاهای سفت پرهیز کنید سعی کنید سرما نخورید و خسته نشوید.
 - روز چهاردهم برای معاینه به پزشک خود مراجعه کنید.

علائم هشدار دهنده جهت مراجعه به اورژانس را می دانید؟

تغییر در رنگ و بوی ترشحات تنفسی سرفه و صدا دار شدن تنفس



ازوفاکوسکوپی (بررسی قسمت انتهایی حلق و مری)

در مورد جسم خارجی در راه هوایی (برونکوسکوپی) چه می دانید؟

کودکان زیر ۳ سال به علت کنجکاوی فراوان و وضعیت ناکامل رفلکس ها در خطر بالاتری نسبت به جسم خارجی راه هوایی دارند. دانه های گیاهی اهمیت زیادی دارند چون در داخل ریه ها آب جذب کرده و موجب انسداد کامل خواهند شد. مواد فلزی و پلاستیکی و گاهی دندان و اشیای ریز ممکن است در راه هوایی گیر بیفتند. بزرگسالان مبتلا معمولاً بیش از ۵۰ سال دارند، مصرف الکل، دندان مصنوعی و ناراحتی های عصبی در این مسئله دخیلند. و شایعترین جسم خارجی در بزرگسالان خار ماهی و استخوان مرغ می باشد.

آیا علائم جسم خارجی در راه هوایی را می دانید؟

سه مرحله در بیماران وجود دارد:

۱-حمله ناگهانی سرفه،عق زدن،شوک و انسداد کامل احتمالی به علت آسپیراسیون

۲-دوره بدون علامت که موجب تاخیر در تشخیص می شود.

۳-عوارض بخاطر باقی ماندن جسم خارجی که موجب پنومونی(عفونت ریه)، آسم،آبسه ریه یا هموپتیژی (خلط خونی) خواهد شد. تب،سرفه و خستگی مفرط ممکن است وجود داشته باشد. اجسام خارجی حنجره موجب گرفتگی صدا و بلع دردناک خواهند شد.

آیا درمان جسم خارجی راه هوایی را می دانید؟

درمان این بیماران خارج کردن جسم خارجی با استفاده از برونکوسکوپ (ابزار باریکی برای بررسی راه هوایی) زیر بیهوشی عمومی است. برونکوسکوپی در اولین فرصت ممکن انجام گیرد تا از بروز عفونت ریه جلوگیری کند.

برونکوسکوپی عموماً روش بی خطری است و عوارض عمده آن شامل خونریزی قابل توجه، پنوموتوراکس (وجود هوا در پرده اطراف ریه) و نارسایی تنفسی در ۰.۱ تا ۱.۷ درصد از بیماران رخ می دهد

در مورد جسم خارجی حلق و مری (ازوفاکوسکوپی) چه می دانید؟

این اجسام عمدتاً در بزرگسالان به دنبال مصرف ماهی دیده می شود. گوشت، استخوان مرغ سایر اجسام شامل سکه، در قوطی های نوشابه، خلال دندان تکه های پلاستیک و چوب نیز ممکن است در حلق گیر کنند.

آیا علائم جسم خارجی حلق و مری را می دانید؟

دیسفاژی (بلع دردناک)، جاری شدن بزاق، احساس جسم خارجی در حلق، انتشار درد به سمت گوش همان طرف.

لازم به ذکر است بسیاری از بیماران به علت عبور جسم نوک تیز و آسیب مخاطی دچار احساس جسم خارجی می شوند در صورتیکه تنها نکته مثبت در معاینه این بیماران زخم مخاطی است.

آیا درمان جسم خارجی حلق و مری را می دانید؟

درمان این بیماران خارج کردن جسم خارجی تحت بی حسی موضعی با استفاده از فورسپس های بلند (وسیله ای شبیه انبر) می باشد.

در صورت عدم امکان خارج سازی جسم خارجی به صورت سرپایی، از وفاقوسکوپ (وسیله ای برای بررسی قسمت انتهایی حلق و مری) تحت بیهوشی عمومی انجام می شود.

