



فصل چهاردهم

چشم - گوش

بینی



★ نوع فعالیت: شست و شوی چشم

اهداف:

- ۱- تمیز کردن ترشحات اضافی پلک ها
- ۲- پاک کردن چشم از مواد خارجی و سمی
- ۳- آماده کردن چشم بعد از اعمال جراحی

وسایل مورد نیاز:

شمع و رویه - رسیور استریل - دستکش استریل - گلوله های پنبه استریل - محلول سرم فیزیولوژی استریل - کاسه استریل - محلول دستور داده شده معمولاً با حجم ۶۰-۲۴۰ میلی لیتر با درجه حرارت ۳۷ درجه سانتی گراد - سرنگ استریل چشمی، قطره چکان استریل در مواردی که حجم محلول شست و شویی بسیار کم است (به جای سرنگ) - پد چشمی در صورت لزوم - کیسه نایلونی

عامل انجام کار:

پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	دستور شست و شوی چشم را از نظر نوع، مقدار، غلظت ، درجه حرارت محلول، دفعات استعمال ، و چشم مورد معالجه کنترل کنید (معمولاً از علامت اختصاری OD برای چشم راست، OS برای چشم چپ و OU برای هر دو چشم استفاده می شود).
۲	وسایل را آماده کرده به اتاق بیمار برده و او را از اقدام مورد نظر مطلع کنید (استعمال محلول شست و شوی چشم معمولاً دردناک نیست، لیکن برخی ترکیبات دارویی در ابتدا موجب سوزش چشم می شوند).

۳	بیمار را در وضعیت نشسته و/ یا خوابیده به پشت قرار دهید به طوری که سر بیمار به طرف چشم مورد معالجه چرخش داشته باشد. مطمئن شوید که نور مستقیم به چشم بیمار نمی تابد.
۴	مشمع و رویه را روی شانه یا زیر سر بیمار قرار دهید.
۵	دست‌ها را بشوید و دستکش استریل بپوشید.
۶	رسیور را زیر گونه بیمار طوری قرار دهید که محلول شست و شوی داخل آن جریان یابد.
۷	در صورت لزوم برای جلوگیری از ورود ترشحات به داخل چشم، قبل از شست و شو، پلک‌ها و مژه‌ها را با گلوله‌های پنبه آغشته به سرم فیزیولوژی تمیز کنید (از گوشه داخلی به طرف گوشه خارجی) تا از ورود ترشحات به داخل مجرای اشکی جلوگیری شود. از هر گلوله پنبه فقط یکبار استفاده کنید.
۸	سرنگ را از محلول شست و شو پر کرده و در دست غالب خود بگیرید.
۹	با انگشتان دست چپ پلک بالای چشم بیمار را به طرف بالا و پلک پایین را به طرف پایین بکشید تا حفره ملتحمه پایین به خوبی نمایان شود. عمل شست و شو را در دو مرحله انجام دهید: در مرحله اول با کشیدن پلک پایین به طرف پایین، و در مرحله دوم با کشیدن پلک بالا به طرف بالا، فشار انگشتان دست را روی برجستگی استخوان گونه و زیر ابرو وارد کنید.
۱۰	محلول شست و شو را به آرامی از فاصله ۲/۵ سانتی متر در حفره ملتحمه

تحتانی از گوشه داخلی به طرف گوشه خارجی بریزید.	
در فاصله شست و شو از بیمار بخواهید که چشم های خود را بسته و به اطراف حرکت دهد تا ترشحات اضافی پلک بالا به طرف پایین آمده و به آسانی شسته شود.	۱۱
عمل شست و شو را آن قدر ادامه دهید تا محلول دستور داده شده تمام شده و / یا چشم به خوبی تمیز شود.	۱۲
پلک های بیمار را با گلوله های پنبه از سطح داخل به طرف خارج تمیز کنید.	۱۳
اطراف چشم بیمار را خشک کرده و دستکش ها را خارج کنید.	۱۴
در صورت لزوم با استفاده از پد چشمی، چشم را پوشانده و با چسب در محل ثابت کنید.	۱۵
واکنش بیمار را بلافاصله پس از شست و شو و مجدداً پس از سپری شدن زمان مورد نیاز جهت اثر بخشی دارو بررسی کنید.	۱۶
وسایل را به محل مربوطه برگردانیده توجه مورد نیاز را از آنها به عمل آورید.	۱۷
دست ها را بشویید.	۱۸
اطلاعات خود را در رابطه با نکات مورد بررسی و مداخلات انجام شده شامل نوع، مقدار، غلظت، درجه حرارت محلول، چشم مورد معالجه و واکنش بیمار با ذکر ساعت در پرونده بیمار یادداشت کنید.	۱۹

