



جراحی لوزه

(تانسیلکتومی)

گروه هدف: بیمار و همراهیان



تاریخ تدوین: ۹۶/۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۹۷/۸/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱/۱۵

شماره بازنگری: ۳

شماره سند: ۸p-pH

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

آموزش زمان ترخیص و خود مراقبتی:

۱-مراجعه به پزشک پس از ۷-۱۰ روز دیگر و در صورت علائم خونریزی، تب بالای ۳۸ درجه یا لرز، تهوع و استفراغ شدید، ترشحات بد بو و علائم عفونت سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

۲- ته حلق با سرم نرمال سالین مرتب شست و شو داده شود طبق آموزش هایی که از طریق بخش داده می شود.

۳-داروهای تجویز شده توسط پزشک طبق دستور و سر ساعت استفاده شود.

۴-شربت دیفن هیدرامین هر ۸ ساعت ابتدا قرقره و سپس قورت داده شود.

۵- دریافت مایعات حداقل ۲-۳ لیتر در روز.



منبع: پرستاری کودکان مارلو، پرستاری بیماری های دستگاه گوارش فیپس

آدرس:

مشهد - خیابان طبرسی - حد فاصل میدان و چهارراه مقدم -

بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

تلفن: ۰۵۱-۳۳۶۸۲۱۳۵-۷

نشانی سایت: www.jmhc.ir

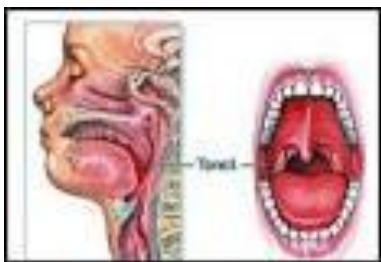
عوارض:

عوارض درمان نشده شامل آسیب به قلب و کلیه پنومونی می باشد. علیرغم جراحی امکان دارد کودک دچار عفونت مزمن شوند. گوش درد و گرفتگی عضلات گردن ممکن است به مدت ۷-۱۰ روز پس از عمل ادامه داشته باشد.



این گونه مشاهدات می تواند وجود خونریزی را تعیین کند. به محض بیدار شدن می توان قطعات یخ استفاده کرد و بیمار به استراحت و دریافت مایعات فراوان از راه دهان تشویق شود. از مصرف مایعات قرمز یا قهوه ای به دلیل امکان اشتباه با خون جلوگیری شود و در صورت استفراغ می توان از شیر استفاده کرد و غذاهای بسیار نرم را برای برطرف نمودن تهوع به کار برد. کودک ممکن است پس از جراحی مقداری ناراحتی و درد داشته باشد که می توان از استامینوفن استفاده کرد. مصرف آسپرین خطر خونریزی پس از عمل را زیاد می کند.

به کودک باید اجازه دهید که به محض احساس تندرستی از تخت پایین بیاید.



اقدامات قبل از جراحی:

پرستار باید میزان آمادگی والدین و کودک را بررسی کند از آنجایی که کودکان در سنی هستند که احتمال دارد دندان شل داشته باشد باید از این نظر بررسی شوند و به پزشک گزارش شود تا در صورت لزوم آنرا در آورند. آزمایشات متداول قبل از عمل مثل زمان سیلان و انعقاد و سایر آزمایشات باید انجام شوند.

اقدامات پس از عمل جراحی:

پس از عمل جراحی کودک در وضعیت دمر یا به پهلو قرار می گیرد تا خروج ترشحات تسهیل و از استنشاق مواد استفراغی جلوگیری شود.

تحت نظر قرار دادن بیمار تا زمان کسب هوشیاری ضرورت دارد. کنترل مکرر میزان و کیفیت نبض و درجه بی قراری، بلع مکرر و استفراغ به مدت چند ساعت ضرورت دارد.

تانسیلکتومی یا التهاب حاد لوزه می باشد و عامل ایجاد کننده باکتری و ویروس ها است و در مواقعی که مقاومت فرد مختل شده باشد رخ می دهد در کودکان شایع تر است.

علائم بالینی:

شروع معمولاً ناگهانی است و شیوع با افزایش سن کاهش میابد. نشانه ها شامل سوزش گلو درد هنگام بلع، تب و لرز، درد عمومی عضلانی و ضعف است این علائم معمولاً برای ۲-۳ روز ادامه دارند لوزه ها و حلق قرمز و بافت لوزه متورم است و گاهی ترشح زرد رنگ از حفره لوزه بیرون می آید. جراحی به ندرت در کودکان کمتر از ۲-۳ سال می شود مگر آن که انسداد راه هوایی مطرح شود. کودکان مبتلا به هموفیلی به راحتی قادرند جراحی را تحمل کنند. البته در صورتی که حین جراحی و پس از آن از کرایو استفاده کنند.

