

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی بعثت

مراقبت های پس از عمل جراحی بینی

در دوران پس از جراحی، ترمیم زخم‌ها و التیام بافت‌ها باید روند مناسبی را طی کند؛ بنابراین دستیابی به نتایج مطلوب در جراحی پلاستیک بینی، بدون مراقبت‌های دقیق پزشکی و بیمار امکان‌پذیر نخواهد بود.

ساعت‌های ابتدایی پس از جراحی

در ساعت‌های ابتدایی پس از جراحی، خونریزی جزئی به صورت نشت خون از کنار پانسمان بینی، کاملاً طبیعی بوده و به هیچ وجه نگران‌کننده نیست. در این شرایط، می‌توان با دستمال کاغذی مرطوب صورت بیمار را تمیز کرد. گاهی در ساعات نخستین پس از به هوش آمدن، بیمار احساس گلودرد می‌کند که ممکن است به دلیل تأثیر به جا مانده از لوله بیهوشی باشد. در برخی بیماران، به علت وسعت زیاد اقدامات جراحی در قسمت استخوانی بینی، ممکن است کبودی دور چشم مشخص‌تر شود. حتی گاهی اوقات قسمتی از سفیدی چشم دچار خونمردگی می‌شود. هیچ‌یک از این پیشامدها در نتیجه عمل تأثیرگذار نبوده و صرفاً موقتی هستند. گاه در روزهای اول و دوم، ورم بیشتر می‌شود و در روز سوم به اوج می‌رسد؛ اما به هیچ‌وجه نگران‌کننده نیست.

بیست و چهار ساعت نخست پس از عمل

در بیست و چهار ساعت نخست پس از عمل، برای کاهش تورم دور چشم، بهتر است روی چشم‌ها کیسه یخ بگذارید. ساده‌ترین راه استفاده از دو عدد کیسه فریزر کوچک هرکدام حاوی سه قطعه یخ است. کیسه‌ها را به یکدیگر گره زده و روی چشم‌ها بگذارید. با آب شدن یخ‌ها، همین عمل را باید تکرار کنید. در مواردی که پس از عمل جراحی، داخل بینی بیمار پانسمان قرار می‌گیرد، جراح یک تا شش روز (معمولاً دو روز) پس از عمل، پانسمان‌ها را خارج می‌کند. در انتهای عمل جراحی، روی بینی بیمار قالبی از جنس پلیمر سبک (قبلاً از گچ استفاده می‌شد) گذاشته می‌شود.

جراح این قالب را بین روز چهارم تا هشتم (معمولاً روز ششم) از روی بینی برمی‌دارد. طی این مدت بیمار باید از وارد شدن ضربه به بینی جلوگیری کند. پیش از برداشتن قالب از روی بینی بهتر است بیمار به طور کامل استحمام کند و سر و صورت خود را بشوید تا چسب‌ها شل شده و قالب آسان‌تر برداشته شود. پره‌های کناری بینی هیچگاه برش و بخیه ندارند و بخیه فقط روی پره وسطی بینی می‌خورد که بین روز چهارم تا هشتم، جراح بخیه را از روی بینی برمی‌دارد. بیشتر اوقات، در مواردی که هم‌زمان با جراحی پلاستیک بینی، جراحی انحراف تیغه بینی نیز انجام می‌شود، ورقه‌هایی از جنس سیلیکون، به طور موقت در دو طرف تیغه بینی گذاشته می‌شود تا از چسبندگی و بازگشت انحراف بینی جلوگیری شود.

جراح این ورقه‌ها را بین هفته اول تا سوم از داخل بینی خارج می‌کند. طی چند هفته پس از عمل، به علت جمع شدن و خشک شدن ترشحات داخل بینی، شاید تنفس دشوار شود. جهت رفع این مشکل، بیمار می‌تواند روزانه و در چند نوبت، محلول سرم نمکی نرمال را با استفاده از سرنگ ۲۰ سی سی بدون سوزن در بینی خود بریزد تا بی‌آنکه چسب‌ها خیس شوند، مقداری از ترشحات بینی نرم شده و از راه بینی و یا حلق و دهان خارج شوند.

دو هفته پس از عمل

تا دو هفته پس از عمل باید از تخلیه ترشحات بینی با فشار خودداری نمود. در برخی بیماران ممکن است در هفته‌های نخست پس از عمل، لب بالا تا اندازه‌ای بی‌حس باشد که این حالت ظرف چند ماه به تدریج از بین می‌رود. در افراد شاغل، معمولاً یک هفته مرخصی برای انجام این عمل و دوران پس از آن کفایت می‌کند. این زمان بسته به وضعیت و تمایل بیمار قابل تمدید خواهد بود. رفتن به مسافرت نیز پس از گذشت سه روز از عمل مانعی ندارد. در هفته‌های نخست پس از عمل، بیمار باید از قرار گرفتن در معرض آفتاب خودداری کند؛ زیرا اشعه آفتاب، موجب افزایش ورم بینی می‌شود. همچنین باید از مواجهه مستقیم با وسایل حرارت‌زا مانند اجاق گاز نیز پرهیز نمود.

