



N

ماذا تتوقع سلسلة الدليل

انحراف الحاجز

ماذا تتوقع؟

قبل · أثناء · بعد

دليل المرضى من 20 صفحة · 2026

مسار رآب الحاجز الأنفي وتقييم انسداد الأنف وتوقعات الشفاء.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL
GÜVENİLİR

معلوماتي

محدث

مؤتوق

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

جراحة الأنف والأذن والحنجرة والرأس والعنق

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

كيفية استخدام هذا الدليل

مذكرة طبية

لا يحل هذا الدليل محل الفحص أو خطة العلاج الفردية. يجب أن تتبع قرارات العلاج والجراحة والحقن والسفر نصائح طبيبك المكتوبة.

دليل المريض

- اقرأ الدليل على ثلاث مراحل: التحضير، ويوم الإجراء، والتعافي.
- شارك التقارير وقائمة الأدوية والحساسية والإجراءات السابقة مع طبيبك.
- اجعل التوقعات ملموسة من خلال الصور والأهداف الوظيفية وأولويات جودة الحياة.
- استخدم قائمة المراجعة النهائية لتتبع العلامات التحذيرية ومواعيد المتابعة.

نهج Prof. Dr. Özdoğan

- الوظيفة والسلامة تأتي قبل التفضيل الجمالي.
- تم تخصيص الخطة وفقاً لأهداف التشريح والمخاطر والمريض بدلاً من الحزمة القياسية.
- يتم شرح نطاق النتائج المتوقعة والجدول الزمني للتعافي والمخاطر والبدائل كتابياً.
- بالنسبة للمرضى الدوليين، يتم التخطيط مبكراً للسفر والدعم اللغوي والتبادل الآمن للبيانات والمتابعة عن بعد.

يعد التعامل مع الملفات الطبية والصور الفوتوغرافية المتوافقة مع KVKK/GDPR أمراً ضرورياً.

خريطة التوقعات

قبل

- يقوم تنظير الأنف بفحص القرينات والحساسية والتهاب الجيوب الأنفية ومساهمة الصمام الأنفي.
- الانحراف بدون أعراض لا يحتاج إلى عملية جراحية. التنفس عن طريق الفم ليلاً، والشخير، والتهاب الجيوب الأنفية، وعرقلة ممارسة الرياضة.
- تتم مراجعة مخاطر النزيف والأدوية والتدخين قبل الجراحة.
- يتم توضيح التوقع: الهدف هو فتح مجرى الهواء، وليس تغيير الشكل الخارجي.

خلال

- يتم إجراؤها عادة من خلال طريقة أنفية داخلية مغلقة دون شق خارجي.
- يتم الحفاظ على الأنسجة المخاطية الغضروفية بينما يتم تصحيح أو إعادة تشكيل أجزاء العظام الغضروفية المنحنية.
- يمكن التخطيط لتصغير المحارة أو دعم الصمام الأنفي في نفس الجلسة عند الحاجة.
- يمكن استخدام جبائر السيليكون قصيرة المدى؛ غالباً ما يتم الإجراء في العيادات الخارجية.

بعد

- ومن المتوقع حدوث الازدحام والتقشر والصرف والضغط مبكراً.
- غالباً ما تكون العودة إلى العمل المكتبي ممكنة خلال 5-7 أيام؛ التمرين المكثف ينتظر 2-3 أسابيع.
- يعد الري بالمحلول الملحي والعناية بالقشرة وزيارات المراقبة أمراً أساسياً للشفاء.
- قد تستغرق الاستعادة الكاملة من مجرى الهواء عدة أسابيع إلى عدة أشهر.

التوقع في جملة واحدة

انحراف الحاجز الأنفي هو انحناء القسم الغضروفي العظمي داخل الأنف.

الصورة السريرية

- انحراف الحاجز الأنفي هو انحناء القسم الغضروفي العظمي داخل الأنف.
- يعتمد العلاج على تأثير الانسداد وتناج الفحص، وليس على المظهر وحده.
- لا تهدف عملية رأب الحاجز الأنفي إلى تغيير شكل الأنف الخارجي؛ إذا كانت هناك حاجة إلى تغيير خارجي، تتم مناقشة عملية رأب الحاجز الأنفي.

