

HNE: Nef

Sinusitis (skútabólga)

Einkenni

Nefrennsli, grænt hor, væg hitahækkun, þrýstingshöfuðverkur og verkir í andliti.

Orsakir

Ofnæmi, vírus, bakteríur og sveppir

Greining

Skoðun. Röntgenmynd. CT. MRI.

Meðferð

Sýklalyf. Bólguþandi lyf. Skolun. FESS skurðaðgerð í slæmum tilfellum.

FESS- Functional endoscopic sinus surgery

Tækjabúnaður

Farið er með speglunartæki um nasir og inn í nefhol.

Aðgerð

Opnað inn í sinusa og slímhúðasepar fjarlægðir Sett er tróð upp í nös/nasir í lok aðgerðar sem yfirleitt er fjarlæggt einum til þremur dögum síðar.

Aðrar nefaðgerðir

Caldwell-luc:

Kjálkaholuaðgerð. Er gerð vegna langvarandi sinusitis. Farið eru inn í sinus maxillaris úr munni um skurð í fellinguna milli eftir varar og tannholds

HNE: Nef (cont)

Septumplastic:

Rétting á skökku miðnesi oftast til að bæta öndun. Tróð eða spelka sett í nef í lok aðgerðar sem yfirleitt er fjarlæggt einum til þremur dögum síðar.

Conchotomia:

Klippt á miðnefskel í nefholi til að bæta öndun um nef. Stundum gert um leið og septumplastic.

Nefbrot

Algengi

Nefið er sá líkamspartur sem oftast brotnar

Orsakir

Algengast vegna slysa eða áfloga

Einkenni

Verkur, blæðing, aflögun á nefinu**

Fylgikvillar

Nef stífla getur valdið mænuvökvaletka

Meðferð

Kæla sem fyrst til að draga úr bólgu og blæðingu. Hafa hærra undir höfði. Skurðaðgerð nær alltaf gerð til lagfæringar.

Frestun skurðaðgerðar

Gerð ef mikil bólga í andliti

Hjúkrun sjúklinga eftir sinus- og nefaðgerðir

Hafa hærra undir höfðinu 30-45° hækkun

Fylgjast með sjúklingi m.t.t.

1. Blæðingar frá nefi

2. Sjónskerðing

Hjúkrun sjúklinga eftir sinus- og nefaðgerðir (cont)

3. Verkir

4. Sýkingar

5. Fráhvörf

Umbúðarskiptingar Eftir þörfum, oftast með tróð.

Tíð munnhreinsun

Kæling á nefi

Skipta á umbúðum eftir þörfum- (eru oftast með tróð sem ekki á að eiga við)

Kæling á nef

Hvetja til að drekka vel

Verkjameðferð

Hjúkrunarmeðferð eftir nefaðgerðir

Skipta á umbúðum eftir þörfum- (eru oftast með tróð sem ekki á að eiga við)

Kæling á nef

Hvetja til að drekka vel

Verkjameðferð

Fræðsla um eftirmeðferð

Forðast snýta sér og hnerra fyrstu 3-5 dagana á eftir

Ekki lyfta þungu né beygja sig fram

Geta búist við - ekki rembast – svörtum/dökkum forðast hægðatregðu hægðum

Geta búist við mari kringum augu og nef

Hafa samband við hiti, auknir verkir, lækni ef merki um graftalegt sem kemur sýkingu; í umbúðir

Taka sýklalyf skv. fyrirmælum læknis

Taka því rólega í nokkra daga



By **doramarin**

cheatography.com/doramarin/

Not published yet.

Last updated 24th September, 2022.

Page 1 of 5.

Sponsored by **CrosswordCheats.com**

Learn to solve cryptic crosswords!

<http://crosswordcheats.com>

Líffærafræði

Sinuses (Skútar)

Fjögur pör af loftfylltum holum í andlit-sbeinum

Maxillary - kinnholur

Frontal - ennisholur

Ethmoid – milli ennisholu og kinnholu

Sphenoid - fleygbeins

Hlutverk

Framleiða slím í nefholi

Raddómun (vocal resonance)

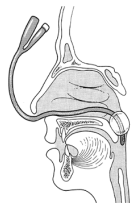
Sýkingar í sínusum

Afrennsli stíflast við kvef, sýkingar geta orðið langvinnar. Sýkingum og stíflum geta fylgt miklir verkir og langvinnar bólgur

Nefblæðing

Nefblæðing

Foley cateter



Rapid rhino



Skjaldkirtilsbrotnám

Partial Thyroid Lobectomy



Subtotal Thyroidectomy



Thyroid Lobectomy



Total Thyroidectomy: Þá er allur skjaldkirtillinn tekinn

Thyroid Lobectomy with Istmusectomy



Aðgerð á skjaldkirtli og kalkkirtlum

Thyroidectomy (aðgerð á skjaldkirtli)

Partial Thyroid Lobectomy

Thyroid Lobectomy

Subtotal Thyroidectomy

Total Thyroidectomy: Þá er allur skjaldkirtillinn tekinn

Thyroid Lobectomy with Istmusectomy

Hjúkrun sjúklunga eftir skjaldkirtilstöku (Thyroidectomy) og / eða kalkkirtlatöku (parathyroidectomy)

