



راهنمای والدین در خود مراقبتی از کودک مبتلا به فتق اینگوینال

مرکز آموزشی درمانی کودکان حضرت امام حسین (ع)



فتق کشاله ران چیست؟

در ماه هفتم بارداری که جنین در داخل رحم مادر در حال رشد است در جنین پسر بیضه‌ها از طریق کانالی که بین حفره شکم و کیسه بیضه قرار دارد از حفره شکم به داخل این کیسه می‌روند بعد از تولد با بسته شدن این کانال از برگشت بیضه به شکم جلوگیری می‌شود، اگر این کانال به طور کامل بسته نشود، قسمتی از روده می‌تواند از ناحیه ضعیف موجود در پایین دیواره شکم وارد این کانال شده و فتق را ایجاد کند البته این کانال در دخترها هم موجود است و احتمال فتق هم وجود دارد، ولی بطور کلی فتق در دختران کمتر دیده می‌شود.

علائم

یک برجستگی یا برآمدگی در ناحیه کشاله ران ایجاد می‌شود که با گریه شیرخوار یا در کودکان بزرگتر با خم و راست شدن بیشتر نمایان می‌شود.

درمان

درمان اصلی فتق کشاله ران جراحی است که کانال اینگوینال ترمیم می‌شود.

مراقبت‌های قبل از عمل جراحی

- آزمایش خون ارسال شده و جواب ضمیمه پرونده باشد.
- عکس رادیولوژی، سونوگرافی موجود باشد.
- سمت عمل به دقت مشخص و علامت‌گذاری شود.
- ۶ ساعت قبل از عمل چیزی نخورد (NPO)
- لباس مخصوص اتاق عمل بپوشد (لباس زیر و لاک نداشته باشد).

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی چیست؟

- نرده‌های محافظ تخت کودک را بالا بکشید زیرا به علت داروهای بیهوشی کودک حالت گیجی و احتمال سقوط دارد.
- هر وقت کودک از حالت بیهوشی خارج شد، در صورتی که تهوع نداشته باشد و قادر به غذا خوردن باشد، طبق نظر پزشک می‌تواند غذا خوردن را آغاز کند. ابتدا با مایعات شروع کنید و در صورت تحمل، غذای سبک به وی بدهید.
- در ساعات اول بعد از عمل در محل بخیه‌ها درد وجود دارد؛ برای تسکین درد مسکن تجویز می‌شود.
- تقریباً تا ۲ روز کودک محدودیت حرکت داشته باشد و تا می‌توانید وی را در وضعیت استراحت قرار دهید.
- یک هفته بعد از عمل حتماً به پزشکتان مراجعه کنید.
- اگر پانسمان فرزند شما در محل بخیه، خونی یا آلوده به ادرار شد، پانسمان را عوض کنید.
- وجود کبودی و قرمزی در اطراف بخیه تا حدود نیم سانتی متر طبیعی است.

علامت عفونت بعد از عمل: در صورت مشاهده هرگونه قرمزی بیش از نیم سانتی متر، تورم بیش از یک سانتی متر، چرک، خونریزی و درد شدید به همراه تب به پزشکتان مراجعه کنید (در پسر بچه ها تورم و کبودی طبیعی است و ممکن است به سمت بیضه ها پیشرفت کند).

• بعد از ۷۲ ساعت می توانید کودکتان را به حمام ببرید. کودک در لگن یا وان ننشیند و تنها می تواند زیر دوش بایستد.
• در هنگام تعویض پانسمان، سطح پانسمان باید ۲ سانتی متر از لبه های زخم را بپوشاند و در هنگام چسب زدن بصورت کامل سطح پانسمان پوشانده نشود تا رطوبت سطح زخم کاهش یابد.

• کودک باید حدود یک تا دو هفته استراحت نسبی داشته باشد و از فعالیتهایی مثل پریدن و حرکت سریع در پله ها خودداری کند.

• ممکن است تا حدود شش هفته (بخصوص در هنگام سرفه، خنده و عطسه) احساس تیر کشیدن در محل عمل وجود داشته باشد که طبیعی است.

• کودک حداقل تا ۲ ماه جسم سنگین بلند نکند. لذا مراقب باشید با کودکان دیگر کشتی نگیرد یا برخورد فیزیکی پیدا نکند.

• ورزش های سنگین و دوچرخه سواری را انجام ندهد (معمولا بعد از ۲ ماه مجاز است).

• بخیه حدود ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل بنا به تجویز پزشک کشیده می شود.

• از عواملی که باعث بروز زور زدن کودک می گردد (مثل بیوست) باید جلوگیری نمود و بدین منظور باید در کودکانی که در سن تغذیه غیر از شیر مادر می باشند از مواد غذایی ملین استفاده نمود.

• بعد از برگشت هوشیاری کودک، وی را تشویق به آرام راه رفتن کنید زیرا در این شرایط گردش خون بهتر شده و از راکد ماندن خون در پاها جلوگیری می شود، وضعیت تنفس بهبود یافته و از تجمع خلط در ریه ها جلوگیری می شود.

• در پسر بچه ها بعد از عمل ممکن است تورم در بیضه ها دیده شود. در این شرایط از لباس زیر چسبان استفاده شود که در هنگام حرکت بیضه های کودک آویزان نباشد و در هنگام خوابیدن یک حوله ی کوچک را تا نموده و در زیر بیضه ها قرار دهید تا بالاتر قرار گیرد و ورم برطرف شود.

• چنانچه تورم بیضه ها در سطح عمل بعد از یک ماه هنوز ادامه داشت به پزشکتان مراجعه کنید.

مشاور علمی: دکتر امید (فوق تخصص جراحی نوزادان و کودکان)

واحد آموزش به بیمار