



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان

بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده

عفونت گوش میانی

ویژه والدین



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۴

تاییدکننده: کارگروه آموزش به بیمار بخش اطفال

کد سند: ۱/۰۰۰۰/Pam/Edu-MN-EH

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید.

- ✓ هر درجه ای از تب، کم یا زیاد
- ✓ تغییر در خلق و خوی کودک مثل بی قراری یا گریه بیش از حد
- ✓ کشیدن یا گرفتن گوش کودک توسط خودش
- ✓ خروج مایع زرد یا زرد مایل به سفید یا چرک
- ✓ خون از گوش کودک
- ✓ بوی نامطبوع گوش
- ✓ کاهش اشتها
- ✓ اسهال یا استفراغ
- ✓ بدخوابی یا بی خوابی

منبع:

راهنمای بالینی پرستاری کودکان

www.mayoclinic.org

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات:

شماره تماس: ۰۴۴۳۵۶۶۱۸۲۰

شماره داخلی: ۱۴۴۶



- ✓ اگر شیرخواری با شیشه (شیر) تغذیه می شود، از خوابیده شیر دادن به وی اجتناب کرده سعی کنید هنگام شیر خوردن کمی سر و بدن وی بالاتر قرار گیرد.
- ✓ استفاده شیرخوار از پستانک را کاهش دهید یا آن را کلاً کنار بگذارید.
- ✓ کودکان مبتلا به عفونت گوش باید مایعات زیادی بنوشند.
- ✓ کودک را روی تخت بنشانید، سرش را با استفاده از بالش بالا نگه داری یا او را به سمتی که گوش وی دارای عفونت نیست بخوابانید.
- ✓ با استفاده از بطری آب گرم یا دیگر وسایل کمکی گرم کننده، گوش کودک را گرم نگه دارید.
- ✓ دستهای کودک را تمیز نگه دارید.
- ✓ کودک خود را از دود دخانیت دور کنید.
- ✓ واکسن های کودک خود را بموقع بزنید.
- ✓ اجازه ندهید که کودکان بیمار وسالم وقت خود را باهم سپری کنند. تا آنجا که ممکن است، فرزند خود را از کودکانی که دارای عوامل خطر این بیماری هستند دور نگه دارید.

اوتیت میانی چیست؟

اوتیت میانی، التهاب گوش میانی بوده و دومین بیماری شایع در شیرخواران و کودکان خردسال، پس از عفونت سیستم تنفس فوقانی است.

اوج شیوع آن بین ۶ ماهگی تا ۶ سالگی است.

شیوع آن در فصل پاییز و زمستان بیشتر است.

عامل مستعد کننده این بیماری در کودکان، بیشتر به علت عریضی، کوتاهی و مستقیم بودن ولوله استااش در گوش می باشد.

انسداد مکانیکی ولوله استااش، مانع کار طبیعی آن می شود و این انسداد می تواند به علت عفونت، آلرژی، آدنوئید ویا تومورهای بینی-حلقی باشد و به این ترتیب باعث احتباس ترشحات یا کشیده شدن ارگانیسم ها از ناحیه بینی -حلقی به گوش میانی (به علت اختلاف) گردد و می تواند منجر به ایجاد عفونت گوش میانی سروزی ویا چرکی شود.



اوتیت میانی در دو نوع :

حاد:

دقیق در پشت پرده صماخ واکثرا بدلیل باکتری استرپتوکوک پنومونیه ایجاد می گردد ودرمان آن با آنتی بیوتیک های وسیع الطیف (معمولا تزریقی) ویا عمل میرنگوتومی (عمل جراحی برای خارج کردن مایع از گوش میانی) می باشد .

مزمن :

عفونت چرکی عود کننده یا ثابت گوش میانی بوده واغلب با قدری کاهش شنوایی،خروج ترشحات چرکی از گوش و درجاتی از سوراخ شدگی پرده صماخ همراه است وبیشتر به علت درمان ناکافی با آنتی بیوتیک ایجاد می شود .معمولا درمان پیشنهادی،عمل جراح تمپانوماستوئیدکتومی (ترمیم پرده وخارج کردن ترشحات پشت پرده)می باشد.

علائم اوتیت میانی :

در اوتیت حاد،شیرخوار یا نوپا مرتب گوش مبتلا را می کشد،سر را مرتب می چرخاند،شبهها از درد فریاد می کشد ولی در حالت نشسته آرام می شود.

نوپایان ممکن است تحریک پذیر یا سست شوند وعلائم عمومی بی اشتها،استفراغ واسهال داشته باشند.

مکیدن وجویدن باعث تشدید درد می شود ودر معاینه تحذب یا درجاتی از پرفوراسیون پرده صماخ،تب بیش از ۴۰ درجه،عفونت حلقی،التهاب غد لنفاوی پشت گردن مشهود است.

ولی در اوتیت مزمن،درجاتی از ناشنوایی وجود دارد ولی درد ندارد.

عوارض شایع اوتیت میانی :

عارضه شایع اوتیت میانی،التهاب بینی حلقی وسایر عوارض شامل:ناشنوایی،ماستوئیدیت،عوارض چرکی درون جمجمه،مننژیت،آبسه مغزی،آنسفالیت موضعی وآسیب عصب صورت (پاراپلژی) می باشد.

مراقبت ها :

- ✓ توصیه به مصرف آنتی بیوتیک اغلب آمپی سیلین ویا آموکسی سیلین بصورت دقیق ودر دوره کامل آن برای ۱۴ تا ۱۰ روز
- ✓ استفاده از ضد درد وضد تب واستفاده از قطره ات گوش گرم شده برای افزایش آرامش کودک
- ✓ در صورت عدم دریافت پاسخ دارویی یا وقوع عواری مثل ماستوئیدیت،مننژیت ویا ناشنوایی پیشرونده انجام جراحی ضرورت پیدا می کند که شامل میرنگوتومی به منظور تخلیه ترشح از گوش میانی وتمپانوسنتز به منظور کشیدن ترشحات از گوش میانی می باشد.
- ✓ در حمام باید مراقب بود تا آب وارد گوش نشود وبعد از استحمام کودک نیز باید گوش را با پنبه استریل خشک کرد.
- ✓ استفاده از کیسه آب گرم در سمت گوش مبتلا وعدم وارد کردن اجسام نوک تیز داخل گوش
- ✓ رعایت رژیم نرم ومایعات برای جلوگیری از جویدن
- ✓ تغذیه باش یر مادر حداقل تا شش ماهگی از بروز حملات زودرس عفونت گوش جلوگیری خواهد کرد.