



Nursing Management

הנהלת הסייעוד

סייעוד עם לב חם

מרפאת אף, אוזן וגרון

מרפאת טרום ניתוח

הדרכה למטופלים לפני ואחרי ניתוח כפתורים

(myringotomy and insertion of tubes)

ההדרכה כתובה בלשון זכר אך מיועדת למטופלים ומטופלות כאחד

מטופל יקר,

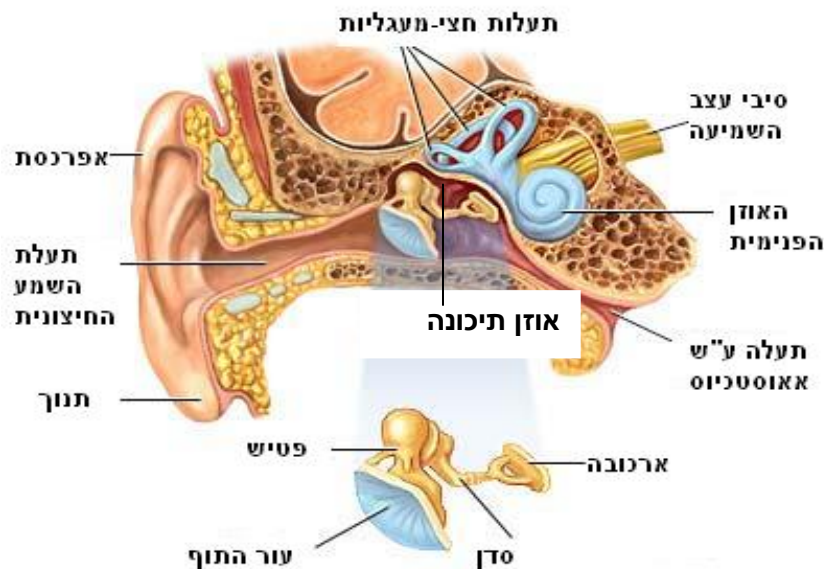
מטרת ההדרכה לספק לך מידע אשר יעזור לך לעבור את תקופת הטיפול וההחלמה בדרך הטובה והבטוחה ביותר.

מסמך זה אינו מחליף את המידע שניתן על ידי הרופא ואינו מחליף את דף ההסכמה לניתוח.

מבנה האוזן ומנגנון השמיעה

נוהגים לחלק את האוזן לשלושה מדורים:

- האוזן החיצונית
- האוזן התיכונה
- האוזן הפנימית

**האוזן החיצונית**

מורכבת מאפרכסת ומתעלת השמע החיצונית. מטרתם לכוון את גלי הקול אל עבר עור התוף.

האוזן התיכונה (האמצעית)

עור התוף הוא קרום דק וגמיש אשר מפריד בין האוזן החיצונית והאוזן התיכונה. האוזן התיכונה היא חלל מלא באוויר (כאשר האוזן בריאה), אשר בו מצויות שלוש עצמות השמע. תפקידן להעביר את גל הקול מעור התוף לעבר האוזן הפנימית, אל החלק השמיעתי.

הנקרא שבלול. האוזן התיכונה מחוברת אל החלק האחורי של חלל האף על ידי צינור המאפשר כניסת אוויר לתוך האוזן ויציאת נוזלים מהאוזן באופן תקין.

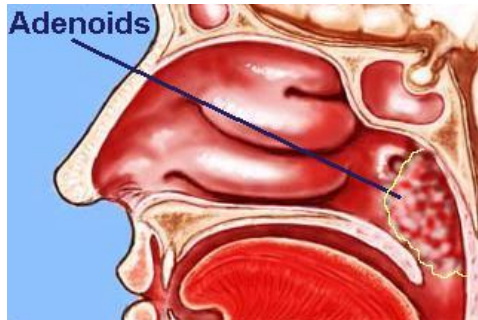
האוזן הפנימית

מצויה בתוך עצם הגולגולת. חלקה הפנימי בנוי מקרומים ומנוזל. האוזן הפנימית כוללת חלק שמיעתי, השבלול, וחלק הקשור לשיווי משקל. גל הקול המועבר לשבלול ע"י עצמות השמע גורם לתנועת נוזל בתוך האוזן הפנימית, אשר מפעילה קצות עצבים של עצב השמיעה וכך עובר המידע הקשור לשמיעה ולשיווי משקל אל המוח.

בעיות שמיעה בילדים

שמיעה לקויה פוגעת בהתפתחות תקינה של השפה והדיבור.

