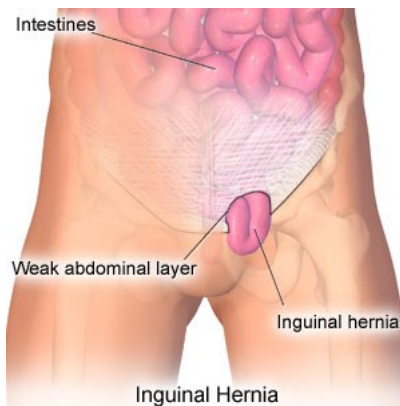




آموزش به بیمار

هرنی ران(فتق)



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
بیمارستان کودکان دکتر شیخ
واحد آموزش به بیمار

کد سند: DSKH-PAM026

تاریخ تدوین: بهمن ۹۳ بازنگری هشتم: آذر ۱۴۰۱

بازنگری بعدی: آذر ۱۴۰۳

منبع:

<http://www.nursingconsult.com>

روشهای دسترسی به آموزش مجازی بیمارستان دکتر شیخ
مراجعه به وب سایت بیمارستان لینک آموزش به بیمار به آدرس
<https://sheikh.mums.ac.ir/education/patient-education>

https://www.aparat.com/Dr.Sheikh_Hospital/videos
(فیلمهای آموزشی)

مستقیم به صفحه اسکن کد با نرم افزار بار کد خوان و ورود
مطالب آموزشی سایت بیمارستان



در صورت بروز هرگونه مشکل در مراقبت از کودک خود، می-
توانید همه روزه با پرستاران مجرب حاضر در کلینیک پرستاری
آموزش سلامت واقع در درمانگاه بیمارستان دکتر شیخ به صورت
حضوری یا از طریق تلفن زیر مشاوره دریافت فرمایید:

تلفن تماس: ۳۷۲۶۹۰۲۱ داخلی ۲۰۲

صبح ها: ساعت ۸ الی ۱۲

تغذیه

داروهای ضد درد ممکن است باعث یبوست شوند
بنابراین باید غذاهای پر فیبر (سبزیجات، میوه ها) و
مایعات کافی به کودک داده شود.

داروهای چرک خشک کن ممکن است باعث ایجاد
اسهال شوند، در اینصورت می توانید از ماست یا دوغ
برای کودک استفاده نمایید.

کودک باید به مدت یک هفته از انجام بازی های
سنگین مانند پریدن، دویدن، شنا کردن اجتناب کند.

در صورت بروز علائم زیر به پزشک

مراجعه کنید:

- درد شدید
- خونریزی زیاد از محل برش جراحی
- مشکل در تنفس
- سردرد خفیف که بعد از چند روز رفع نشود.
- لرز و یا تب بیشتر از ۳۸.۵
- قرمزی، گرمی و یا خروج چرک از محل جراحی
- تورم یا درد ناحیه بیضه که به مرور بدتر شود.

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد مراقبت و درمان از کودک شما است. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن شاهد بهبودی کودکتان باشیم.



هرنی (فتق) چیست؟

فتق زمانی اتفاق می افتد که لایه های درونی عضله شکمی ضعیف شده و اعضاء شکمی به این دیواره ضعیف شده فشار آورده و یک کیسه بادکنک مانند درست می کند. فتق ممکن است ایجاد دردهای بسیار شدید کند و با بروز مشکلات جدی دیگر ممکن است نیاز به جراحی اورژانس پیدا کند.

در اطفال بروز هرنی در ناحیه **کشاله ران** و در ناحیه **ناف** شایع می باشد که به اولی فتق رانی و به دومی فتق نافی می گویند.

تشخیص

- تشخیص فتق معمولاً ساده است.
- فتق کشاله ران به صورت تورم یا برآمدگی در کشاله ران است که در زمان گریه کودک یا خم شدن ممکن است بیشتر نمایان می شود همچنین در زمان آرام بودن کودک، دراز کشیدن یا با وارد آوردن فشار آهسته ممکن است به عقب برگردد و یا کوچکتر شود.
- این فتق معمولاً همراه با درد است که ممکن است شدید باشد یا درد خفیفی که در طول روز شدت پیدا می کند.

درمان

- بیشتر فتق های گیر افتاده را می توان به درون حفره شکمی برگردانید این کار بهتر است توسط پزشک و بعد از آرام کردن کودک صورت گیرد، در یک کودک مضطرب شاید لازم شود بعد از تجویز دارویی خواب آور این کار را انجام شود.
- اگر نتوان فتق را با فشار به درون حفره شکمی برگردانید باید عمل جراحی اورژانس انجام شود.
- بهتر است در ساعات اولیه پذیرش کودک در وضعیت خوابیده به پشت قرار گیرد به طوریکه سر به سمت پایین و پاها بالا باشد.

مراقب های بعد از عمل

- نیاز است ۲۴ ساعت بعد عمل، محل جراحی با پانسمان پوشیده باشد. مراقب باشید که پوشک کودک با ناحیه عمل تماس نداشته باشد.
- شروع رژیم بعد از عمل طبق دستور پزشک از یک تا ۲۴ ساعت بعد متغیر است.
- در آغوش گرفتن کودک پس از جراحی طوری که ناحیه عمل تحت فشار نباشد، مانعی ندارد.
- در صورتی که کودک درد داشته باشد می توان از داروهای تجویز شده (شیاف استامینوفن) استفاده نمود.
- در بیماران پسر بعد از عمل ناحیه بیضه ها کمی متورم می شود که طبیعی است.
- ۷-۱۰ روز بعد از عمل برای مشاهده بخیه ها به درمانگاه مراجعه کنید.
- بعد از کشیدن بخیه ها می توانید محل زخم را با آب و صابون ملایم غیر التهابی شستشو دهید و به آرامی خشک کنید.
- اگر داروی چرک خشک کن برای کودک تجویز شده است، دارو را به طور منظم و کامل به کودک بدهید.