معياري المحتوى السريري



Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi

هدف الجودة الداخلية: 98/100

تم مشاركة الأسعار كتابيا بعد التقييم الشخصي والنطاق وتخطيط المنتج/الإجراء.

من هو المرشح؟

ملف تعريف مناسب

- المرضى الذين لديهم حاجة أو هدف واضح وقابل للاختبار لـ انحراف الحاجز.
- الأشخاص المستعدون لمناقشة التوقعات من خلال الصور والوظيفة ووقت التعافي.
- المرضى الذين لا يعانون من أمراض جهازية غير منضبطة، أو الذين استقرت حالتهم مع الأخصائي المختص.
- المرضى قادرين على اتباع تعليمات الرعاية اللاحقة وحضور المتابعة.

وقفة / إعادة التقييم

- هدف يعتمد فقط على مرشح وسائل التواصل الاجتماعي أو نسخ نتيجة شخص آخر.
- العدوى النشطة، أو خطر النزيف غير المنضبط، أو الحالات التي ينصح فيها بالتأجيل.
- عدم القدرة على قبول وقت التعافي أو حضور زيارات المراقبة.
- البحث عن قرار متسرع دون فهم المخاطر والبدائل.

قبل: التشخيص والأهداف

- يقوم تنظير الأنف بفحص القرينات والحساسية والتهاب الجيوب الأنفية ومساهمة الصمام الأنفي.
- الانحراف بدون أعراض لا يحتاج إلى عملية جراحية. التنفس عن طريق الفم ليلاً، والشخير، والتهاب الجيوب الأنفية، وعرقلة ممارسة الرياضة.
- تتم مراجعة مخاطر النزيف والأدوية والتدخين قبل الجراحة.
- يتم توضيح التوقع: الهدف هو فتح مجرى الهواء، وليس تغيير الشكل الخارجي.

مذكرة طبية

لا يحل هذا الدليل محل الفحص أو خطة العلاج الفردية. يجب أن تتبع قرارات العلاج والجراحة والحقن والسفر نصائح طبيبك المكتوبة.

قبل: قائمة مراجعة الإعداد

- لاحظ ما إذا كان الانسداد من جانب واحد/كلا الجانبين، ليلاً/نهاراً، ومرتبطة بالتمرين.
- قم بإدراج أدوية الحساسية، واستخدام رذاذ الأنف، وتاريخ الإفراط في استخدام الرذاذ.
- قم بإعداد ملاحظات حول الشخير وجفاف الفم ونوبات التهاب الجيوب الأنفية وجودة النوم.
- إذا كنت تتوقع تغير الشكل الخارجي، فقل ذلك بوضوح منذ البداية.
- جمع الهوية/جواز السفر والتقارير السابقة والصور ونتائج المختبر في ملف واحد.
- اكتب معلومات الأدوية والحساسية والمكملات الغذائية والتدخين والكحول بشكل كامل.
- خطط للعمل/السفر خلال فترات التعافي.
- قم بتأكيد تفاصيل المرافق والنقل والإقامة في الليلة الأولى.
- لا تتوقف عن الأسبرين أو مخففات الدم أو الهرمونات أو الأدوية المنتظمة دون موافقة.
- ناقش صور النتائج الواقعية والأمثلة التي تريد تجنبها قبل الإجراء.