לרוב הסיבה לירידת שמיעה בילדים הינה הצטברות נוזלים באוזן התיכונה כתוצאה מתפקוד לקוי של הצינור (התעלה ע"ש אאוסטכיוס בצינור למעלה), שמחבר את האוזן אל חלל האף האחורי (לוע האף). לעיתים, השקד השלישי המצוי בלוע האף, המכונה גם אדנואידים (או בטעות "פוליפים") גדול ועלול להפריע (חלקית לפחות) להפרעה בניקוז נוזלי האוזן התיכונה אל לוע האף. על כן, לעיתים קרובות משלבים כריתת השקד השלישי עם ביצוע הכפתורים באותו ניתוח.

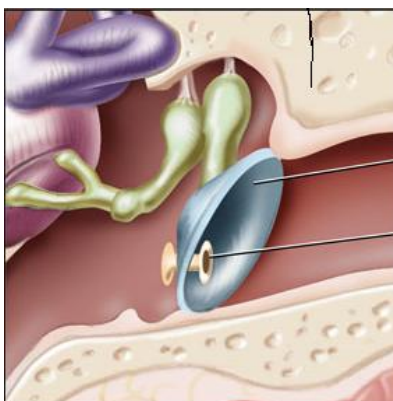


סוגים אחרים, נדירים יחסית, של ירידות שמיעה בילדים הינן מלידה ובהן לא נדון בדף זה. כדי לודא שאכן הסיבה לשמיעה הלקויה היא נוזלים בלבד, נהוג לבצע בדיקת שמיעה לפני ניתוח כפתורים.

ניתוח כפתורים (השתלת צינורית אוורור בעור התוף):

מטרתו – לאפשר כניסת אוויר לאוזן התיכונה וכתוצאה מכך ניקוז הנוזל המצטבר דרך תעלת הניקוז הטבעית אל לוע האף.

מהלך הניתוח – לאחר הרדמה כללית מבוצע נקב בעור התוף על מנת להכניס לתוכו צינורית אוורור (Ventilation tube). חציו של הכפתור נמצא בתוך האוזן התיכונה וחציו בתעלת האוזן החיצונית.



עור התוף

כפתור

לאחר הניתוח - תתכן הפרשה מעט דמית מהתעלה בימים הראשונים, אך בדרך כלל אין המנותח מרגיש כלל כי עבר ניתוח. לעיתים רחוקות גורם הכפתור להפרשות מוגלתיות. לרוב הפרשה נגרמת כתוצאה מדלקת מוגלתית של האוזן התיכונה שמתנקזת דרך הכפתור ובכך מונעת כאבים ועליית חום. בהופעת הפרשה רצוי לפנות לרופא א"ג.

יש להקפיד למנוע חדירת מים לאוזניים, אשר יכולה לגרום לזיהום באוזן. הדבר נעשה ביעילות ע"י הנחת צמר גפן מרוח בוזלין בפתח האוזן החיצונית בזמן מקלחת והסרתו עם סיומה. מומלץ לא להכניס את האוזניים למים בזמן שחייה בבריכה.

הכפתור נשאר בדר"כ בעור התוף חצי שנה עד שנה ונפלט החוצה מעצמו אל תעלת השמע.
הכפתור נשאר לפעמים יותר משנה ואז ייתכן ויהיה צורך להוציאו בחדר ניתוח. לעיתים נדירות לאחר יציאת הכפתור נותר נקב קבוע בעור התוף. סגירתו דורשת ניתוח בהרדמה כללית שניתן לבצעו החל מגיל 8-9 שנים.

מצבים בהם מומלץ הניתוח:

1. קיום נוזל באוזן התיכונה במשך מספר חודשים רצוף.
2. דלקות חוזרות באוזן התיכונה, הגורמות לסבל משמעותי ומצריכות לעיתים קרובות טיפול אנטיביוטי.

לאחר הניתוח

המנותח יועבר לחדר התאוששות.
בחדר התאוששות תבוצע השגחה של אחות, מדידת לחץ דם, דופק, קצב לב ורמת החמצן בדם. כמקובל, יינתן חמצן לזמן השהייה בהתאוששות.
אם מופיעים כאבים ניתן לקבל משככי כאבים או תרופות להקלת בחילות והקאות לפי הצורך.
בן משפחה אחד יכול להיכנס לחדר התאוששות בתאום עם האחיות בחדר התאוששות.

בשחרור :

יינתן מכתב שחרור עם המלצות להמשך טיפול בבית, תוך ציון תאריך מעקב במרפאת אא"ג.
אם תתעוררנה בעיות ניתן לפנות לטל :ילדים 6555547, מבוגרים 6555548-02

כיצד לנהוג בבית:

חשוב להמשיך טיפול ומעקב על פי ההנחיות במכתב שחרור.
חשוב ליידע רופא המשפחה אודות הניתוח שעברת.

בברכת החלמה מהירה וקלה,
צוות א.א.ג.