



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: بیماریهای شایع

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

بیماریهای شایع

گوش، حلق و بینی

بخش خواهران

تهیه کننده:

مریم غلام ناوی – کارشناس واحد آموزش

تنظیم و هماهنگی :

واحد آموزش

هایپرتروفی لوزه



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

تعریف:

لوزه ها دو بافت بیضی شکل هستند که در پشت گلو قرار دارند. علائم و نشانه های التهاب لوزه شامل لوزه های متورم، گلودرد، اشکال در بلع و حساسیت گره های لنفاوی در دو طرف گردن است

عوامل ایجاد کننده:

اکثر موارد التهاب لوزه به علت عفونت در اثر ویروس ایجاد می شود، اما عفونت های باکتریایی نیز می توانند سبب بروز التهاب لوزه شوند. استروپتوکوک گروه A شایع ترین عامل باکتریایی است.

تظاهرات بالینی:

- لوزه قرمز متورم
- گلودرد
- غشای سفید یا زرد رنگ چسبیده بر روی لوزه ها
- تب
- بزرگ شدن غدد لنفاوی گلو

تدابیر پرستاری:

- شب قبل از جراحی از خوردن و آشامیدن اجتناب شود.
- بعد از جراحی استفاده از آب و بستنی مناسب است.
- استفاده از سوپ و یا غذاهای نرم و آبکی پس از جراحی توصیه می گردد.
- غذاهای تند و ادویه دار، سفت و نیازمند به جویدن توصیه نمی شود.
- چند روز بعد از عمل استراحت در بستر مهم است.
- فعالیت های شدید دو هفته پس از جراحی باید متوقف شود.

انحراف بینی



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

تعریف:

تیغه وسطی بینی (سپتوم) تیغهای است که بینی را به دو قسمت مجزا تقسیم می کند ، این تیغه در قسمت جلو از غضروف و در قسمت پشت از استخوان تشکیل شده و دو طرف آن با مخاط بینی پوشیده شده است

عوامل ایجاد کننده:

تظاهرات بالینی:

انحراف تیغه وسطی بینی علاوه بر انسداد نسبی یا کامل یک طرفه یا دو طرفه بینی می تواند باعث خشکی مخاط بینی و به دنبال آن ایجاد خونریزی از بینی ، سردرد و درد صورت ، ترشحات پشت حلق ، خرخر شبانه و وقفه تنفسی حین خواب گردد.

تدابیر پرستاری:

تا چند روز بعد از عمل مختصر ترشح خونابه ای از بینی خارج می شود که کاملا طبیعی است.

- مختصر تورم و احساس سوزش در محل جراحی و بینی وجود دارد که برای شما مسکن تجویز می گردد ولی معمولا نیازی به استفاده از آنها پیدا نمی کنید .
- به مدت یک هفته برای شما آنتی بیو تیک مناسب تجویز می گردد .
- شستشوی بینی با محلول سرم نمکی به مدت دو هفته لازم است .
- داخل بینی را با پماد جنتا مایسین یا ویتامین (آ) چرب نمایید .
- فین کردن و زور زدن و انجام فعالیت های سنگین ورزشی که به سر و صورت فشار وارد کند تا دو هفته ممنوع است

پرفوراسیون تیمپان



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

تعریف:

پرده گوش ممکن است بصورت یک سوراخ و یا یک پارگی وسیع آسیب ببیند.

تظاهرات بالینی:

کاهش شنوایی، درد، خروج ترشحات.

تدابیر پرستاری:

- نیاز به درد را بررسی و تجویز آن طبق دستور پزشک و بررسی و گزارش اثر بخشی دارو را انجام دهید.
- از آنتی بیوتیک طبق دستور استفاده کنید.
- بررسی پانسمان بعد از عمل جراحی ماستوئیدکتومی و قرار دادن گاز بین لاله گوش و سر جهت جلوگیری از تحت فشار بودن لاله ی گوش و تسهیل جریان گردش خون
- مقدار و رنگ ترشحات زخم و درجه حرارت بیمار را ثبت و موارد غیر طبیعی را گزارش کنید.
- محل انسزیون جراحی ماستوئیدکتومی را از نظر گسیختگی، آبرسه، قرمزی و اریتم و تندرns و حساس بودن محل بررسی کنید.
- از ورود مایع و آب به درون کانال گوش اجتناب کنید.
- سطح شنوایی بیمار را قبل و بعد از میرنگوتومی و ماستوئیدکتومی بررسی کنید.
- به هنگام قدم زدن با بیمار با وی آهسته و شمرده صحبت کنید.
- از اینکه خانواده و پرسنل از کاهش شنوایی بیمار مطلع هستند اطمینان حاصل کنید و روش مناسب برقراری ارتباط با بیمار را انتخاب کنید.
- به بیمار به هنگام نشستن و حرکت به دلیل وجود سرگیجه احتمالی کمک کرده و از داروهای ضد سرگیجه طبق دستور استفاده کنید.
- به بیمار گوشزد کنید که وجود حالتی شبیه به شکسته شدن حباب در درون گوش بعد از جراحی امری عادی است که پس از چند روز رفع می شود و جای نگرانی نمی باشد.
- به بیمار جهت مشورت با پزشک معالج در مورد تدابیر خاص در صورت نیاز به مسافرت با هواپیما در دوره ی بعد از عمل تاکید کنید.