★ نوع فعالیت: خارج کردن لنزهای تماسی

هدف:

کمک به خروج لنز در مواقعی که مددجو خود قادر به این کار نیست.

وسایل مورد نیاز: جای نگهداری لنز - محلول نگه دارنده لنز

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل را آماده کنید.
۲	دست‌ها را بشویید.
۳	هدف از انجام کار را توضیح دهید.
۴	مددجو را در وضعیت نشسته و راحت قرار دهید.
خارج کردن لنزهای تماسی سخت	
۵	پلک بالا و پایین را دور از هم به سمت خارج بکشید.
۶	از مددجو بخواهید که پلک بزند.
۷	با پلک زدن لنزها خارج شده و روی دست می افتد.
خارج کردن لنزهای تماسی نرم	
۸	از مددجو بخواهید که به طرف بالا و داخل نگاه کند.
۹	پلک پایین را به طرف پایین بکشید.
۱۰	انگشت اشاره را روی لبه پایینی لنز قرار دهید.
۱۱	به آرامی لنز را بین انگشت شست و اشاره بگیرید تا لنز آزاد شود.
۱۲	لنز را به طرف بالا بچرخانید تا خارج شود.

نکات آموزشی:

- در صورت نیاز برای جدا شدن لنز از نرمال سالین استفاده کنید. در مددجویانی که هوشیاری ندارند از ساکشن کردن نیز برای بیرون آوردن آن می توانید استفاده کنید.

مسازمان نظام پیرستاری کتور

★ نوع فعالیت: گذاشتن و برداشتن دیسک دارویی چشم

اهداف:

۱- دیسک شکل دارویی کوچک بیضی شکل، قابل انعطاف و سه لایه ای است. دو لایه نرم خارجی و لایه میانی که محتوی دارو است و بین پلک و اسکلرا قرار می گیرد و در شرایط مختلف مانند شنا، ورزش و خواب قابل استفاده است و مانع از فراموش شدن مصرف دارو توسط بیمار می شود. استفاده هم زمان آن با لنز تماسی هم اشکالی ندارد.

۲- دیسک، مصرف تدریجی دارو را سبب می شود و می توان هر کدام از آن ها را بیش از یک هفته استفاده کرد.

موارد منع مصرف: در موارد کوئزکتیویت، کراتیت، جدا شدگی شبکیه و هر حالتی که منجر به میوز مردمک می شود، نباید استفاده شود.

گذاشتن دیسک، چون ممکن است باعث تاری دید شود بهتر است قبل از خواب انجام شود.

وسایل مورد نیاز:

دستکش - دیسک دارویی مورد نظر

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
گذاشتن دیسک چشمی	
۱	دست ها را بشویید.
۲	دست کش بپوشید.
۳	دیسک را با نوک انگشت فشار دهید تا صاف شود سپس از بسته خارج کنید.
۴	پلک پایین بیمار را به آرامی به طرف خارج کشیده و دیسک را در کیسه ملتحمه ایجاد شده به طور افقی قرار دهید.
۵	از بیمار بخواهید چند بار پلک بزند تا دیسک مرطوب شده و در جای خود قرار گیرد. اگر هنوز دیسک در جای خود قرار نگرفته پلک پایین را به طرف خارج و بالا کشیده مجدداً تکرار کنید. پس از قرار گیری دیسک از بیمار بخواهید به آرامی روی پلک بسته با انگشت خود روی دیسک فشار دهد.
۶	به بیمار آموزش دهید که از مالش چشم که باعث جا به جایی دیسک روی قرنیه می شود خودداری کند.
۷	اگر دیسک افتاد: دست ها را بشویید، دیسک را در آب خنک قرار داده و مجدداً بگذارید. اگر هر دو چشم بیمار تحت درمان است، دیسک های هر دو چشم را هم زمان قرار دهید تا مقدار یکسانی از دارو را دریافت کنند.