آیا مراقبتهای بعد از عمل جراحی برونکوسکوپ و از وفاقوسکوپ را می دانید؟

- ۱- توصیه می شود که در صورت به وجود آمدن تب، درد قفسه سینه و درد پشت، تنگی نفس، ضربان قلب به اورژانس مراجعه کنید.
- ۲- توصیه می شود لقمه های غذا را به طور کامل جویده و سپس میل کنید تا از گیر کردن تکه های بزرگ گوشت جلوگیری شود.
- ۳- توصیه می شود هنگام خوردن مرغ توجه لازم را به عدم وجود استخوان مرغ داشته باشید.
- ۴- توصیه می شود تا ۲۴ ساعت بعد از ترخیص از خوردن غذاهای سفت خودداری کنید.
- ۵- توصیه می شود در صورت شل بودن دندان مصنوعی به دندانپزشک مراجعه کنید.
- ۶- توصیه می شود که از قرار دادن سکه، باتری، اجسام تیز و خوراکی هایی مانند بادام زمینی نخود و..... در جلوی اطفال خودداری کنید.

آیا علایم هشدار دهنده جهت مراجعه به اورژانس را می دانید؟

تنگی نفس- دیسترس تنفسی- تب بالا- خونریزی از حلق



شکاف کام و لب

آیا می دانید شکاف کام و لب چیست؟

شکاف کام و لب از آنومالی های صورت بوده که ممکن است در همه افراد جامعه ایجاد شود. این نواقص به دو گروه مهم تقسیم می شوند گروه اول شامل شکافی است که در لب و فک فوقانی بوجود می آید و به علاوه ممکن است قسمتی کام نرم یا سخت را درگیر کند. گروه دوم نقص هایی است که فقط در کام نرم یا سخت ایجاد می شود.

آیا علل شکاف کام و لب را می دانید؟

شکاف کام و لب ناشی از جوش خوردگی ناکامل حفره ی اولیه دهان در دوره جنینی بوده و ناشی از عوامل تاثیرگذار محیطی در دوره ی جنینی و نیز عوامل ژنتیکی می باشد. شکاف لب به نسبت ۱ به ۸۰۰ تولد و شکاف کام به تنهایی به تنهایی در ۱ به ۲۰۰۰ تولد زنده رخ می دهد.

آیا علائم شکاف کام و لب را می دانید؟

۱. شکاف لب قابل رویت یکطرفه یا دوطرفه

۲. شکاف کام قابل رویت یا قابل لمس

۳. بدشکلی بینی

۴. مشکلات تغذیه

آیا درمان شکاف کام و لب را می دانید؟

عمل جراحی شکاف لب اصولاً بلافاصله پس از تولد یا تا ۶ ماه اول زندگی انجام می شود.

آیا مراقبتهای قبل و بعد از جراحی را می دانید؟

۱. در مراقبت قبل عمل در شیرخوارانی که دچار شکاف کام هستند می توانید با قرار دادن پلاک روی محل ناهنجاری تغذیه را به طور مستقیم انجام دهید همچنین مراقبت دقیق نوزاد از نظر تنفس و سرفه در طی تغذیه کاملاً ضروری است.

۲. درمورد ادامه ی مراقبت از دهان شیرخوار آموزش های لازم را ببینید چرا که شیرخوار نباید هیچ چیز را در دهان خود قرار دهد.

۳. مادران گرمی برای تغذیه نوزاد خود با شیر مادر یا شیر خشک باید در وضعیت نشسته قرار بگیرید. بنابراین حتماً باید نوزادان مبتلا را در آغوش تغذیه کنید. استفاده از سرشیشه های مخصوص (بلند ، نرم ، با سوراخ گشاد) و سرنگ هایی با رابط بلند و پلاستیکی در تغذیه نوزادان مبتلا مفید است.



۴. در مراقبت بعد از عمل شکاف کام برای تغذیه کودک باید از فنجان استفاده کنید چرا که استفاده از قاشق هر چند با احتیاط هم باشد خطر آسیب به بخیه ها را همراه دارد و پانسمان داخل داخل دهان ۲-۳ روز بعد عمل برداشته می شود.

۵. مادران گرمی کودک خود را با مواد غذایی نرم تغذیه کنید و مواردی مانند نان برشته ، مواد غذایی سفت و چپیس را تا بهبودی کامل از برنامه غذایی وی حذف کنید.

