



أذن، أنف، حنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة · مستشفى طيبة، أسيوط

قائمة التحضير والتثقيف قبل جراحة القناة الدمعية بالمنظار

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر — استشاري ومحاضر أذن وأنف وحنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة، مستشفى طيبة، أسيوط

الهدف من هذه القائمة مساعدتك على الاستعداد الجيد ليوم الجراحة. يُرجى مراجعة كل بند بعناية، والتواصل مع العيادة عند وجود أي استفسار.

أولاً: التقييم والفحوصات التي يجب إتمامها قبل موعد الجراحة

- ☐ تقييم من طبيب العيون لتأكيد أن سبب الدماغ هو انسداد بالقناة الدمعية، وليس سبباً آخر (مثل مشكلة بالجفن أو التهاب بسطح العين)؛ وقد يشمل هذا التقييم اختبار تأخر تصريف الصبغة (Dye Disappearance Test) أو محاولة غسل وسبر القناة الدمعية (Probing and Irrigation) لتحديد موضع الانسداد بدقة.
- ☐ منظار أنفي تشخيصي لدى فريق الأذن والأنف والحنجرة لتقييم تشريح الأنف الداخلي وتخطيط مسار الجراحة.
- ☐ في حالات مختارة، قد يطلب الفريق الطبي أشعة أو تصويرًا إضافيًا لتحديد موضع الانسداد بدقة أكبر، خاصة في الحالات المعقدة أو الجراحات التكرارية.
- ☐ تقييم صحي عام وتقييم مدى الملاءمة للتخدير.

ثانيًا: الفحوصات والاستعدادات الطبية العامة

- ☐ إجراء تحاليل الدم والفحوصات الأخرى التي يطلبها فريق التخدير.

- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بكل الأدوية التي تتناولها حاليًا، وبالأخص أي أدوية سيولة الدم — دون إيقاف أو تعديل أي دواء دون استشارة الفريق الجراحي أو طبيب التخدير أولًا.
- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بأي حساسية دوائية معروفة.
- ☐ علاج أي التهاب حاد بالكيس الدمعي أو نزلة برد نشطة قبل موعد الجراحة، وإبلاغ العيادة فورًا إذا شعرت بأي وعكة صحية قريبًا من الموعد.

ثالثًا: الصيام قبل التخدير

- ☐ الالتزام الدقيق بساعات الصيام (عدم الأكل والشرب) التي يحددها فريق التخدير، والتأكيد عليها مباشرة مع العيادة قبل يوم الجراحة.

رابعًا: الاستعداد في يوم الجراحة

- ☐ الحضور إلى المستشفى في الموعد المحدد من العيادة؛ هذه الجراحة تُجرى عادة كجراحة يوم واحد (Day-Case) مع خروج المريض في نفس اليوم، ما لم يوصى الفريق الطبي بخلاف ذلك.
- ☐ ترتيب وجود مرافق بالغ مسؤول لمرافقتك بعد الجراحة، خاصة إذا خضعت لتخدير عام.
- ☐ إحضار: تقارير تقييم طبيب العيون، وأي تقارير أو صور أشعة سابقة، وقائمة بالأدوية الحالية.
- ☐ تجهيز غسول الأنف المعقم في المنزل مسبقًا، لأنه سيُستخدم بعد الجراحة.

خامسًا: نقاط يجدر فهمها مسبقًا (لتوقعات واقعية بعد الجراحة)

- تحقق هذه الجراحة نجاحًا جيدًا لدى غالبية المرضى في حل مشكلة الدماغ المستمر والتهابات الكيس الدمعي المتكررة، لكن النتيجة **ليست مضمونة لكل حالة على حدة**، وقد تحتاج نسبة صغيرة من المرضى لجراحة تصحيحية لاحقة إذا انغلق المسار الجديد بنسيج ندبي مع الوقت.
- قد يضع الجراح دعامة (أنبوبة) سيليكون مؤقتة أثناء الجراحة، تبقى لعدة أسابيع ثم تُزال في زيارة عيادة بسيطة؛ وهذا القرار يُتخذ أثناء الجراحة نفسها حسب طبيعة الحالة.
- تحسّن أعراض الدماغ يكون عادة تدريجيًا على مدى الأسابيع الأولى بعد الجراحة، وليس فورًا بمجرد الاستيقاظ من التخدير.

- الالتزام بغسل الأنف الملحي، وعناية الدعامة إن وُجدت، ومواعيد المتابعة، عامل أساسي في نجاح النتيجة النهائية للجراحة.

سادسًا: أسئلة يُفَضَّل طرحها على الفريق الطبي قبل موعد الجراحة

- هل ستحتاج جراحتي إلى وضع دعامة سيليكون، ومتى تُزال إن وُضعت؟
- هل ستكون الجراحة تحت تخدير عام أم تخدير موضعي مع مهدئ؟
- كم عدد زيارات المتابعة المتوقعة بعد الجراحة، وما موعد أول زيارة؟
- متى يمكنني العودة إلى العمل وممارسة الأنشطة اليومية بشكل طبيعي؟
- ما هي علامات الخطر التي يجب أن أتواصل معكم فورًا عند ظهورها؟
- هل هناك أي أدوية يجب إيقافها أو تعديلها قبل موعد الجراحة؟

هذه القائمة تعليمية عامة، ولا تغني عن التعليمات الفردية التي سيقدمها الأستاذ الدكتور مصطفى عمر حسب حالتك الخاصة. **القرارات الطبية النهائية تتطلب تأكيدًا مباشرًا من الفريق الطبي المعالج.**

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر

Under the supervision of Consultant Lecturer Dr. Mostafa Omar.