۸	<p>اگر دیسک به خوبی در پلک پایین قرار نمی گیرد آن را در پلک بالا قرار دهید به این شکل که پلک بالا را به آرامی بلند کرده و به سمت بالا بکشید و دیسک را در کیسه ملتحمه ایجاد شده، قرار دهید سپس به آرامی پلک را رها کنید و از بیمار بخواهید چند بار پلک بزند و مجدداً بیمار به آرامی روی پلک بسته خود فشار دهد.</p>
۹	<p>اگر قرار است درمان ادامه یابد نحوه گذاشتن و برداشتن آن را به بیمار آموزش دهید و از او بخواهید در حضور شما تمرین کند.</p>
۱۰	<p>علائم حساسیت به دیسک را که شامل: احساس جسم خارجی در چشم، اشک ریزش، قرمزی، خارش، ترشح موکوسی است به وی آموزش دهید.</p>
۱۱	<p>علائمی مانند تاری دید، لرزش چشم و ورم پلک و سردرد به خصوص در مصرف پیلوکارپین ممکن است وجود داشته باشد. عموماً علائم خفیف طبیعی است و حداکثر ظرف ۶ هفته پس از مصرف باید فروکش کند. در صورت ادامه یا وجود علائم شدید بیمار باید به پزشک مراجعه کند.</p>
<p>برداشتن دیسک دارویی چشم</p>	
۱۲	<p>دیسک را می توان به دو طریق یک انگشتی یا دو انگشتی خارج کرد. در روش یک انگشتی، پس از پوشیدن دستکش، پلک پایین را با انگشت برگردانده تا دیسک قابل رویت شود، سپس با انگشت دست دیگر آن را به آرامی خارج کنید.</p> <p>در روش دو انگشتی پلک پایین را با یک دست برگردانده و پس از رویت آن با دو انگشت سبابه و شست دست دیگر دیسک را گرفته و خارج کنید.</p>

<p>در صورتی که دیسک در پلک قرار دارد با انگشت خود پلک بسته بیمار را به طور چرخشی حرکت دهید تا دیسک در گوشه چشم بیمار دیده شود. پس از رویت می توان آن را مستقیماً توسط انگشت از ملتحمه پایین (مانند پلک بالا) خارج کرد.</p>	
<p>نوع و کاربرد داروی مصرفی، کاربرد دارو در یک چشم یا هر دو چشم، تاریخ، زمان، دوز دارو و هر گونه عکس العمل بیمار به دیسک را ثبت کنید.</p>	۱۳

★ نوع فعالیت: کمپرس چشمی سرد و گرم

اهداف:

- ۱- کاربرد کمپرس سرد و گرم به منظور اثر درمانی و تسکینی
- ۲- کمپرس گرم با افزایش خون رسانی که منجر به افزایش جذب و کاهش التهاب می شود سبب تسکین ناراحتی بیمار می شود.
- ۳- کمپرس سرد با بی حس کردن فیبرهای عصبی باعث تسکین درد و خارش شده و سبب کاهش ورم و خون ریزی می گردد و می توان آن را در فواصل داروهای مسکن جهت تخفیف ناراحتی بیمار به کار برد.
- ۴- به طور معمول کمپرس سرد و گرم را می توان تا ۶ بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ دقیقه انجام داد.
- ۵- استفاده از تکنیک استریل مانع عفونت داخل چشم می شود.

وسایل مورد نیاز:

کمپرس گرم - دستکش استریل - محلول تجویز شده که معمولاً آب استریل یا محلول نرمال سالین است - کاسه استریل - تعدادی پد گاز به ابعاد ۱۰×۱۰ سانتی متر - حوله

عامل انجام کار: پرستار-بیمار

ردیف	مراحل انجام کار
	اجرای کمپرس گرم
۱	روش کار را برای بیمار توضیح دهید.
۲	محیط راحت و خلوتی برایش فراهم کنید.
۳	بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید.