۶. والدین گرامی در مورد افزایش خطر عفونت های گوش و لزوم مراقبت های پزشکی در زمان سرماخوردگی با علائم دیگر کاملاً آگاه باشید. آزمایش روتین گوش ها و تست های شنوایی به طور مداوم برای کاهش خطر اختلالات شنوایی باید انجام شود.

۷. برای کاهش درد می توانید با دستور پزشک از استامینوفن استفاده کنید.

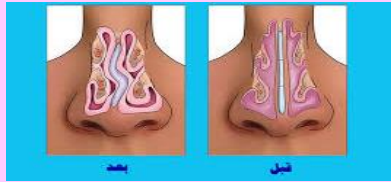
۸. والدین گرامی باید مشکل کودک خود (به ویژه مشکل تکلمی) را با معلم و دوستان و کسانی که با کودک در تماس هستند در میان بگذارید.

علائم هشدار دهنده جهت مراجعه به اورژانس را می دانید؟

خون ریزی محل جراحی و بروز علائم درد در کودک.



سپتوپلاستی (جراحی انحراف بینی)



آیا می دانید جراحی سپتوپلاستی چیست؟

یک روش جراحی برای اصلاح انحراف دیواره بینی (سپتوم) است. انحراف سپتوم به دلیل جابجایی استخوان و غضروفی است که سوراخ های بینی را از یکدیگر جدا می کند. حین سپتوپلاستی، دیواره بینی جابجا می شود. برای این کار ممکن است نیاز باشد که جراح بخش هایی از دیواره بینی را بردارد.

آیا علائم انحراف بینی را می دانید؟

انسداد راه هوایی بینی و مشکلات تنفسی (وقفه تنفس در خواب)، خرخرشبانه، گاهی بروز خون دماغ در بیمار

آیا درمان انحراف بینی را می دانید؟

اگر فردی تجربه علائمی مانند انسداد راه هوایی بینی را داشته باشد که به طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی اثرگذار است می تواند جراحی اصلاح انحراف دیواره بینی را در نظر گیرد. در این جراحی، غضروف و بخشی از استخوان سپتوم که تغییر شکل یافته است قابل جدا شدن هستند و به این ترتیب سپتوپلاستی می تواند منجر به باز شدن راه های هوایی بینی شود.

سپتوپلاستی مانند هر عمل جراحی دیگری ممکن است عوارضی مانند درد و تورم بینی، خونریزی پس از عمل و وجود بخشی از علائم انسدادی بینی را به دنبال داشته باشد.

آیا مراقبت های در منزل پس از جراحی را می دانید؟

۱- تنفس خود را پس از جراحی با دهان انجام دهید. (به دلیل پانسمان بینی، تنفس از بینی ممکن نیست)

۲- در زمان خوابیدن زیر سر خود را کمی بالاتر قرار دهید.

۳- جهت جلوگیری از التهاب و خونریزی از کمپرس سرد بعد از عمل استفاده کنید.

۴- بعد از عمل از مایعات صاف و خنک استفاده کنید.

۵- فین نکنید و از دستکاری بینی خودداری کنید.

۶- از فعالیتهای ورزشی شدید و انجام کارهای سنگین در هفته اول بعد از عمل پرهیز کنید.

۷- بعد از برداشتن پانسمان و تامپون بینی (پنبه های داخل بینی) داخل بینی خود را روزی سه بار با سرم شستشو بشوئید و جهت جلوگیری از خشک شدن مخاط داخل بینی داخل بینی خود را پماد طبق دستور پزشک بزنید.

۸- بعد از ترخیص، در صورت خونریزی شدید و غیر قابل کنترل به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.



جراحی زیبایی بینی (رینوپلاستی)

آیا می دانید جراحی رینوپلاستی چیست؟

رینوپلاستی یا جراحی زیبایی و ترمیمی بینی با استفاده از تکنیک های جراحی ظاهر طبیعی و معمولی بینی را به شکلی زیبا درآورده و حفظ میکند.