Hækka undir höfðalagi, 30-45°

Fylgjast með einkennum blæðingar

Fylgjast með ummáls háls

Erfiðleikar með öndun /kyngingu

Þröngar umbúðir

Fylgjast með lífsmörkum

Sýkingar

Taugaskaði

Kalsíum skortur

Einkenni

Aðgerð á skjaldkirtli og kalkkirtlum (cont)

Lækkun á se kalsíum

Trousseau's sign: Spasmi á hendi þegar blóðþrýsingsmælir er hertur að hendi (sjá B)

Chvostek's sign: Potað andlit og munnvik brosir (sjá A)

Ef grunur; taka blóðprufur

Fylgikvillar kalsíu-mskorts

Meðferð: Kalsíum gluconat í æð

Thyroid storm: Mjög sjaldgæft; ójafnvægi í skjaldkirtilshormónum

Eftir aðgerð á skjaldkirtli: Í aðgerð eða fyrstu 18 klst.

Einkenni: Hraður hjartsláttur, hiti, ógleði, ofsa kvíði, óróleiki, coma

Meðferð: Minnka einkenni, laga hátt skjaldkirtilshormónalevel í blóði

Tons/nefblæðing

Höfðalag upphækkað

Reisið sjúkling vel upp í rúmi, látið halla sér fram

Hafa sog tilbúið við rúm sjúklings

Ef nefblæðing- klemma nefið saman

Kæling við háls/nef

Vökvagjöf í æð

Inj. Octostim eða cyklocapron samkvæmt fyrirmælum

Gefa verkjalyf, róandi og ógleðistillandi lyf þn

Fylgjast með lífsmörkum

Ef mikil blæðing, panta blóðprufu og fylgjast með blóðhag

Hringið eftir aðstoð ef blæðing er mikil eða stöðvast ekki

Hjúkrun sjúklunga eftir hálskirtlatöku

Post op Höfuð, blæðing, verkir, kæling

Hafa hækkað undir höfðalagi

Fylgjast með blæðingu

Fylgjast með verkjum og líðan

Gefa kalda drykki og klaka

Fræðsla

Forðast í 1-2 vikur... Hósta, hnerra, ræskja og reyna á sig

Drekka mikið og borða mjúkt fæði í 1-2 vikur

Munnhirða

Búast við

Verkjum í kringum 10 daga

Verstu verkir post 4-8 degi

op

Hjúkrun sjúklunga eftir hálskirtlatöku (cont)

Aukin blæðingarhætta 7-10 degi þegar hrúðrið dettur af

Í nokkra daga.. Hitaslen, dökkar/svartar hægðir

Skurðaðgerðir á hálsi

Hálskirtlataka (Tonsillectomy)

Skjaldkirtilstaka (Thyroidectomy)

Munnvatnskirtlataka (Parotidectomy)

Kalkkirtlataka (Parathyroidectomy)

Barkakýlistaka (Laryngectomy)

Radical neck dissection

Eitlataka vegna krabbameins

UPP (uvulopalatoplasty):

Úfur og hluti mjúka gómsins fjarlægður

UPPP

UPP, en þá er einnig gerð tonsillectomy (hálskirtlataka)

Tilgangur UPP og UPPP

UPP/UPPP eru gerðar í þeim tilgangi að opna betur öndunarveg og bæta kæfisvefn og hrotur.

Tracheostomia (barkarauf)

Gert er op á barka til að tryggja opin öndunarveg

Hjúkrun sjúklunga með sýkingar í hálsi

Fæða

Yfirleitt fastandi eða fljótandi

Vökvajafnvægi

Vökvagjöf í æð

Lyf

Hitalækkandi, súrefnismeðferð + sýklalyf

Lega

Hvetja til að sitja við drykkju vegna kyngingaröðuleika. Hafa hærra undir höfði

Lífsmörk

ÖT og súrefnismettun

Stuðningur

Nærvera

Sýkingar og bólgur í hálsi

Tegundir sýkinga og bólgna í hálsi

Epiglottitis and (barkakýlisloksbólga)

Laryngitis (barkakýlisbólga=

Pharyngitis (kokbólga)

Tonsillitis (hálsbólga)

Mónonucleosis (einkyrningasótt)

Alvarleiki Sýkingar í hálsi geta verið lífshættulegar, bólgan getur valdið öndunarerfiðleikum og sjúklingar eiga á hættu að kafna

Krabbamein í barkakýli

Barkakýli er í efsta hluta barkans í því eru raddböndin 5 til 10 íslendingar greinast árlega Tóbak, áfengi, krónískt laryngitis, ofnotkun raddar og fjölskyldusaga auka líkur