۴	اطراف شانه های بیمار حوله قرار دهید.
۵	دست ها را بشویید و سر بیمار را کمی به طرف مقابل بچرخانید تا کمپرس بهتر در محل قرار گیرد.
۶	در صورت داشتن پانسمان چشمی آن را بردارید.
۷	حوله را اطراف شانه های بیمار قرار دهید.
۸	دستکش بپوشید..
۹	تکه های یخ را در کیسه (یا دستکش) قرار داده هوای آن را خارج کنید، سپس در آن را ببندید و آن را در پارچه بپیچید.
۱۰	وسط گاز استریل را با آب استریل، محلول نرمال سالین یا محلول شست و شوی چشمی مرطوب کنید تا جذب سرما از یخ بهتر صورت گیرد.
۱۱	از بیمار بخواهید چشم هایش را ببندد، سپس گاز مرطوب را روی چشم گذاشته و کیسه یخ را روی آن قرار دهید و با نوار آن را ببندید. اگر بیمار احساس درد کرد آن را بردارید چون بعضی بیماران ممکن است به سرما واکنش نشان دهند.
۱۲	پس از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه کیسه یخ و گاز را بردارید.
۱۳	با یک گاز صورت بیمار را تمیز و خشک کنید.
۱۴	اگر کمپرس سرد و مرطوب باید مستقیماً روی پلک بیمار قرار گیرد، در کاسه استریل آب و یخ ریخته و پد گاز را در آن خیس کرده و آن را مستقیماً روی پلک بیمار قرار دهید و هر ۲ تا ۳ دقیقه آن را عوض کنید.
۱۵	زمان و تعداد کمپرس، علایم قبل و بعد از انجام روش، استفاده از پماد یا پانسمان و تحمل بیمار را ثبت کنید.

نکات آموزشی:

-کمپرس سرد نباید در التهاباتی مانند کراتیت و التهاب عنبیه استفاده شود زیرا انقباض عروق مانع بهبود و تغذیه قرنیه می شود.

مراقبت در منزل:

- وقتی به بیمار نحوه استفاده از کمپرس را یاد دادید توضیح دهید که او می تواند از کاسه و دستمال تمیز به جای استریل استفاده کند.

- تأکید کنید که اگر هر دو چشم باید کمپرس شود از وسایل جداگانه جهت هر چشم استفاده شود تا مانع انتقال عفونت شود.

سیستم پیرسناری کشور

★ نوع فعالیت: پانسمان چشمی

اهداف:

- ۱- محافظت چشم پس از صدمه یا جراحی
- ۲- پیش گیری از صدمه در چشم بی حس شده
- ۳- تسریع در بهبود با جذب ترشحات
- ۴- ممانعت از مالش یا لمس توسط خود بیمار

وسایل مورد نیاز:

پد چشمی، باند

عامل انجام کار: پرستار- بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	ابتدا پد مناسب اندازه چشم انتخاب کرده و آن را به آرامی روی چشم بسته قرار دهید.
۲	سپس یک پد اضافه روی آن قرار داده و با چسب ثابت کنید.
۳	جهت حفظ فشار بیشتر می توانید از بانداژ دو سر استفاده کنید.
۴	اقدامات انجام شده و واکنش بیمار را در پرنده ثبت کنید.

نکات آموزشی:

- در بیماران دچار سوختگی هم به جای چسب از بانداژ استفاده کنید.

★ نوع فعالیت: شست و شوی چشم در سوختگی با مواد شیمیایی

هدف:

پاک کردن مواد خارجی و سمی

وسایل مورد نیاز:

رسیور - دستکش - گلوله های پنبه استریل - محلول شست و شوی استریل - نوار

اندازه گیری PH - محلول بی حس کننده موضعی

عامل انجام کار: پزشک - پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	روش کار را برای بیمار توضیح دهید.
۲	بیمار را به آرامش دعوت کنید.
۳	به بیمار تأکید کنید از مالش یا دستکاری چشم به علت افزایش تخریب بافت چشم خودداری کند.
۴	بیمار را به پهلو (سر به طرف چشم مبتلا خم شود) قرار دهید.
۵	یک حوله زیر سر بیمار قرار دهید.
۶	دست ها را بشویید.
۷	دستکش بپوشید.
۸	برای باز نگه داشتن چشم بیمار از اسپکولوم استفاده کنید.
۹	اطراف چشم و پلک ها را به طور کامل تمیز کنید. در صورتی که ماده شیمیایی به شکل پودر یا کریستال است قبل از شست و شو آن را به طور کامل از روی چشم و صورت پاک کنید).

