



آموزش به بیمار

آمفالوسل



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

تاریخ تدوین: ۹۳/۱۱
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۵/۱

منبع:

<http://www.nursingconsult.com>



با آرزوی سلامتی برای شما و کودک عزیزتان

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

تلفن تماس: ۳۷۲۶۹۰۲۱ داخلی ۲۰۲

مراقبت های بعد از عمل

کودک بعد از عمل باید در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بستری شود. در طی این مدت کودک در داخل دستگاهی به نام انکوباتور مراقبت می شود .

ممکن است چند هفته طول بکشد تا کودک بتواند از راه دهان تغذیه شود. در این مدت کودک از طریق سرم تغذیه می شود.

ممکن است لازم باشد تا چند روز پس از عمل کودک از طریق دستگاه، نفس بکشد.

در صورت بروز علائم زیر به پزشک مراجعه شود:

- تب ۳۷.۸ درجه
- مشکل در تغذیه
- استفراغ سبز یا زرد رنگ
- استفراغ با حجم زیاد، طول کشنده و یا جهنده
- کاهش دفع مدفوع
- قرمزی و یا تورم در ناحیه جراحی
- خروج ترشح یا چرک از ناحیه جراحی

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.



آمفالوسل چیست؟

امفالوسل یک ناهنجاری مادر زادی در بدو تولد است که در آن مقادیر متفاوتی از محتویات شکم از داخل قاعده بند ناف بیرون میزنند و ناف وجود ندارد.

امفالوسل بوسیله یک کیسه یا غشاء شفاف که بند ناف به آن چسبیده، پوشیده شده است. این ساک ممکن است فقط حاوی یک قسمت کوچک یا قسمتهای بیشتری از روده یا اعضای دیگر شکمی باشد.

تشخیص

آمفالوسل از طریق سونوگرافی در سه ماهه دوم و سوم بارداری قابل تشخیص است. در غیر اینصورت بلافاصله بعد از تولد تشخیص داده می شود.

درمان

در صورتی که ساک امفالوسل پاره نشده باشد عمل جراحی را میتوان تا وقتی که شرایط نوزاد مناسب شود به تعویق انداخت. امفالوسل های بزرگتر ممکن است به کاهش تدریجی اندازه نیاز داشته باشند تا با بزرگتر شدن حفره شکم فضای مناسب برای قرار گرفتن روده ها در داخل شکم فراهم شود.

بازگشت محتویات روده به حفره شکم ممکن است ۱۰ روز طول بکشد که در طی این مدت کودک در بیمارستان بستری می باشد که بعد از آن مجددا جراحی انجام شده و نقص دیواره شکم ترمیم می گردد. گاهی مالیدن نوعی کرم مخصوص (مواد اسکروزان مانند بتادین) که توسط پزشک تجویز میشود باعث سخت شدن ساک می شود که در این صورت جراحی ۶ تا ۱۲ ماه به تعویق می افتد تا ضمن رشد کودک، حفره شکم بزرگتر شود. اگر ساک پاره شود اورژانس پزشکی است و باید جراحی سریعاً انجام گیرد

مراقبت های قبل از جراحی

- باید از وارد آمدن فشار روی ساک شکمی کودک خودداری شود. بنابراین کودک نباید بر روی شکم بخوابد.

پرستار یک پانسمان مرطوب بر روی ساک شکم قرار می دهد که باید در صورت خشک شدن به پرستار مربوطه اطلاع دهید.

