



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
اسان کتلیویه و یوراجد
یارستان امام سجاد (ع)

عفونت گوش میانی در کودکان

آموزش به بیمار



گردآورنده: واحد آموزش پرستاری

باهمکاری

آذرجوکار- رابط آموزشی بخش اطفال

تابستان ۱۳۹۸

آیا عفونت گوش مساله جدی است؟

بله، می تواند جدی باشد. عفونت گوش درمان نشده یا حاد می تواند منجر به پارگی پرده گوش کودک شود. البته پارگی پرده گوش اغلب اتفاق نمی افتد و معمولاً در صورتیکه اتفاق بیفتد خود به خود و به سرعت ترمیم پیدا می کند.

اما به این نکته توجه داشته باشید در صورتیکه این مساله برای فرزندتان رخ داد، او را جهت پیگیری و اطمینان از ترمیم پارگی پرده گوشش مجدداً نزد پزشک ببرید.

عفونت مکرر گوش می تواند منجر به کاهش شنوایی و به جا گذاشتن زخم و اثر آن شود. در موارد نادر عفونت گوش درمان نشده، می تواند منجر به عفونت استخوان جمجمه در پشت گوش (ماستوئیدیت) یا مننژیت شود.

فرزندتان را از تمام انواع دودهای تنباکو و سیگار دور نگه دارید. دود سیگار ریسک ابتلا به عفونت گوش را بالا می برد. در حقیقت اگر او بطور معمول در معرض دود قرار دارد بیشترین ریسک را برای ابتلا به عفونت های عود کننده گوش دارد.

اجازه ندهید کسی در منزل شما سیگار بکشد و فرزندتان را از محیط های آلوده به دود سیگار دور نگه دارید.



برای پیشگیری از عفونت گوش چه می‌توانیم بکنیم؟

عفونت گوش به خودی خود مسری و واگیردار نیست، اما عفونت دستگاه تنفسی که قبل یا به همراه آن است مسری است. بچه‌های سنین مدرسه بیشتر در معرض ابتلا به عفونت گوش هستند زیرا با میکروبهای بیشتری در تماس هستند. برای کاهش سرایت و پخش میکروب دست‌هایشان را همیشه بعد از رفتن به توالت و قبل از آماده کردن غذا بشوئید؛ همینطور به کودکان آموزش دهید هر بار قبل از غذا خوردن دست‌هایشان را بشوید. راه‌های دیگری که می‌تواند از عفونت گوش جلوگیری کند:

اگر فرزند شما مکرراً دچار عفونت گوش می‌شود، بخصوص بعد از ابتلا به آنفولانزا موضوع را با پزشک معالجش در میان بگذارید شاید او لازم بداند که فرزندتان واکسن آنفولانزا دریافت کند. (واکسن آنفولانزا برای تمام کودکان توصیه نمی‌شود)

وجود این نشانه‌ها در کودکان ممکن است بیانگر ابتلای او به عفونت گوش میانی باشد:

- درد، که ممکن است به صورت ناآرامی کودک، دست زدن و کشیدن گوش،
- تحریک‌پذیر بودن حین تغذیه، یا به گریه افتادن کودک هنگام خواباندن او خود را نشان دهد.
- ترشح سفید یا زرد رنگ از گوش که ممکن است بویی نامطبوع داشته باشد.
- تب که معمولاً بین ۳۷.۷۸ تا ۴۰ درجه سانتی‌گراد است.
- اشکال در شنوایی



این بیماری بدنبال عفونت ویروسی دستگاه تنفسی فوقانی بروز می‌کند، عفونت ویروسی دستگاه تنفسی فوقانی باعث اختلال عملکرد شیپور استاوش می‌شود و بدین ترتیب عفونت از طریق شیپور استاوش بطرف گوش میانی پیشرفت می‌کند و باعث ایجاد بیماری اوتیت مدیا می‌گردد.

سیگار کشیدن، سابقه فامیلی ابتلا به بیماری اوتیت میانی، جنس پسر، ابتلا به اوتیت مدیای حاد در سال اول زندگی از عوامل مستعد کننده ابتلا به این بیماری می‌باشد. گرچه این بیماری ممکن است در هر سنی روی دهد، عمدتاً نوزادان و کودکان کمسن را مبتلا می‌کند. اکثر کودکان تا سن سه سالگی دست کم یک بار به آن مبتلا شده‌اند

عوامل زمینه‌ساز:

- قرار داشتن در معرض دود سیگار محیطی.
- داشتن سابقه عفونت گوش، سرماخوردگی‌های مکرر، یا داشتن سابقه خانوادگی عفونت‌های گوش.
- رفتن به مهد کودک.
- به طور نارس یا کموزن متولد شدن.
- به خواب رفتن با بطری شیشه شیر یا استفاده از پستانک.
- پسر بودن.
- داشتن آلرژی‌های که به احتقان یا پرخونی مخاط بینی منجر شود.