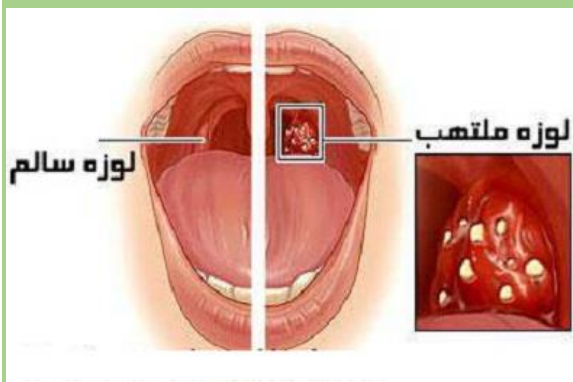




آموزش به بیمار

تانسیلکتومی



واحد آموزش سلامت بیمارستان خاتم الانبیاء
شیروان
زمستان ۱۴۰۳

مراقبت‌های پرستاری در تانسیلکتومی (برداشتن لوزه‌ها)

- ۱- معمولاً لوزه‌ها نباید تا سه یا چهار سالگی برداشت شوند. چون احتمال خونریزی و هایپرتروفی باعث لنفاوی می‌باشد. لوزتین لوله‌ای و زبانی غالباً جهت جبران بافت لنفاوی از دست رفته رشد می‌کنند و موجب انسداد حلق و لوله استنشاق خواهند شد.
 - ۲- قبل از جراحی زمان انعقاد خون کنترل شود.
 - ۳- قبل از جراحی وجود هرگونه دندان شل کنترل شود.
 - ۴- بعد از جراحی تا بیداری کامل جهت تسهیل خروج ترشحات کودک را به شکم یا پهلو بخوابانیم.
 - ۵- محدود کردن فعالیت جهت کاستن احتمال خونریزی داخلی
 - ۶- از انجام سرفه، فین کردن بینی، غرغره، مسواک زدن خودداری گردد.
 - ۷- خونریزی ممکن است حداکثر ۱۰ روز پس از جراحی پیامد پوست اندازی ناشی از پروسه التیام باشد.
 - ۸- بوی دهان، درد مختصر گوش و تب خفیف شایع است.
 - ۹- کیف یخ می‌تواند سبب تسکین درد شود.
 - ۱۰- ضد درد از طریق رکتال یا وریدی تجویز می‌شود.
 - ۱۱- در صورت استفراغ می‌توان پرومتازین داد.
- آب خنک، تکه‌های یخ، یخکم معطر یا آب میوه رقیق مناسب است

بعد از عمل

گلو درد حدود دو هفته بعد از عمل جراحی باقی بماند. بازیابی کامل بیمار حدود ۷ تا ۱۰ روز به طول می‌انجامد و در این مدت باید بیمار باید هیدراتاسیون کافی داشته باشد زیرا کم‌آبی می‌تواند باعث افزایش گلودرد شود.

در برخی موارد؛ اغلب ۷ تا ۱۱ روز بعد از جراحی احتمال خونریزی از محل برش وجود دارد. در کل خطر خونریزی چیزی در حدود ۱ تا ۲ درصد است. در بزرگسالان و به خصوص افراد مسن بالای ۷۰ سال و سه چهارم افراد مورد جراحی خونریزی در همان روز عمل جراحی اتفاق می‌افتد. حدود ۳ درصد از این افراد دچار خونریزی قابل توجهی در این زمان می‌شوند که گاهی نیاز به مداخلات جراحی دارد. شیوه تسکین درد پس از جراحی در حال تغییر است. به طور سنتی برای دردهای خفیف از استامینوفن کدئین و برای دردهای شدیدتر از مواد مخدر قوی‌تر استفاده می‌شد. به نظر می‌رسد عمل جراحی لوزه برای بزرگسالان نسبت به کودکان دردناکتر است.