أسئلة لطرحها في التشاور

- هل الانسداد من الحاجز فقط أم أن القرينات/الصمام تساهم في ذلك؟
- هل العلاج المحاري ضروري في نفس الجلسة؟
- هل ستغير عملية تجميل الحاجز مظهره؟
- متى سيتم إزالة الجبانر الداخلية؟
- ما هو مؤشري لهذا الإجراء؟ هل هناك سيناريو معقول حيث لا ينبغي لي المتابعة؟
- ما هي الأهداف الواقعية، والتي تقتصر على تشريحي؟
- ما هو المتوقع في أول 24 ساعة، والأسبوع الأول، والشهر الأول؟
- ما هي الأدوية أو المكملات الغذائية أو العادات التي يجب أن أغيرها مؤقتاً؟
- إذا اشتبهت في حدوث مضاعفات بعد ساعات العمل، بمن أتصل ومن خلال أي قناة؟
- ما هي زوايا الصورة وتواريخ المتابعة التي سيتم استخدامها للمراقبة؟

تدفق يوم الإجراء

1

القبول والتحقق من الهوية

2

الفحص النهائي والصور ووضع العلامات

3

التخدير / التحضير الموضعي

4

تم تنفيذ الإجراء

5

خطة المراقبة والخروج المبكر

6

الرعاية اللاحقة المكتوبة وقناة الاتصال

لتحديد الموعد والمراجعة الأولية، اتصل بالعيادة عن طريق WhatsApp أو البريد الإلكتروني.

تذكير بيوم الإجراء

- يتم تأكيد قواعد الصيام أو عدم الصيام كتابيا حسب نوع التخدير.
- لا تقم بإجراء تغييرات الدواء في اللحظة الأخيرة. ترك القرارات للفريق السريري.
- الحد من الأشياء الثمينة وتجنب المكياج/العطور حيثما كان ذلك مناسباً.
- لا تقم بالقيادة بعد الخروج من المستشفى؛ ترتيب رفيق أو نقل.

خلال

- يتم إجراؤها عادة من خلال طريقة أنفية داخلية مغلقة دون شق خارجي.
- يتم الحفاظ على الأنسجة المخاطية الغضروفية بينما يتم تصحيح أو إعادة تشكيل أجزاء العظام الغضروفية المنحنية.
- يمكن التخطيط لتصغير المحارة أو دعم الصمام الأنفي في نفس الجلسة عند الحاجة.
- يمكن استخدام جبائر السيليكون قصيرة المدى؛ غالباً ما يتم الإجراء في العيادات الخارجية.

نهج Prof. Dr. Özdoğan

المحدد الرئيسي أثناء الإجراء هو اختيار التقنية حسب حدود التشريح والسلامة، وليس حسب الاتجاه.

متوقع

- النعاس بعد التخدير
- الضغط أو الضيق أو الغثيان الخفيف
- محدودية الحركة والمراقبة خلال الساعات المبكرة

الشبكات الفريق

- فحص النزيف والمجرى الهوائي
- الألم والغثيان ومراقبة العلامات الحيوية
- تأكيد كتابي لمعايير الخروج

ضوابط السلامة

- المريض المناسب - الإجراء الصحيح - فحص الجانب الأيمن/المنطقة.
- تم إعادة تأكيد قائمة الأدوية والحساسية قبل العلاج.
- تم تسجيل العقم ومعلومات مجموعة المنتج/الزرع وسلامة الجهاز.
- ضوابط محددة للنزيف أو مجرى الهواء أو الأوعية الدموية أو الأعصاب أو خطر العدوى.
- الاتصال العاجل المكتوب وقائمة الأعراض المتوقعة قبل الخروج من المستشفى.
- الحفاظ على Mucoperichondrium يقلل من خطر الانتقاب.
- يحافظ الشكل المحافظ للغضروف على دعم الجسر.
- تم التخطيط للضوابط الداخلية لتقليل مخاطر الالتصاق.
- تتم مراقبة خطر النزيف وضغط الدم مبكراً.

بعد: أول 24 ساعة

- ومن المتوقع حدوث الازدحام والتقشر والصرف والضغط مبكرا.
- غالبا ما تكون العودة إلى العمل المكتبية ممكنة خلال 5-7 أيام؛ التمرين المكثف ينتظر 2-3 أسابيع.
- جفاف الفم وانسداد الأنف أمر طبيعي في وقت مبكر.
- لا تتفخ أنفك؛ العطس مع فتح الفم.
- يمكن أن يحدث نزف دموي. الإبلاغ عن نزيف نشط.
- لا تبق وحدك في الليلة الأولى؛ احتفظ بتعليمات الخروج والأرقام العاجلة مرئية.
- الإبلاغ عن أعراض الألم أو النزيف أو التنفس أو الرؤية التي تتجاوز التوقعات دون تأخير.