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

سینوزیت

تعریف:

سینوزیت به التهاب غشای موکوسی سینوس اطلاق می شود.

عوامل ایجاد کننده:

- میکروبها، ویروس ها، انسداد، انحراف بینی، پولیپ ها، تومورها، تورم غشا

تظاهرات بالینی:

- در سینوزیت حاد تب، درد سینوس و گاهی بوی بد دهان وجود دارد.
- در سینوزیت مزمن تب وجود نداشته و درد تنها مربوط به یک قسمت خاص نیست بلکه کل سر دچار درد مبهم می گردد که غالبا این دردها در صبح ایجاد شده عصرها بهبود می یابد. ضمنا در این نوع بوی بد دهان و ترشحات پشت حلق وجود دارد.

تدابیر پرستاری:

- استراحت دادن به بیمار
- اجتناب از سیگار کشیدن
- اجتناب از سرما
- استفاده از کمپرس آب گرم



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

- استفاده از آنتی هیستامین ها و آنتی بیوتیک ها طبق نظر پزشک
- درمان با آنتی بیوتیک ، جراحی برای رفع انسداد و شستشوی سینوس (سینوس ماگزیلاری)
- عارضه مهم شستشوی سینوس ماگزیلاری آمبولی هواست.
- تشخیص از طریق گرافی و سی تی اسکن امکان پذیر می باشد.

اوتیت

تعریف:

به عفونت گوش میانی اطلاق می شود. ممکن است حاد (ظهور ناگهانی ، دوره کوتاه مدت بیماری) یا مزمن (عفونت های مکرر که معمولا همراه با ترشح می باشند).

تظاهرات بالینی:

درد، ترشح از مجرا، حساسیت به لمس، تب، سلولیت، لنفادنوپاتی

عوامل ایجاد کننده:

عفونت های مکرر می توانند موجب سوراخ شدن پرده صماخ و یا از دست دادن شنوایی گردند.

تدابیر پرستاری:

- در صورتی که برای بیمار میرنگوتومی انجام شده باشد باید گوش بیمار خشک و تمیز نگهداشته شود.
- یک پنبه استریل در کانال گوش خارجی جهت جذب ترشحات و پیشگیری از آلودگی ثانویه کانال گوش خارجی و اوتیت اکسترنال قرار دهید.
- علایم حیاتی بیمار مخصوصا دمای بدن را پایش و هر گونه تب را گزارش کنید.
- به بیمار و خانواده در مورد اجتناب از ورود آب به گوش که ممکن است محیطی مناسب برای رشد باکتریایی را فراهم نماید آموزش دهید.



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالشافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

- نیاز به ضد درد در بیمار را تعیین و گزارش کرده و ضد درد را طبق دستور تجویز و اثر بخشی دارو را ارزیابی و گزارش کنید.
- از آرامبخش طبق دستور برای بچه ها جهت بهبود استراحت و خواب بیمار استفاده کنید.
- به والدین در مورد مقدار داروی مصرفی و پیگیری درمان طبق دستور آموزش دهید.
- بیمار را به استراحت در صورت وجود احساس ضعف، کاهش وزن مفرط، تهوع و استفراغ تشویق کنید.
- هر گونه کاهش شنوایی را در بیمار بررسی کنید.
- در بچه ها باید به والدین گوشزد کنید که هر گونه علائم دال بر کاهش شنوایی از قبیل عدم توجه به اصوات، خیرگی بی مورد به یک جا، عدم واکنش به پرسش ها و کشیدن گوش یک سمت (سمت مبتلا) ، به دلیل اینکه درد گوش به قدری شدید است که توجهی به کاهش شنوایی نمی شود.
- از آنتی بیوتیک تجویزی طبق دستور استفاده و به بیمار و خانواده در مورد مقادیر دارویی صحیح و برگشت شنوایی عادی بیمار به عنوان پاسخ درمانی مناسب تاکید و هرگونه موارد غیرطبیعی را گزارش کنید.
- به والدین تاکید کنید که فرزندان خود را در حالت قائم در بغل گرفته و شیر دهند و از شیر دادن در حالت خوابیده اجتناب کنید تا از برگشت فلور دهانی- حلقی از طریق استنشاق به گوش میانی پیشگیری شود.
- به افراد برای اجتناب از تخلیه شدید بینی که موجب ورود مواد آلوده به گوش میانی می شود تاکید کنید.
- در صورتی که بیمار میرنگوتومی شده باشد نحوه صحیح تعویض پنبه درون گوشی را به بیمار و خانواده نمایش دهید تا حداقل روزی دو بار انجام شود.
- به اجتناب از ورود آب به درون گوش با استفاده از گوش بند یا گذاشتن پنبه چرب شده در کانال گوش در هنگام دوش گرفتن و شامپو کردن سر تاکید کنید.
- سرفه یا عطسه با دهان باز به مدت یک هفته پس از عمل جراحی
- خودداری از پرواز با هواپیما در هفته اول بعد از عمل جراحی



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

هوالمافی

عنوان سند: **بیماریهای شایع**

واحد آموزش

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۴/۷/۳۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۷/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۳/۷/۳۰

شماره بازنگری: ۱

شماره سند: ف ۷۵۳۰

منابع:

- ۱- پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث. ۲۰۱۰.
- ۲- چکیده اقدامات و اصول اساسی پرستاری داخلی - جراحی لاکمن.
- ۳- دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۱۳۹۳.