



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

برداشتن لوزه

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح روش:

- لوزه‌ها با تولید نوعی گلبول سفید با عفونت‌های بدن مبارزه می‌کنند. انواع لوزه عبارتند از:
- لوزه دهانی بزرگترین لوزه است که با افزایش سن کوچک و کوچکتر می‌شود. لوزه دهانی از عفونت دستگاه تنفسی و گوارشی جلوگیری می‌کند.
- لوزه حلقی در پشت دهان و نزدیک حفره بینی قرار دارد.
- لوزه زبانی هم در انتهای زبان واقع شده است. اگر در اثر عفونت مکرر ساختمان طبیعی لوزه به هم بخورد و لوزه‌ها به طور غیر عادی بزرگ شوند، باعث عوارض و علائمی در بیمار می‌گردد. برای پیشگیری از این عوارض، لوزه‌ها برداشته می‌شود. به برداشتن لوزه تانسیلکتومی می‌گویند.

دلایل انجام:

- در صورت بروز عوارضی مانند: سینوزیت، عفونت گوش و حتی عفونت غیرمیکروبی گوش و انسداد راه هوایی یا گوش دردهای مکرر و کمبود قدرت شنوایی، باید درمان سریعاً انجام شود. از موارد دیگر که حتماً لازم است کودک تحت عمل جراحی قرار گیرد شک به بدخیمی می‌باشد ولی در غیر این صورت معمولاً با افزایش سن خود به خود برطرف می‌شود و نیازی به انجام عمل جراحی نخواهد بود.

عوارض احتمالی:

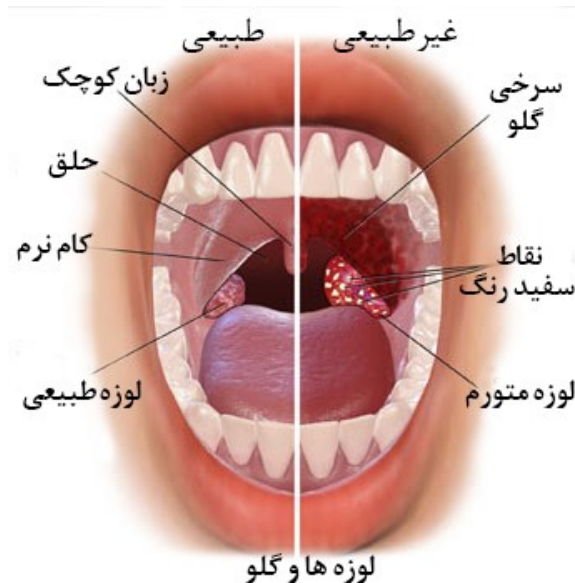
- به دنبال برداشتن لوزه عوارض زیر در فرد بروز می‌نماید:
- خونریزی در حین عمل جراحی
- تورم زبان و کام نرم: این تورم باعث مشکل تنفسی در چند ساعت ابتدایی بعد از عمل می‌شود.

- عفونت بعد از جراحی که بسیار نادر است و نیاز به درمان دارد. این عمل جراحی مانند دیگر اعمال خطرات و عوارض خاص خود را دارد.

- خطرات بیهوشی مانند واکنش به داروهای بی‌حس کننده و اختلالات تنفسی

روش انجام:

- این عمل تحت بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد و معمولاً حدود 30 دقیقه طول می‌کشد. جراح لوزه‌برداری را از طریق دهان انجام می‌دهد. جراح لوزه را برش داده و آن را از بافت زیرین متصل به آن جدا می‌کند، به این منظور ممکن است از گرما و داغ کردن استفاده شود و یا از انرژی حاصل از امواج رادیویی برای از بین بردن لوزه استفاده شود. جراح سپس خونریزی را متوقف کرده و عمل را به اتمام می‌رساند.





◆ فعالیت:

- پس از انجام این جراحی فعالیت خود را به صورت زیر برنامه ریزی نمائید:
- استراحت نمایید و از انجام فعالیت تا سه روز بعد از عمل خودداری نمایید.
- در هفته اول فرزند خود را تشویق به بازیهای آرام مانند بازیهای کامپیوتری و تماشای تلویزیون نمائید.
- از ورزش یا دویدن تا دو هفته بعد از عمل جراحی جلوگیری کنید.
- در طول دو هفته اول بعد از عمل، به انجام فعالیت سبک مانند پیاده روی بپردازید.
- از فعالیتهای سنگین مانند وزنه برداری در 6 هفته اول بعد از عمل اجتناب کنید. پس از آن، طبق دستور پزشک خود، آرام آرام کارهای سنگین تر را شروع کنید.

◆ رژیم غذایی و تغذیه:

- کودک خود را تشویق به نوشیدن مایعات صاف شده و خنک نمائید.



- از روز دوم به بعد عمل می توانید از غذاهای نرم دیگری مانند سوپ، فرنی، پوره سیب زمینی و ... استفاده کنید که این رژیم های غذایی باید تا دو هفته ادامه یابد.
- بعد از هر وعده غذا، دهان خود را شسته و دندان ها را مسواک بزنید، در صورت بروز بوی بد دهان بعد از روز پنجم باید به پزشک مراجعه کنید

◆ دارو:

- در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
- مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف نمائید.
- جهت تسکین درد بعد از عمل جراحی فقط از استامینوفن استفاده نمائید. به هیچ وجه از آسپرین، بروفن و دیکلوفناک استفاده نشود.

◆ مراقبت:

- پس از انجام این جراحی اقدامات مراقبتی زیر را انجام دهید:
- از سرفه کردن و فین کردن جلوگیری کنید چون باعث تحریک گلو می شود.
- وجود لایه های سفید رنگ روی محل جراحی، نشانه روند بهبودی محل جراحی می باشد و نشانه عفونت نیست.
- مرتب دهان خود را با سرم شستشو یا آب نمک از روز بعد از عمل بشویید.

◆ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

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

- در صورت مشاهده علائم زیر فوراً با پزشک خود تماس بگیرید:
- تب بیشتر از 37/8 درجه سانتی گراد
- حالت تهوع و استفراغ
- خونریزی از حلق و بینی
- درد زیاد
- ضعف شدید غیر معمول.
- بوی بد دهان