۱۰	قبل از شروع به شست و شوی چشم از بی حس کننده با دستور پزشک استفاده کنید.
۱۱	دستور شست و شوی چشم را از نظر نوع محلول و مدت زمان شست و شو کنترل کنید. شست و شوی چشم با نرمال سالین یا رینگر لاکتات شروع می شود. شست و شو در بخش اورژانس ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ادامه می یابد و این کار با ۲ تا ۳ لیتر مایع برای هر چشم صورت می گیرد.
۱۲	در طول شست و شو به بیمار توصیه کنید که مرتباً پلک بزند و چشم را در تمام جهات حرکت دهد تا تمام سطح چشم شسته شود.
۱۳	عمل شست و شوی چشم را تا زمانی که چشم به طور کامل تمیز شود و PH ملتحمه به حد طبیعی (۷/۶ - ۷/۴) برسد ادامه دهید (PH با استفاده از نوارهای آزمایشی که به آرامی در ملتحمه پلک تحتانی گذاشته می شود اندازه گیری می گردد).
۱۴	PH باید چندین بار بعد از شست و شو و برای کسب اطمینان از این که دچار تغییر نخواهد شد، کنترل شود.
۱۵	پلک های بیمار را با پنبه از سمت داخل به خارج تمیز کنید.
۱۶	دستکش های خود را خارج کنید.
۱۷	وسایل را به محل مربوطه برگردانید.
۱۸	نوع محلول، مدت زمان شست و شو، نوع ماده شیمیایی، چشم مبتلا (OS یا OD)، تحمل بیمار، تاریخ و زمان انجام شست و شو و پاسخ بیمار به شست و شو را ثبت کنید.

نکات آموزشی:

- اسیدهای قوی باعث انعقاد پروتئین هایی می شود که اسید با آن ها تماس پیدا کرده و در نتیجه عمق جراحی را محدود می کند. استثنائی که در این مورد وجود دارد اسید هیدروفلوریک است که سوختگی های عمیقی ایجاد می کند.
- مواد قلیایی قوی باعث گداخته شدن پروتئین هایی می شود که با آن ها تماس داشته و در نتیجه تمایل دارند از طریق اتاقک نفوذ کرده و باعث آسیب دیدگی عنبیه، اجسام مژگانی و عدسی شود. بنابراین تماس با مواد قلیایی اغلب نیازمند دوره شست و شوی طولانی تری نسبت به مواد اسیدی است.
- بعضی از مواد مثل پودرهای شوینده و آهک ها ممکن است در پلک یا گوشه های ملتحمه فرو رفته و به صورت تدریجی آزاد شوند، برداشتن این مواد توسط پزشک از طریق فورسپس های ظریف مورد نیاز است.
- اغلب آنتی بیوتیک های موضعی و بستن چشم درخواست می شود.

★ نوع فعالیت: کمک در خارج کردن جسم خارجی از چشم

اهداف:

۱- خارج کردن جسم خارجی از چشم

۲- ایجاد آسایش و آرامش در بیمار

وسایل مورد نیاز: رسیور- دستکش - گلوله های پنبه استریل - محلول شست و شوی

استریل - پد پوشاننده چشم - پماد آنتی بیوتیک

عامل انجام کار: پزشک و پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	روش کار را برای بیمار توضیح دهید.
۲	بیمار را به آرامش دعوت کنید.
۳	به بیمار تأکید کنید از مالش یا دستکاری چشم به علت افزایش تخریب بافت چشم خودداری کند.
۴	دست های خود را بشویید.
۵	دستکش بپوشید.
۶	بیمار را در وضعیت نشسته یا خوابیده قرار دهید.
۷	تا حد امکان سر بیمار را بی حرکت نگه دارید.
۸	از مصدوم بخواهید از چرخش چشم خود به اطراف تا حد امکان خودداری کند.
۹	قبل از شروع مداخلات از یک بی حس کننده با دستور پزشک استفاده کنید.