بعد: الأسبوع الأول

- التقشر يمكن أن يؤدي إلى تفاقم التنفس بشكل مؤقت. مسألة الري والتحكم.
- استخدم البخاخات فقط على النحو الموصوف.
- النتائج المبكرة تتقلب. ويوضح التنفس مع انخفاض التورم.
- لا تؤخر زيارات المراقبة؛ غالبا ما تتم إدارة المشكلات المبكرة بتعديلات صغيرة.
- تتبع التورم أو الكدمات أو التقشر أو الألم بالصور حتى عندما تبدو متوقعة.
- لا تقم بالتدليك أو الضغط أو وضع المنتجات/الأدوية على المنطقة ما لم يطلب منك ذلك.
- ومن المتوقع حدوث الازدحام والتقشر والصرف والضغط مبكرا.
- غالبا ما تكون العودة إلى العمل المكتبي ممكنة خلال 5-7 أيام؛ التمرين المكثف ينتظر 2-3 أسابيع.

بعد: متابعة طويلة الأمد

- بعد الري بالمحلول الملحي والعناية بالقشرة وزيارات المراقبة أمرا أساسيا للشفاء.
- قد تستغرق الاستعادة الكاملة من مجرى الهواء عدة أسابيع إلى عدة أشهر.
- اليوم 0-2: يكون الانسداد والنزف أكثر وضوحا.
- اليوم 5-7: زيارة الجبيرة/التحكم وتنظيف القشرة.
- الأسبوع 2-3: الحياة المكتبية والأنشطة الخفيفة تصبح أسهل.
- الأسبوع 4-6: تصبح فائدة مجرى الهواء أكثر وضوحا.
- الشهر الثالث: تقييم التنفس المستقر.

نهج Prof. Dr. Özdoğan

لا يعتمد الرضا على المدى الطويل على النجاح الفنى فحسب، بل يعتمد أيضا على متابعة الصور وانضباط الرعاية اللاحقة والتوقعات الواقعية.

المخاطر والمضاعفات

- نزيف، ثقب الحاجز، تقشر، أشرطة ندبة، تحسن غير مكتمل في التنفس، تغير نادر في الشكل الخارجي.

علامات تحذيرية عاجلة

- نزيف الأنف الذي لا يتوقف
- إفرازات كريهة مع حمى
- ألم شديد من جانب واحد
- تغير الرؤية
- تورم يمنع التنفس

ممارسات الحد من المخاطر

- العناية اللطيفة بالأنف
- تجنب نفخ الأنف
- إدارة الحساسية / المحاربات
- حضور ضوابط التنظيف

لا يحل هذا الدليل محل الفحص أو خطة العلاج الفردية. يجب أن تتبع قرارات العلاج والجراحة والحقن والسفر نصائح طبيبك المكتوبة.

مسار المريض الدولي

- تتم مشاركة التقارير والصور الفوتوغرافية وقائمة الأدوية الموجودة من خلال قناة آمنة.
- بعد المراجعة الأولية، يتم إرسال الخطة المكتوبة والمخاطر والإقامة المقدرية.
- يتم ترتيب السفر ليشمل زيارات المراقبة؛ يتم تأكيد تاريخ العودة بعد مراجعة الطبيب.
- بعد الخروج من المستشفى، يتم متابعة الأعراض والصور الفوتوغرافية بواسطة WhatsApp أو البريد الإلكتروني.
- إذا لزم الأمر، يمكن تنسيق الملخص مع طبيبك المحلي.

يعد التعامل مع الملفات الطبية والصور الفوتوغرافية المتوافقة مع KVKK/GDPR أمراً ضرورياً.