آیا مراقبت های در منزل پس از جراحی زیبایی بینی را می دانید؟

- تا یک هفته استراحت نسبی داشته باشید و از فعالیتهای جسمی زیاد، ورزش کردن، بلند کردن اجسام سنگین پرهیز کنید.
- از خوردن غذاهای سفت که به جویدن زیاد نیاز دارد پرهیز کنید و از غذاهای نرم و میکس شده استفاده نمایید.
- از فین کردن و خشک کردن بینی با دستمال کاغذی نرم در صورت داشتن ترشح یا خونابه خودداری کنید.
- از صحبت کردن طولانی و مکالمات تلفنی و فعالیتهای اجتماعی زیاد حداکثر به مدت دو هفته خودداری کنید.
- از کشیدن سیگار به مدت دو ماه اجتناب کنید و از مجاورت با افراد سیگاری پرهیز کنید.
- قبل از برداشتن گچ در صورت نیاز به استحمام، از وان یا ریختن آب با ظرف روی بدن استفاده کنید. از خیس کردن بینی و دوش گرفتن جدا خودداری و زمان حمام را کوتاه کنید و از گرمای زیاد و بخار اجتناب کنید زیرا موجب تورم بیشتر بینی و خیس شدن پانسمانها خواهد شد.
- حداقل به مدت دو هفته از خندیدن، گریه کردن و حرکات اضافی صورت خودداری و در هنگام عطسه از دهان استفاده کنید.
- مسواک کردن دندانها را با استفاده از مسواک کودک و نرم و با ملایمت انجام دهید.
- از دستکاری لب بالا و بینی خودداری کرده تا بینی دچار جابجایی نشود.
- حداقل یک هفته از پوشیدن لباسهایی که دکمه ندارند و عبور آن از سر به سختی میباشد خودداری کنید.
- باید به مدت دو ماه از شنا کردن و سونا رفتن خودداری کنید.
- حداقل ۲ ماه از عینک استفاده نشود. در صورتی که عینکی می باشید از لنزهای تماسی طبی استفاده کنید.
- بعد از کشیدن تامپونها، داخل بینی را با سرم سدیم کلراید روزی ۳ بار باید شستشو دهید.
- توجه نمایید که بخیه ها و گچ روی بینی معمولاً در روز ۶ یا ۷ برداشته می شوند.

- ۶ ماه از ضربه زدن به بینی جدا خودداری کرده و پمادهای ترمیمی را فقط به دستور پزشک استفاده نمایید.



خون ریزی از بینی (اپیستاکسی)

آیا علت خونریزی از بینی را می دانید؟

ضربه، التهاب، جسم خارجی، تومورها، بیماری های خونی و مشکلات انعقادی، افزایش فشار خون، بیماری های عروقی، داروها، برخی موارد عفونی...

آیا مراقبت های پس از ترخیص در بیماران مبتلا به خونریزی بینی را می دانید؟

- ترمیم کامل عروق آسیب دیده حدود ۲ هفته طول می کشد و در این مدت احتمال پارگی و خونریزی مجدد از همان محل وجود دارد بنابراین باید از انجام کار هایی که باعث تحریک یا آسیب مجدد شوند خودداری کنید.
- توصیه می شود در ۲۴ ساعت اول استراحت کامل داشته باشید. هنگام خوابیدن زیر سر خود را کمی بالا بیاورید به طوریکه همواره سر شما بالاتر از قلب قرار بگیرد.



- آرام باشید و تا یک هفته از انجام فعالیت های سنگین جسمانی یا حرکات ناگهانی و سریع خودداری کنید.
- مصرف مایعات را افزایش دهید و به میزان کافی آب بنوشید.
- چنانچه برای کنترل خونریزی تامپون بینی انجام شده است به هیچ وجه و به هیچ علتی اقدام به خارج کردن، تغییر شکل یا دست کاری نکنید و در زمانی که پزشک هنگام ترخیص به شما توصیه کرده است جهت خارج کردن آن به پزشک مراجعه کنید (معمولا ۳-۵) در طول دو هفته آینده از تخلیه بینی با فشار زیاد کاملاً پرهیز کنید و در صورت بروز عطسه دهان خود را باز نگاه دارید.
- تا یک هفته از حمام کردن با آب داغ، حضور در محیط هایی با بخار آب داغ مثل سونا یا استخر آب گرم و مصرف غذاها و مایعات داغ خودداری کنید.
- از مصرف نوشیدنی های گاز دار و مواد دارای کافئین داغ مثل قهوه و سیگار کشیدن تا یک هفته خودداری کنید.
- هوای منزل و اتاق خواب خود را مرطوب و خنک نگه دارید (با استفاده از یک ظرف آب یا دستگاه های بخار ساز سرد و مرطوب کننده هوا)
- داروهای تجویز شده را طبق دستور مصرف کرده و دوره درمان را کامل کنید.