۱۰	در خارج کردن جسم خارجی به پزشک کمک کنید.
۱۱	در صورت تجویز پزشک از آنتی بیوتیک استفاده کنید.
۱۲	چشم بیمار را بپوشانید.
۱۳	بر لزوم مراقبت پی گیر تأکید کنید.
۱۴	محل جسم خارجی در چشم مبتلا، روش خارج کردن جسم خارجی، داروهای استفاده شده، تحمل بیمار، واکنش بیمار به درمان، زمان و تاریخ را ثبت کنید.

نکات آموزشی:

- به بیماران دارای لنزهای تماسی آموزش دهید تا زمانی که مشکل چشم آن ها برطرف نشده است از لنزهای تماسی استفاده نکنند.

پزشک نظر
پیر سناری کشور

★ نوع فعالیت: کمک در خارج کردن تامپون بینی

اهداف :

۱- برقراری آسایش بیمار

۲- برقراری تنفس از راه بینی

وسایل انجام کار:

ترالی یا سینی - گالی پات استریل - فورسپس خارج کننده^۱ فلزی استریل - نرمال سالین - ظرفی برای تامپون خارج شده، کیسه یخ - پوشش حفاظتی برای بیمار (پیش‌بند یکبار مصرف) - ظرفی برای لوازم یک بار مصرف آلوده - Q-tip استریل - دستکش یک بار مصرف

عامل انجام کار: پزشک و پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل مورد نیاز را آماده کنید.
۲	روش کار را برای بیمار توضیح دهید .
۳	بیمار را در وضعیت قایم و راحت قرار دهید.
۴	دست‌های خود را بشویید.
۵	اطراف سینه بیمار را با پوشش حفاظتی بپوشانید.
۶	دستکش یکبار مصرف بپوشید.
۷	رسیور را با کمک بیمار زیر چانه او نگاه دارید.
۸	سر تامپون را با فورسپس گرفته و با نرمی بکشید.

^۱ - Dissecting

۹	اگر بیمار درخواست نمود، کار را متوقف کنید.
۱۰	پس از خارج کردن تامپون به وجود خونریزی توجه کنید.
۱۱	بالن کاتترهای بالن دار را در صورت وجود خارج کنید.
۱۲	مراقب بروز خونریزی از بینی در بیمار باشید .
۱۳	سی دقیقه صبر کنید.
۱۴	سپس در صورتی که خونریزی رخ نداد، کاتتر را آرام بیرون بکشید.
۱۵	به بیمار توضیح دهید که ۲ ساعت در بستر بماند، سر را به جلو خم نکند و تا ۲۴ ساعت بینی نگیرد.
۱۶	اقدامات را ثبت نموده و یافته های غیر عادی را هر چه سریع تر گزارش کنید.

★ نوع فعالیت : شست و شوی گوش

اهداف :

- ۱- خارج کردن واکس و ترشحات چرکی موجود در گوش
- ۲- استعمال موضعی گرما، محلول آنتی سبتیک یا استعمال موضعی داروها
- ۳- تسکین درد

وسایل مورد نیاز:

محلول شست و شوی دستور داده شده (حرارت ۳۷ درجه سانتی گراد) - ست شست و شو (ظرف شست و شو یا پوار شست و شو ، سرنگ دارای مخزن) - گلوله پنبه‌ای - دستکش یک بار مصرف (در صورت لزوم) - رسیور - اپلیکاتور پنبه‌ای - پد ضد آب - اتوسکوپ - چراغ قوه

عامل انجام کار:

پزشک - پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل مورد نیاز را آماده کنید.
۲	روش کار را برای بیمار توضیح دهید.
۳	محیط امن و خلوتی را برای بیمار فراهم کنید.
۴	درجه حرارت محلول شست و شو را با ریختن مقداری از آن روی مچ دست کنترل کنید.
۵	دست‌های خود را شسته و دستکش را بپوشید (در صورت آلوده بودن ترشحات حتماً از دستکش استفاده کنید).
۶	به بیمار کمک کنید که در وضعیت مناسب قرار گیرد. بیمار را به سمت گوش مبتلا بچرخانید یا او را در حالت نشسته به طوری که سر و گردن به یک طرف است قرار دهید.