جلوگیری از وارد شدن ضربه به بینی

طی روزهای نخست پس از عمل از هرگونه ضربه به بینی باید اجتناب شود. برای مثال، هنگام خواب باید طاقباز خوابید و هنگام پوشیدن و درآوردن لباس از لباس‌های دگمه‌دار یا زیپ‌دار استفاده کرد تا ضربه‌ای به بینی وارد نشود. بهتر است هنگام خوابیدن نیم‌تنه بالاتر از پاها قرار گیرد تا ورم کمتری در ناحیه صورت ایجاد شود. می‌توان با گذاشتن بالش‌هایی در زیر تشک، شیبی حدود ۳۰ درجه ایجاد کرد. نشستن یا ایستادن در روز اول، نه تنها مانعی ندارد، بلکه بهتر از دراز کشیدن است، زیرا وضعیت عمودی به کاهش ورم کمک می‌کند.

عطسه یا سرفه با دهان باز

در هفته نخست پس از عمل باید از عطسه و یا سرفه با دهان بسته، خنده‌های زیاد و عمیق و نیز از گریه اجتناب شود. می‌توان با استفاده از مسواک نرم، دندان‌ها را مسواک زد؛ به شرطی که لب بالا دستکاری نشود. شستن صورت یا استحمام کردن به شرطی که پانسمان روی بینی خیس نشود، اشکالی ندارد. بیمار باید از گذاشتن عینک طبی یا آفتابی به مدت یک ماه خودداری کند. در صورتی که عینک با استفاده از چسب ضد حساسیت به پیشانی متصل شود، می‌توان از همان روز نخست از عینک استفاده نمود. استفاده از لنزهای تماسی چشم، از فردای روز عمل مانعی ندارد. استفاده از مواد آرایشی اشکالی ندارد. شاید به دلیل اثر چسب‌های بینی، برخی از بیماران تصور کنند که بینی‌شان بیش از اندازه بالا رفته است، اما پس از برداشتن چسب‌ها نوک بینی به تدریج در وضعیت طبیعی خود قرار می‌گیرد. حدود ۷۰ درصد ورم و تغییرات، در شش هفته نخست پس از عمل برطرف می‌شود، ۱۰ درصد ظرف ده ماه، ۱۰ درصد طی بیست ماه و باقی ورم به تدریج ظرف چهار تا ده سال فروکش می‌کند. معمولاً نوک بینی آخرین جایی است که ورم آن از بین می‌رود.

کاهش فعالیت‌های بدنی شدید

در هفته‌های نخست پس از عمل باید از فعالیت‌های بدنی شدید و ورزش‌های سنگین اجتناب کرد؛ به‌ویژه ورزش‌هایی که موجب برافروخته شدن چهره می‌شوند. از ورزش‌های رزمی یا ورزش‌هایی هم که با احتمال ضربات توپ به بینی همراه هستند، باید مدت بیشتری اجتناب نمود. تا یک ماه پس از عمل جراحی بینی، باید از شناکردن خودداری شود. شیرجه، آفتاب‌گرفتن و حمام سونا به مدت دو ماه و غواصی به مدت سه ماه به کلی ممنوع است. از نظر تغذیه، باید از خوردن غذاهایی که به جویدن طولانی نیاز دارند، مانند استیک، کباب برگ، ساندویچ و نظایر آنها در هفته‌های نخست پرهیز گردد. همچنین پرهیز از غذاهای شور و با ادویه‌جات تند و محرک در طی این مدت الزامی است. بهتر است در روزهای نخست پس از جراحی، گوشت و مواد مغذی دیگر ابتدا در مخلوط‌کن نرم شود تا به جویدن کمتری نیاز داشته باشد. همچنین در این روزها، باید از خوردن چای و قهوه داغ اجتناب کرد. نوشیدن مایعات کافی مانند آبمیوه و سوپ، به رفع خشکی دهان کمک می‌کند.