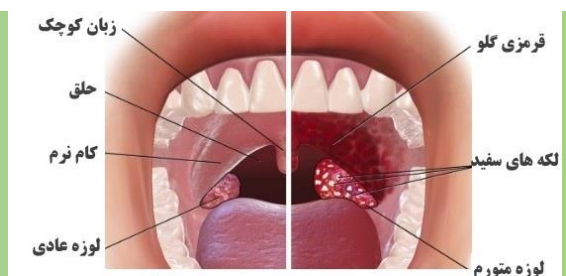
تانسیلکتومی

لوزه برداری

بادامک برداری (لوزه برداری) یا تانسیلکتومی (به انگلیسی: Tonsillectomy) نام نوعی جراحی گوش حلق بینی می باشد که در آن اقدام به برداشتن لوزه ها می شود. این عمل جراحی حدود ۳۰۰ سال قدمت دارد که به طور سنتی با حذف دو لوزه موجود در کناره حلق به انجام می رسد.

این عمل در پاسخ به وقوع مکرر التهاب لوزه، جراحی درمانی آینه انسدادی خواب، انسداد راه های هوایی یا آبسه دور لوزه انجام می شود.

در کودکان لوزه سوم نیز همراه با این عمل جراحی برداشته می شود که به آن آدنوئیدکتومی (Adenoidectomy) و در صورتی که همراه با برداشتن لوزه باشد به آن تانسیلوآدنوئیدکتومی (Tonsilloadenoidectomy) گفته می شود.



اندیکاسیون

تانسیلکتومی زمانی برای بیمار کاربرد دارد که وی سابقه تجربه عفونت های مکرر لوزه را داشته باشد. دفعات التهاب باید بیش از سه بار باشد.

یک بار التهاب به عفونت لوزه برای انجام این عمل جراحی کافی نیست. مطابق با دستورالعمل های آکادمی آمریکایی گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن (AAO-HNS) در سال ۲۰۱۲، تانسیلکتومی در موارد زیر اندیکاسیون دارد: عفونت مکرر لوزه با تعداد دفعات ۷ بار در سال گذشته، حداقل ۵ بار در هر سال به مدت ۲ سال یا حداقل ۳ بار در هر سال به مدت ۳ سال، که به صورت مستندات در پرونده های پزشکی بیمار موجود باشد یا یک یا بیشتر از موارد زیر باشد: دمای بیشتر از 38,3 درجه، آدنوپاتی گردن، ترشحات لوزه یا مثبت شدن آزمون برای گروه A

استرپتوکوک بتا همولیتیک.

نشانه های مطلق: بزرگ شدن لوزه هایی که منجر به انسداد راه های هوایی فوقانی شود، دیسفاژی شدید (سختی در بلع)، اختلالات خواب یا عوارض قلبی، التهابات لوزه منجر به تب و تشنج.

نشانه های نسبی: بوی بد دهان، اختلال در گفتار، سه بار یا بیشتر عفونت لوزه در هر سال با وجود درمان پزشکی کافی، ورم مداوم یا مکرر یک حامل استرپتوکوکی در پاسخ به آنتی بیوتیک، هایپرتروفی لوزه ها که یک طرفه می باشد و بافت سرطانی فرض می شود.

مراقبتهای قبل از عمل

آزمایش خون (کنترل زمان انعقاد خون)

کنترل وجود دندان لق

معاینه فیزیکی و سابقه پزشکی

مراقبت های روز قبل از عمل:

خودداری از مصرف آسپرین، ایبوپروفن، ناپروکسن، وارفارین و دیگر داروهای مشابه.

مراقبت های روز عمل:

منع از خوردن و آشامیدن، حدود ۱۲ ساعت قبل از عمل مصرف داروهای خاص یا یک جرعه کوچک آب.

خطرات و عوارض احتمالی

این عمل جراحی مانند دیگر اعمال خطرات و عوارض خاص خود را دارد:

خطرات بیهوشی:

واکنش به داروهای بی حس کننده

اختلالات تنفسی

خطرات جراحی:

خونریزی در حین عمل جراحی