۷	چنانچه مورد نیاز است از چراغ قوه استفاده کنید.
۸	اگر بیمار در حالت نشسته می باشد پد را زیر گوش بیمار قرار دهید و به بیمار بگویید که شانه را بالاتر از بازوها قرار دهد به صورتی که پد یا حوله ثابت بماند.
۹	چنانچه بیمار خوابیده است یک حوله یا پد روی بالش قرار دهید.
۱۰	کانال شنوایی را با اپلیکاتور مرطوب با نرمال سالین شست و شو دهید و پاک کنید.
۱۱	سرنگ شست و شو را از مایع پر کنید و هوا را از آن خارج کنید.
۱۲	لاله گوش را در بزرگسالان به بالا و عقب و در کودکان به پایین و عقب بکشید.
۱۳	جریان مایع را به آرامی در کف کانال شنوایی تزریق کنید و اجازه دهید که جریان محلول برگردد.
۱۴	گوش تمیز شده را با اتوسکوپ معاینه کنید تا از تمیز شدن آن اطمینان حاصل کنید.
۱۵	پس از اتمام شست و شو یک گلوله پنبه ای در مجرای شنوایی قرار داده و از بیمار بخواهید که به همان سمت دراز بکشد.
۱۶	دستکش را درآورده و دست های خود را بشویید.
۱۷	نوع ترشحات و عکس العمل بیمار و نحوه انجام کار را در گزارش به صورت دقیق با ذکر تاریخ و ساعت ثبت کنید.

★ نوع فعالیت: کمک در خارج کردن جسم خارجی از گوش

هدف:

خارج کردن جسم خارجی با حداقل آسیب

وسایل مورد نیاز:

دستکش - محللول شست و شوی گوش - رسیور - در صورت لزوم : ساکشن -

روغن های گیاهی - لیدوکائین

عامل انجام کار: پزشک و پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	روش کار را به بیمار توضیح دهید.
۲	بیمار را به آرامش دعوت کنید.
۳	به بیمار تأکید کنید از دست کاری گوش خودداری کند.
۴	دست های خود را بشویید.
۵	دستکش بپوشید.
۶	بیمار را در وضعیت نشسته یا خوابیده قرار دهید.
۷	سر بیمار را بی حرکت کنید.
۸	در خارج کردن جسم خارجی به پزشک کمک کنید.
۹	نوع جسم خارجی، روش خارج کردن آن، محل جسم خارجی، تحمل بیمار نسبت به روش، زمان و تاریخ و سایر مداخلات پرستاری (مانند شست و شوی گوش) را ثبت کنید.

نکات آموزشی:

- خارج کردن جسم خارجی باید توسط یک فرد ماهر انجام شود چون که ممکن است موجب پارگی گوش و دیگر عوارض شود.

- در موارد دشوار ممکن است خارج کردن جسم خارجی در اتاق عمل و تحت بیهوشی انجام شود.

- سه روش استاندارد خارج کردن جسم خارجی:

۱- شست و شو

۲- ساکشن

۳- استفاده از ابزار مکانیکی می باشد.

- در خارج کردن مواد گیاهی که متورم می شوند از شست و شو استفاده نکنید.

- برای خارج کردن حشرات می توانید از پر کردن کانال گوش توسط روغن های گیاهی،

روغن های محلول در آب یا محلول لیدوکائین موضعی ۴ درصد استفاده کنید.

★ نوع فعالیت: کمک به بالغین در گذاشتن سمعک

هدف:

حفظ وضعیت شنوایی

وسایل مورد نیاز: سمعک

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	باتری سمعک را از نظر عملکرد کنترل کنید.
۲	پیچ مربوط به صوت آن را تا حدی بالا ببرید که صدای سوت زدن آن را بشنوید.
۳	رابط و گوشی سمعک را از نظر وجود هر گونه ترک، شکستگی و عدم اتصال کنترل کنید.
۴	پیچ صوتی سمعک را پایین بیاورید.
۵	گوشی آن را داخل کانال قرار دهید.
۶	آن را بلغزاند تا در وضعیت مناسب قرار گیرد.
۷	اگر سمعک به صورتی است که باتری آن پشت گوشی قرار می گیرد، آن را پشت گوشی قرار دهید.
۸	پیچ صوت سمعک را به طور آهسته بالا ببرید.
۹	با صدای طبیعی با مددجو صحبت کنید.
۱۰	از وی بپرسید چه موقع سطح صدا برایش مناسب است.