

سیسنوس ها و حفره بینی توسط یک غشا صورتی به نام موکوس پوشانده شده است که مایعی به نام موکوسا ترشح می کند که به تمیز شدن و مرطوب شدن حفره بینی کمک می کند . این مایع توسط سوراخ های کوچکی درون حفره بینی ترشح می شود . این سوراخها می توانند توسط عوامل زیر مسدود شوند :

- ضخیم شدن لایه درونی سینوس به دلیل آلرژی یا عفونت
- تورم لایه درونی سینوس که باعث ایجاد کیسه ای از بافت بنام پولیپ می شود .
- آسیب به غشا در اثر ضربه

اگر موکوس نتواند به طور مناسب از میان سوراخ های سینوس به درون حفره بینی نفوذ کند باعث تضعیف تهویه و التهاب سینوس می شود که به آن سینوزیت می گویند . سر درد ، تغییر رنگ غشا بینی ، انسداد بینی و از دست دادن حس بویایی از علائم سینوزیت است و شدت آن به وسعت التهاب و عفونت بستگی دارد .

اقدامات قبل از عمل :

ممکن است قبل از عمل جراحی نیاز به گرفتن آنتی بیوتیک یا ضد التهاب ها باشد که بستگی به وسعت بیماری و تصمیم جراح شما دارد . از آسپیرین ، ایبوپروفن ، vit E ، دارو های گیاهی یا قرص شیر ، زنجبیل ، سیر ، جنسینگ برای سه هفته قبل از عمل استفاده نکنید . این داروها میتواند خطر خونریزی را طی عمل و پس از آن افزایش دهد . اگر تحت درمان با دارو های پیشگیری از لخته شدن خون مثل آسپیرین ، وارفارین و یا دارو های مشابه هستید با جراحتان مشورت کنید .

جراح شما باید بداند شما تحت درمان با چه داروهایی هستید . لیستی از داروهایی که مصرف میکنید را به جراح خود بدهید . همچنین مواردی مثل حساسیت به آنتی بیوتیک ها ، داروهای بیهوشی و یا داروهای دیگر . خونریزی های طولانی مدت و یا مشکلات انعقادی را به جراح خود اطلاع دهید . سی تی اسکن خود را به بیمارستان بیاورید تا در زمان جراحی در دسترس جراح باشد . از ۶-۸ ساعت قبل از عمل غذا نخورید . حداقل از ۴ هفته قبل سیگار نکشید و تا چند هفته بعد از عمل نیز سیگار نکشید .

جراحی سینوس FESS

این جراحی یک گزینه برای افرادی است که به درمان با آنتی بیوتیک ها و اسپری ها پاسخ ضعیف داده اند . هدف از این عمل برگرداندن حالت طبیعی تهویه در یک یا چند سینوس است . این عمل نیازی به برش خارجی پوست ندارد به جز در بعضی موارد در سینوس پیشانی . میزان نیاز به جراحی بستگی به تعداد سینوس های درگیر و شدت التهاب سینوس دارد . بیشتر عمل های جراحی سینوس تحت بیهوشی عمومی انجام میشود .

اندوسکوپ :

اندوسکوپ یک میله باریک شامل یک فیبر نوری و دوربین است که به داخل سوراخ بینی وارد میشود ، این وسیله یک نمای خوب از حفره بینی برای جراح مهیا می کند . این روش یک تکنیک جراحی ظریف جهت برداشتن غشاها و پولیپ ها با وسیله ای که از داخل حفره بینی عبور می کند میباشد . عمل FESS معمولاً ۲-۳ ساعت زمان میبرد .

مراقبت های پرستاری بعد از عمل :

- بیمار ممکن است همان روز به خانه برود و یا به مدت یک شب در بیمارستان بماند . ممکن است نیاز به پانسمان بینی باشد و نیز باندا بنام مش درون بینی گذاشته شود .
- نیاز به آنتی بیوتیک برای حداقل یک هفته پس از عمل جراحی وجود دارد . ممکن است ضد التهاب خوراکی نیز داده شود .
- دستورالعمل شستشوی بینی با محلول سرم شستشو به شما آموزش داده می شود که معمولاً پس از در آوردن مش انجام می گیرد .
- از گرد و غبار و دود و بخار و یا هر چیز دیگری که امکان تحریک بینی را دارد دوری کنید . به هیچ عنوان سیگار نکشید زیرا بهبودی شما را به تاخیر می اندازد .

پیگیری :

در طول ویزیت های پس از عمل ، جراح شما پیشرفت درمان را چک می کند پس در زمان های تعیین شده حتماً مراجعه کنید .

عوارض احتمالی جراحی FESS :

تمام عمل های جراحی با وجود بالاترین استاندارد های عمل جراحی با مقداری خطر همراه هستند ولی بیشتر افراد با انجام این عمل عوارضی نخواهند داشت . بیماری سینوس ممکن است کامل درمان نشود و نیاز به عمل مجدد داشته باشد .



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی خلیلی

جراحی اندوسکوپی سینوس

(FESS)

کد سند : f-1/3/3-39

واحد آموزش سلامت

۱۴۰۲

موارد زیر را پس از عمل به جراح خود اطلاع دهید :

- دمای بدن بیش از ۳۸ درجه سانتیگراد یا لرز
- سردرد شدید یا سفتی گردن
- ورم چشم ها و اشکال در بینایی
- تهوع و استفراغ
- ترشح آبکی مداوم از بینی که با خم شدن یا زور زدن تشدید میشود
- خونریزی شدید

منابع :

- پرستاری داخلی و جراحی برونر . ترجمه : م . داوران ، ز . کشتکاران . ۲۰۰۸-۲۰۱۰
- پرستاری داخلی و جراحی فیپس . ترجمه : م . صلاحی . ۲۰۱۰
- بولتن آموزشی FESS . ۲۰۱۲
- بازبینی توسط اساتید گوش ، حلق و بینی مرکز آموزشی درمانی خلیلی
- بازنگری : ۱۴۰۲

خطرات عمومی جراحی های سینوس :

- بعد از عمل جراحی درمان طولانی مدت با دارو جهت پایداری درمان ممکن است نیاز باشد و در بعضی از افراد ممکن است جراحی مجدد نیاز باشد .
- به ندرت ممکن است حس بویایی کاهش یابد و یا از بین برود .
- خونریزی شدید ممکن است باعث توقف جراحی شود . خونریزی تاخیری ممکن است دو هفته بعد از عمل رخ دهد به خصوص اگر آسپیرین یا دارو های ضد التهاب مصرف شود . ممکن است عفونت ایجاد شود که نیاز به درمان با آنتی بیوتیک داشته باشد .
- ایجاد چسبندگی یا پارگی دیواره بینی و بی حسی دندان های پیش بالا ممکن است به وجود بیاید که معمولاً موقتی است .
- نشت مایع مغزی نخاعی داخل حفره بینی که خیلی نادر است ، ادم پلک ها و کبودی ، آسیب به مجرای اشکی و صدمه به عضلات چشم و ایجاد دو بینی که با گذشت زمان رفع می شود .