Hjúkrun brottmál barkakýlis

PRE OP

Fræðsla, samband við sjúklingasamtök; ný rödd. Breytt líkamsmynd

Post op

Gjörgæslumeðferð eða nótt á vöknun

Lega Hafa hækkað undir höfðalagi 30-45°

Fylgjast Gæði, dýpt, tíðni. Súrefni eftir með öndun þörfum

Meta þörf Slím úr barkatúbum munni og nefi

Tracheostomy Hreinsa og skipta um umbúðir

Munnhr-einsun a.m.k. x 2/dag

Eftirlit með skurðsári

Eftirlit með Dren, þvagleggur og slöngum magaslanga

Næring og Gefa næringu vökvaj-afnvægi

Meta verki og líðan

Tanventill Hreinsun og kennsla á hreinsun (sjúklingur og aðstandnedur)

Talþjálfun hjá talmeinafræðingi

Að missa barkakýlið

Ekki er hægt að endurlífga á hefðbundin hátt
Finna hvorki bragð né lykt
Einmanaleiki, kvíði og þunglyndi
Breytt líkamsmynd
Skert lífsgæði
Bakflæði og ropar
Fistlamyndanir
Mega ekki fara í sund, bað eða stunda siglingar
Fáir sjúklingar en við getum rekist á þá hvar sem er í heilbrigðiskerfinu

Barkarauf-tracheostomy

Oft eru sjúklingar með tracheostomy í stuttan tíma, t.d. á gjörgæslu. Það verður algengara að sjúklingar á almennum deildum séu með tracheostomy

Skilgreining

Gert er op/rauf á barka til að tryggja opin öndunarveg. Túpa er þá sett í raufina og öndun fer fram í gegnum hana. Hægt er að fjarlægja túpu ef ekki er þörf á henni lengur.

Ábendingar

- Oftast þegar fólk lendir í slysi
- Ef það getur ekki andað eðlilega
Krabbamein, sjúkdómar; öndunarbilun
- Langvarandi öndunaraðstoð
MND og MS

Hlutir sem þurfa að vera við rúm sjúklings

Sog , sogleggir, hanskar og vatn

Súrefni, súrefnisglas með sæfðu vatni

Öndunarbelgur og maski

Tracheostomiutúpur

ein af sömu stærð og ein númeri minni en sjúklingurinn er með

Barkarauf-tracheostomy (cont)

Sprautu (5 eða 10 ml) og Xylocain krem

Bjalla

Verkþættir

Soga eftir þörfum

Fylgjast með cuffi

Sárameðferð

Skipta á umbúðum, hirða um húð kringum stomiuna og undir böndunum

Munnhreinsun

Gefa næringu

Tjáning og gefa sjúklingum tíma

Talventill + cuff

Aldrei setja talventil á túbu þegar loft er í cuffi. Ef cuff er á túpunni þá kemst loftið ekki út aftur

Talventill

Einstefnuloki

Raddmyndun

Loft dregið inn um ventil, kemst ekki aftur út um ventil. Fer upp, framhá túbu og í gegnum raddbönd. Þannig myndast rödd

Barkaraufartúpur

Tracheostomy cuff

Tracheostomy tubes may have a cuff. This is a little balloon at the end of the tube which can help to 'seal off' the airway. An inflated cuff can reduce the chance of material being inhaled or 'aspirated' into the lungs by offering a degree of 'airway protection.

Barkarauf-tracheostomy (cont)

Uppsetning tracheostomy

Einföld túpa með cuffi (belgur sem blásinn er upp) er alltaf sett fyrst

Alltaf hafa cuff uppblásið til að byrja með

Þetta hindrar ásvelgingu

Verkþættir

Fylgjast með cuff þrýsting, fara seinna yfir í tvöfalda túbu.

Cuff þrýstingur

Fylgjast með x1 á vakt

Tvöföld túba - er með innri túbu.

Sett upp eftir ca 1 viku.

Mun einfaldara að hreinsa og hugsa um sjúkling með tvöfalda túpu

Túbur

Barkaraufartúpur

Einföld með cuffi



Tvöföld án cuffs



Cuff þrýstingsmælir



Sogun

Sogun úr munn, stómíu og túpu

Verkþættir

Nota granna leggi ef hægt er

Byrja vakt á að tékka sögi

Er það það virkt og poki ekki yfirfullur

Aldrei nota sama legg í stómíu/túbu sem verið notuð í munn

Sýkingarhætta

Soga sterílt

og hámark 10 sek í einu

Stífluð barkarauf Hvað á að gera?

Fer eftir því hvort túpa er einföld eða tvöföld

Ef túba er tvöföld

Fjarlægja innri túbu og þrifa hana. Koma aukatúbu fyrir á meðan.

Ef einföld

Reyna að soga upp úr túbu

Ef gengur ekki

Dreypa 0,5 – 1 ml af NaCl ofan í túpuna og soga.

Gæti þurft að endurtaka

þetta er aðeins gert í neyðartilfellum vegna hættu á ásvelgingu

Ef ennþá andnauð

Kalla á lækni og fá aðstoð við að skipta um túpu

Ef algjör stífla

Klippa á bandið, taka túbu af. Setja nýja túbu í sama númeri eða númeri minna.

Sogun (cont)

Fyrirbyggja stíflu

NaCl friðarpípa; viðheldur raka og allt mýkra.

Mjög þykkt

Gefa mucomyst friðarpípu. Íhuga hvort sjúklingur sé fá nægan vökva