-از حضور در کان های بسیار گرم یا گرد و غبار غلیظ و یا تماس با بخار مواد شیمیایی و سوزاننده (مانند مواد شوینده اسیدی) خودداری کنید.

-محدودیت غذایی خاصی برای شما وجود ندارد لیکن بهتر است رژیم غذایی خود را به شکلی تنظیم کنید که دچار یبوست نشوید.

-در طول ۲-۳ روز اول (به ویژه در وجود تامپون) ممکن است دچار سردرد خفیف، تهوع و خشکی و احساس طعم تلخ یا فلز دز دهان و عدم درک بو و مزه و ابریزش از چشم ها شوید که نگران کننده نیست.

-از خیس کردن تامپون و پانسمان بینی جلوگیری کنید.



انسداد مجرای بینی اشکی (داکروسیتیت)

آیا می دانید جراحی داکروسیتیت چیست؟

به انسداد مجرای اشکی که به طور طبیعی باعث تخلیه اشک از سطح چشم می شود انسداد مجرای اشکی گویند.

آیا علل داکروسیتیت را می دانید؟

در کودکان مادرزادی و در بزرگسالان التهاب و عفونت و شکستگی استخوان بینی

آیا علائم انسداد مجرای اشکی را می دانید؟

اشک ریزش به صورت مداوم و گاهی خروج چرک از گوشه داخلی چشم

در صورت عدم درمان گاهی عفونت ، التهاب حاد کیسه اشکی به صورت تورم ، قرمزی مشاهده می شود.

آیا درمان انسداد مجرای اشکی را می دانید؟

در بزرگسالان برای درمان انسداد مجرای اشکی یک عمل جراحی به نام DCR که طی آن مجرای اشکی مستقیماً به داخل بینی باز می شود .

آیا مراقبتهای پس از عمل انسداد مجرای اشکی را می دانید؟

۱. توجه نمایید که پانسمان چشم و بینی ۴۸-۲۴ ساعت بعد از عمل براشته می شود. آنتی بیوتیک های خوراکی باید ۷-۵ روز مصرف شوند.

۲. می توانید از روز سوم به بعد حمام کنید.

۳. بر روی محل برش جراحی هر ۲ ساعت به مدت ده دقیقه تا ۲ روز کمپرس سرد بگذارید.

۴. برای کم کردن ورم و کبودی زیر سر خود را بلند نگه دارید.

۵. از خوردن مایعات و مواد غذایی داغ در ۴۸-۲۴ ساعت اول بعد از عمل به منظور کاهش خونریزی از بینی اجتناب کنید.

۶. توجه نمایید که خونریزی مختصر بینی عادی است.

۷. در صورت بروز خونریزی شدید و غیر معمول بعد از عمل سر را بالاتر از تنه قرار داده و کمپرس یخ روی پیشانی و محل عمل بگذارید و در صورت عدم کنترل آن به مرکز درمانی یا نزد پزشک مراجعه کنید.

۸. از انجام فعالیت های سنگین و فین کردن به مدت ۳-۲ هفته خودداری کنید.

۹. دقت نمایید که کنترل فشار خون و مصرف داروهای ضد فشار خون مطابق دستور پزشک متخصص قلب ، قبل و بعد از عمل ضروری خواهد بود.

آیا علائم هشدار دهنده جهت مراجعه به اورژانس را می دانید؟

۱. خروج تامپون

۲. خونریزی بینی

۳. افزایش ترشحات چرکی

۴. قرمزی چشم



جاناندازی بینی (ریداکشن بینی):

در ارتباط با جاناندازی بینی و علل آن چه میدانید؟

شکستگی های بینی معمولا در اثر صدمات مستقیم ایجاد می شود و ممکن است باعث تغییر حالت تیغه میانی بینی ، استخوان فک بالا ، پارگی مخاط و یا خونریزی شود. شکستگی یا صدمه استخوان ها یا غضروف بینی ، ممکن است با شکستگی سایر استخوان های صورت همراه باشد.