مصرف مسکن

اکثر بیماران پس از عمل جراحی درد قابل توجهی ندارند. گاه به علت پانسمان داخل بینی، احساس سنگینی و درد خفیفی در ناحیه صورت و پیشانی وجود دارد که با مسکن‌های ساده‌ای مانند استامینوفن بر طرف می‌شود. پیش از عمل و پس از آن، از خوردن مسکن‌هایی مانند آسپرین یا ایبوپروفن، باید خودداری شود، زیرا موجب کاهش انعقادپذیری خون شده، احتمال خونریزی را افزایش می‌دهند. در ماه‌های نخست پس از عمل، به علت چسب‌هایی که در هفته اول پس از عمل روی بینی زده می‌شود، امکان دارد پوست بینی چرب‌تر باشد و حتی در افراد مستعد، جوش‌های صورت بیشتر شود. در چنین شرایطی، پزشک داروهای مناسب را تجویز می‌کند. به همین دلیل امروزه با به کار بردن روش‌های جدید تقویت بینی از داخل، زدن چسب بینی بعد از هفته نه تنها مفید نبوده بلکه با ملتهب کردن وضعیت پوست تاثیر منفی در زیبایی دارد. در روزهای نخست پس از عمل، گاه حالت افسردگی برای بیمار ایجاد می‌شود. اضطراب پیش از عمل، تورم صورت و چشم‌ها، شکل جدید بینی و تغییراتی که برای نخستین بار بیمار شاهد آنهاست و شاید برایش دور از انتظار باشد، از عوامل این افسردگی زودگذر به شمار می‌روند. گاه همراهان بیمار با اظهار نظرهای پی‌درپی که از میل به بزرگنمایی آنها ناشی می‌شود، نگاهی اجمالی و سطحی را به بیمار القا می‌کنند و بر تشویش و نگرانی او می‌افزایند.

ورم نوک بینی

معمولاً در ماه‌های نخست، هنوز نوک بینی ورم زیادی دارد، زیرا ورم این قسمت دیرتر از سایر قسمت‌های بینی فروکش می‌کند. کاهش ورم، به‌ویژه در بینی‌های گوشتی به زمان بیشتری نیاز دارد؛ بنابراین در این مدت بینی موقتاً بزرگ جلوه می‌کند. حتی ممکن است برخی از اطرافیان بیمار که از تصویر پیشین بیمار بی‌خبرند، تصور کنند بینی او بزرگ‌تر هم شده است. بدیهی است که اگر بینی با وجود ورم زیاد بزرگ به نظر نرسد، پس از فروکش کردن ورم، یک بینی غیرطبیعی خواهد شد. برای اظهار نظر نهایی در مورد نتیجه عمل دست‌کم باید سه سال صبر کرد. بسیاری از بیماران چند هفته پس از عمل، درحالی که هنوز ورم بینی به‌طور کامل فروکش نکرده است، با نگاهی موشکافانه ساعت‌ها در مقابل آئینه، بینی خود را نظاره می‌کنند. این نگاه موشکافانه که تنها به بینی معطوف است و به سایر اعضای صورت توجهی ندارد، موجب می‌شود از یک سو بسیاری از بی‌تقارنی‌های طبیعی به صورت عیب جلوه کند و از سوی دیگر، زیبایی و تناسب جدید بینی با دیگر اجزای صورت، با تمرکز صرف بر بینی نادیده گرفته شود. توصیه مکرر به بیماران عزیز آن است که در جراحی پلاستیک بینی، اصراری بر کوچک شدن بیش از اندازه بینی نداشته باشند. در جراحی بینی، حد و مرزهایی وجود دارند که عبور از خط قرمز آنها عوارض متعددی در پی خواهد داشت.

نکات مهم

زیبایی بینی به معنای کوچک شدن آن نیست، بلکه به معنای تناسب قسمت‌های مختلف بینی با یکدیگر و نیز تناسب کل بینی با قسمت‌های مختلف چهره است. هدف جراحی زیبایی بینی، زیباتر به نظر رسیدن چهره است و نه کوچک کردن بینی. چه بسیار بینی‌هایی که با وجود کوچک‌تر شدن نه تنها بر زیبایی چهره نیافزوده‌اند، بلکه تناسب پیشین را نیز از بین برده‌اند. در جراحی بینی، نوع بافت‌های بینی عاملی محدودکننده است. بینی‌های با پوست بسیار نازک و یا بسیار ضخیم، بارزترین نمونه تأثیر بافت بینی بر نتیجه عمل هستند. در چنین بینی‌هایی، جراح حاذق می‌تواند با بهره‌گیری از هنر، دانش و تجربه خود بر این محدودیت‌های بافتی چیره شود و برای هر بینی روش خلاقانه را به کار برد. کوچک‌شدن بینی تا زمانی مطلوب است که عملکرد تنفسی بینی به مخاطره نیفتد. کوچک‌شدن سوراخ‌های بینی و برداشتن بافت‌های استخوانی، غضروفی و پوست، می‌تواند سلامت فرد را به دلیل از دست رفتن مسیر تنفسی بینی با مشکلات جدی مواجه کند. جراح بینی با ارزیابی دقیق وضعیت داخل بینی پیش از جراحی، با پیش‌بینی بسیاری از احتمالات، می‌تواند احتمال به خطراتادن عوارض تنفسی را به کمترین مقدار برساند.