تتم مشاركة الأسعار كتابياً بعد التقييم الشخصي والنطاق وتخطيط المنتج/الإجراء.

الأسئلة المتداولة

هل سيتغير المظهر؟

رأب الحاجز الأنفي القياسي لا يستهدف الشكل الخارجى؛ إذا كان الشكل هو الهدف، هناك حاجة إلى عملية تجميل الحاجز الأنفى.

هل سيكون هناك تعبئة؟

تستخدم معظم الحالات جبانر السيليكون أو دعامة قصيرة بدلا من التغليف الكلاسيكى.

هل سيتحسن التنفس على الفور؟

تختلف الأسابيع الأولى بسبب التورم والتقشر. الفائدة تراكم تدريجيا.

هل يمكن أن ينحني الحاجز مرة أخرى؟

نادرا ما تسبب الصدمة أو النمو مشاكل جديدة؛ تحافظ التقنية الحديثة على الهياكل الداعمة.

هل إزالة الجبيرة مؤلمة؟

مع جبانر السيليكون بدلا من التغليف الكلاسيكى، عادة ما تكون عملية الإزالة أسهل.

هل سيتحسن النوم؟

قد يتحسن التنفس عن طريق الفم بسبب الانسداد. الشخير/انقطاع التنفس أثناء النوم يحتاج إلى تقييم منفصل.

هذه المادة مخصصة لتثقيف المرضى؛ يتم تحديد التشخيص والعلاج من خلال التقييم الشخصى.

قائمة مرجعية قصيرة

- أنا أفهم مؤشري والبدائل.
- لقد قمت بتعديل خطط العمل/السفر لوقت التعافي.
- لقد قدمت قائمة الأدوية والحساسية كتابيا.
- لقد قمت بحفظ الإشارات التحذيرية العاجلة وقناة الاتصال.
- أضفت زيارات متابعة إلى التقويم الخاص بي.
- أعرف الزوايا القياسية لمتابعة الصورة.
- أفهم أن الأسعار مكتوبة بعد التخطيط الشخصي.
- سأطبق خطواتي للحد من المخاطر: العناية اللطيفة بالأنف، تجنب نفخ الأنف، إدارة الحساسية / المحاربات، حضور ضوابط التنظيف.
- سأحفظ مذكرة الخروج والوصفة الطبية رقميا في نفس اليوم.
- أستطيع التمييز بين الأعراض المتوقعة والعلامات التحذيرية العاجلة.

المصادر والشفافية السريرية

اتصال

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği
Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan
Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul
+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr
<https://profdhrasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu>

المصادر والشفافية السريرية

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Septum Deviation: <https://profdhrasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Septoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-septoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Septoplasty Procedure and Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/17779-septoplasty> (accessed 2026-06-10)
- ASPS - Septoplasty Recovery: <https://www.plasticsurgery.org/reconstructive-procedures/septoplasty/recovery> (accessed 2026-06-10)

مذكرة طبية

لا يحل هذا الدليل محل الفحص أو خطة العلاج الفردية. يجب أن تتبع قرارات العلاج والجراحة والحقن والسفر نصائح طبيبك المكتوبة. هذه المادة مخصصة لتثقيف المرضى؛ يتم تحديد التشخيص والعلاج من خلال التقييم الشخصي.

شكرا لك

الهدف من اتخاذ القرار في انحراف الحاجز هو وضع التقييم السريري الآمن والتوقعات الواقعية على نفس الطاولة.

الخطوات التالية

- إعداد التقارير والصور الفوتوغرافية الحالية للمراجعة الأولية.
- قم بتلخيص قائمة الأدوية/الحساسية وهدفك في رسالة واحدة.
- إذا كان ذلك مناسباً، تتم مشاركة الخطة المكتوبة ومدة الإقامة وجدول المتابعة.
- احتفظ بملف PDF هذا في ملاحظتك الشخصية حتى زيارة المراقبة.

لتحديد الموعد والمراجعة الأولية، اتصل بالعيادة عن طريق WhatsApp أو البريد الإلكتروني.
+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>