آیا علائم شکستگی بینی را می دانید؟



درد و خونریزی بینی - تورم بینی - عدم توانایی در نفس کشیدن از بینی - دربرخی موارد بدشکلی و تغییر ظاهر بینی

آیا مراقبتهای پس از جاناندازی شکستگی بینی را می دانید؟

۱. دو روز پس از انجام جاناندازی بینی جهت ویزیت مراجعه کنید.
۲. پس از خارج کردن تامپون بینی توسط پزشک ، از فین نمودن خودداری فرمایید.
۳. عطسه و سرفه با دهان باز انجام دهید.
۴. پس از انجام جاناندازی ، گچ بینی به مدت یک هفته تا ده روز به صورت خشک باقی بماند. ضربه نخورد ، پس از طی این مدت جهت برداشتن گچ مراجعه نمایید.
۵. پس از اینکه گچ بینی شما برداشته شد پوست بینی را با آب و صابون تمیز نمایید.
۶. محدودیت در رژیم غذایی ندارید ولی در روزهای اول پس از جاناندازی بهتر است از خوردن غذاهایی که به جویدن طولانی مدت احتیاج دارد، خودداری کنید.
۷. از فعالیت بیش از حد و حرکات ورزشی شدید خودداری نموده و بیشتر از حالت عادی استراحت نمایید تا مدت ها پس از برداشتن گچ نیز بینی شما مستعد شکستن و جابجا شدن است.
۸. تا یک هفته از لباس هایی استفاده کنید که یقه بسته نباشد.
۹. تنها در صورتی که فرد دیگری شست و شوی سر را برایتان انجام می دهد ، مجاز به شستشو هستید ، بهتر است تا یک هفته سرتان را نشویید.
۱۰. از قرار گرفتن در معرض نور آفتاب و گرما حداقل به مدت دو هفته خودداری فرمایید.
۱۱. هنگام خوابیدن زیر سر خود را از حالت عادی بلندتر نمایید (به مدت ۲ هفته)

۱۲. از عینک و فعالیت هایی مثل شنا فقط با اجازه پزشک مقدور استفاده نمایید.

۱۳. فقط داروهایی را که توسط پزشک تجویز می شود مصرف نمایید.

۱۴. در صورت بروز هرگونه مشکل خاص (مثلا خونریزی قابل توجه از بینی ، احساس شدید درد و فشار داخل بینی) به پزشک اورزانس مراجعه کنید.



جسم خارجی در بینی :

کودکان به طور معمول اجسام خارجی را در بینی خود یا کودک دیگری قرار می دهند. اکثر موارد جسم خارجی در بینی موارد اورژانس نیستند اما در بعضی شرایط مانند: باتری های کوچک سکه ای، جسم خارجی دوطرفه در نوزاد، مواد غذایی (مثل دانه گندم به علت تورم ناشی از قرار گرفتن در محیط مرطوب بینی) اورژانس محسوب می شوند. اجسام خارجی بینی به ندرت ممکن است در بزرگسالان نیز مشاهده شود. این امر بویژه در مورد بزرگسالان مبتلا به عقب ماندگی ذهنی و بیماری های روانی صدق می کند.



آیا علائم جسم خارجی بینی را می دانید؟

ترشح یکطرفه (خصوصاً نوع چرکی و یا بدبو) ، احساس بوی تعفن در بینی ، درد دوطرفه یا یکطرفه بینی ، رینوسینوزیت مکرر (التهاب در سینوس های نزدیک بینی و حفره بینی) ، عطسه های مقاوم ، خونریزی بینی ، سردرد ، سرفه ترشح پشت حلق ، انسداد بینی

آیا درمان جسم خارجی بینی را می دانید؟

هدف از درمان ، خارج ساختن جسم خارجی بدون به وجود آمدن عوارض دیگر مثل آسیب به شدن، درد، خونریزی می باشد. درمان شامل خارج کردن جسم خارجی به صورت سرپایی است. عموماً در حالتی که یکی از والدین کودک را در آغوش گرفته و سر وی را با دست خود بی حرکت نگه داشته ، پزشک با استفاده از اسپیکولوم بینی (وسیله ای جهت کنار زدن بافتها و ایجاد دید بهتر) و چراغ پیشانی و یک ابزار مناسب ، جسم خارجی را از بینی بیرون می آورد. به ندرت ممکن است حرکت جسم به سمت خلف حفره بینی ، کار خارج کردن را دشوار کرده و استفاده از بیهوشی عمومی را ایجاب نماید.

