

لوزه یا عضوی از بدن هستند که... قرار گرفته اند بزرگ شدن میث از حد آن بر نیاز کودک به درمان تاکید می کند. لوزه سوم یکی از قسمت های سیستم لنفاوی بدن است که جزو سیستم دفاعی محسوب می شود عمل قرارگیری آن در ناحیه پشت بینی است؛ جایی که آن را به عنوان حلق بینی نامگذاری می کنیم در معیار معمولی قابل رویت نیست اگر کودک در اثر بزرگی لوزه، برای مدت طولانی از راه دهان نفس بکشد، تغییراتی در شکل ظاهری صورت او ایجاد می شود که دیگر قابل درمان و جبران نیست. در بسیاری از کودکان مبتلا به بزرگی لوزه سوم، تجمع مایع در پشت پرده گوش ایجاد می شود. این کودکان همچنین ممکن است مستعد بیماری های مکرر گوش میانی شود همچنین این کودکان دچار اختلال بخت شدن دندان ها نیز هستند. مثل دیگر بیماری های بینی و سینوس های اطراف آن است بینی این کودکان مدام ترشحات چرکی دارد به طوری که خیلی اوقات والدین مجبورند مدام به آنها آنتی بیوتیک بدهند فک بالا. در این کودکان فک به صورت طبیعی رشد نمی کند. به طوری که مثل فک بالا به صورت عمیق شدن کام بروز می کند

مثل دیگر اختلالات رشد فک و صورت این کودکان است، مخصوص فک بالای این کودکان به صورتی است که رشد طولی آن صورت کودکان را دراز کشیده می کند. سایر مشکلات شایع در افرادی مثل در لوزه ها عبارتست از: بیش خفالی، مثل سستی در زمان خوابیدن، شب ادراری.

مراقبت های پرستاری قبل از عمل:

1- به بیمار / همراه آموزش دهید که مصرف مایعات پس از جراحی اهمیت دارد حتی اگر زخم در گلو و در گلو وجود داشته باشد.

2- در مورد درد پس از عمل و مصرف ضد درد مناسب به والدین آموزش داده شود تا میزان مناسب ضد درد مصرف کرد تا تا دوا خلی در بهبود مطلوب پس از عمل ایجاد نماید.

مراقبت های پرستاری پس از عمل:

1- جهت تسهیل در خروج ترشحات کودک را به صورت دمیرایک پهلو قرار دهید.

2- در صورت وقوع خونریزی کودک را به یک پهلو قرار داده و به پزشک اطلاع دهید.

3- علائم حیاتی بیمار را به دقت اندازه گیری کنید. جهت کنترل درجه حرارت بیمار راه دهان استقاده نشود

4- استقاده از ضد درد نظیر استامینوفن به توصیه پزشک علاوه بر کاهش درد بیمار باعث بهکاری وی در مصرف مایعات نیز می شود (دقت کنید جهت کاهش درد از اسپیرا استقاده نمی شود)

5- جهت آرامش بیمار از کیه نخج در دور کردن بیمار استقاده نماید.

6- در صورت وقوع استراخ به همراهان آموزش دهید NPD نگهداشته و پس از حداقل نیم ساعت مایعات را با میزان کم شروع و بتدریج اضافه نمایند.

آموزش به بیمار / والدین بیمار پس از ترخیص از بیمارستان

1- به محض بیدار شدن بیمار، مصرف مایعات را شروع نمایند.

2- از دادن آب مکیبات (پرقال، نالگی و کرب فروت و...) به دلیل تحریک گلو خودداری کردد.



دانشگاه ملی پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران

بیمارستان شهدای یافت آباد

مراقبتهای پرستاری در بیمار تحت عمل آدنوتامسیکتومی

کرد آدرنده، بن، نژادفاصل

تاریخ تهیه: شهریور 1392

13- به مدت 2 هفته از ابتلا به سرماخوردگی محافظت و از حضور بیمار در مکانهای شلوغ و پررفت و آمد خودداری نماید.

14- خونریزی پس از 7 تا 10 روز پس از عمل را حتماً به اطلاع پزشک برساند.

15- حضور در مدرسه در 10 روز پس از عمل امکان پذیر خواهد بود.

16- کودک طی 1 تا 2 هفته حتماً توسط پزشک معالج ویزیت شود.

17- استفاده از نی و پنچال جهت مصرف نوشیدنی و خوراکی تا بهبودی کامل به دلیل احتمال آسیب به بیمار توصیه نمی شود.

18- حمام کردن را طبق عادت معمول خود انجام دهد.

19- در عمل عمل قشر سفید رنگی تشکیل می شود. که 5 تا 10 روز بعد از عمل بتدریج از بین می رود. این قشر سفید رنگ چرک نیست بلکه دفاع طبیعی بدن است

است

منابع:

راهنمای بالینی پرستاری کودکان. معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

1388.

جام جم - دکتر حسن نراقی، متخصص گوش و حلق و بینی و رئیس انجمن تحقیقات رایونولوژی

3- ازدادن یا عات رنگی به رنگ قرمز به دلیل ایجاد اشتباه در تشخیص خونریزی خودداری نمایند.

4- یا عات داده شده باید صاف و خشک باشند از دادن یا عات بسیار گرم یا سرد خودداری شود.

5- شیر و فرآورده های شیری نظیر پودینگ های شیری و بستنی، به دلیل ایجاد پوشش در حلق بیمار در ابتدا توصیه نمی شود

6- از روز دوم عمل مصرف مواد نرم و پوره ای مانند پوره سیب زمینی،

غلات نرم و تخم مرغ و یا عات کامل (انواع سوپ ها، ژلاتین) توصیه گردد

7- جویدن را در زمان خوردن رعایت نماید تا التیام در محل عمل را تسریع بخشد

8- در صورت تداوم دردهایش از یک هفته حتماً به اطلاع پزشک معالج برسد.

9- از سرفه کردن، صاف کردن گلو یا قرقره خودداری نماید.

10- ایجاد بوی بد در دهان طبیعی است و با مصرف یا عات بهتر می شود.

11- گوش درد و تب خفیف امری عادی است.

12- در صورت حرکت کردن خونریزی، گوش در دو ساعت با تب بیش از 38.3

درجه به پزشک اطلاع دهند.