وقتی حشرات در داخل بینی رفته و زنده هستند می توان آنها را با چند قطره روغن معدنی بی حس کرد و یا کشت. بعد از خارج کردن جسم خارجی ، حفره بینی و حلق از لحاظ وجود جسم خارجی دیگر و یا قطعات جسم خارجی خارج شده بررسی می شود. مراقبت در منزل :

در صورت عدم وجود عفونت ، بخور و نرمال سالین برای ۱۰ تا ۱۴ روز به روند بهبودی کمک می کند. در صورت وجود درد ، خونریزی از بینی ، چسبندگی مخاط بینی و احتمال باقی ماندن تکه ای از جسم خارجی و... نزد پزشک مراجعه کنید.

اشیاء وسوسه کننده و کوچک مانند مهره های گرد و براق باید تحت نظر والدین استفاده شوند. باتری های کوچک از دسترس کودکان دور نگه داشته شود.

منابع:

- توماس جورج ، تسهیل گفتار، ترجمه شاهی بهرام ، انتشارات دانشگاه ایران تهران ۱۳۶۶
- فرهنگ دوست هاشم، چیتگر ، مریم. اصول علمی و نظری تسهیل عصبی عضلانی از طریق حس عمقی ، ماساژ و طب سوزنی در گفتار درمانی ، دانشگاه ایران تهران، ۱۳۷۶
- نقوی سیدابراهیم، نعمتی شادمان ، سیالوره (بزاق ریش). انتشارات گپ، ۱۳۸۹
- گیوری اعظم، راهنمایی بالینی پرستاری جلد اول ، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی معاونت سلامت امور پرستاری، انتشارات پونه، ۱۳۸۸
- گایدلاین مراقبتهای پرستاری در بیماری های چشم و گوش و حلق و بینی تدوین : نسترن جعفریان کارشناس پرستاری مدیریت پرستاری
- برونر سودارث پرستاری داخلی جراحی (چشم و گوش) ، ترجمه منصوره علی اصغر پور و طاهره نجفی . انتشارات جامع نگر، ۲۰۱۸
- پرستاری داخلی جراحی برونر سودارث (بیماریهای تنفس و تبادلات گازی) ترجمه مرضیه شبان و معصومه لطیفی، انتشارات جامع نگر، ۲۰۱۸
- امامی ، بشیر . پرستاری مراقبت های ویژه (درسنامه- نکات کلیدی) انتشارات فرهیختگان دانش، ۱۳۹۲
- هانس بهر بهم/الیور کاشکه . بیماریهای گوش و حلق و بینی به همراه جراحی های سرو گردن. ترجمه پدram برقعی و علی کوهی .. انتشارات ابن سینا، ۱۳۹۲
- بهرمن و کلینگمن ، مبانی طب کودکان نلسون. ترجمه استادان دانشگاههای علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی، انتشارات وزیری، ۱۳۹۳
- رزمیا، ابراهیم ، نقیب زاده ، بیژن، اورژانسهای گوش و حلق و بینی و سر و گردن ، موسسه فرهنگی انتشاراتی حیان-اباصالح ، چاپ اول ۱۳۸۱
- کریمی یزدی ، علیرضا ، یحیوی ، شهریار ، عظیمی کیا ، عباس ، درمان قدم به قدم بیماریهای گوش و حلق و بینی ، انتشارات برای فردا، ۱۳۸۷
- پروبست ، ردولف ، گوش حلق بینی ، ترجمه دکتر داود آمرزیده و دکتر محمد آیتی فیروز آبادی ، انتشارات اندیشه رفیع ، ۱۳۸۸