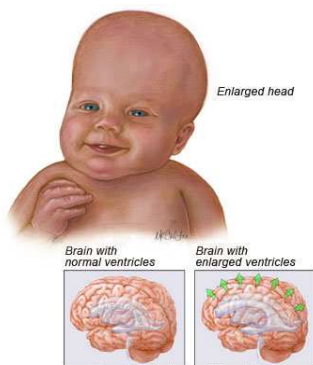


مراقبت در جراحی

هیدروسفالی

(تعبیه شنت)

راهنمای ایمنی بیمار و خانواده



تهیه و تنظیم: رامش ممقانی - مرجان شیرازی

زیرنظر: دکتر محمد تقی ایمانی (رزیدنت نورو سرجری)

مرداد ۱۳۹۱

تاریخ بازبینی: ۹۳/۴/۱۵

شانت ، عفونت ، مراحل تشخیص) و پروسجرهای تشخیصی و جراحی دارد. کودکان فعال ممکن است در اثر ضربات شدید ناشی از افتادن، دچار آسیب شانت شوند و انتهای دیستال شنت ممکن است در جریان طبیعی رشد کشیده شود و در نتیجه شنت مسدود شود. اکثر کودکان بسته به شدت آسیب اولیه و علت اصلی هیدروسفالی ، از تکامل ذهنی طبیعی برخوردار خواهند بود.

کودکان هیدروسفال در تمام مدت زندگی خود نیازهای خاص مراقبتی دارند. هدف نهایی، تدوین معیارهای واقعی و برنامه ی مناسب آموزشی برای رساندن کودک به حداکثر ظرفیت ممکن می باشد. با آن که برخی فعالیت های خاص کودک نیاز به محدودیت دارند(ورزش هایی مانند فوتبال) اما تشویق او به انجام فعالیت های مناسب همانند سایر کودکان ، امری ضروری است. والدین برای سازگاری با کودک و مشکلات او که ممکن است روابط با همسالان و دیگر افراد خانواده را تحت تاثیر قرار دهد نیاز به تشویق و حمایت دارند و باید از محافظت بیش از حد کودک اجتناب نمایند.

توجه: واکسیناسیون کودکان مشابه با سایر کودکان میتواند انجام شود.

- در مورد حمام به توصیه پزشک معالج عمل کنید.
- قبل از برداشتن بخیه ها موقع استحمام باید از پانسمان ضد آب در محل عمل استفاده نمائید.
- یکی دو روز پس از برداشتن بخیه ها بیمار می تواند بدون پانسمان و به طور معمول استحمام نماید.
- دستور مصرف داروها را قبل از ترخیص از پرستار دریافت کنید داروهای تجویز شده باید به طور منظم مصرف شوند.
- فعالیتهای را بتدریج و درحد تحمل افزایش دهید فعالیت شما باید در حدی باشد که خسته نشوید و رعایت دوره های استراحت در بین فعالیتهای ضروریست.
- به علائم افزایش فشار داخل جمجمه که نشان دهنده انسداد شنت میباشد توجه شود: اتساع مردمکها و افزایش فشار خون
- به نفخ شکم حتما توجه شود و در صورت ادامه به پزشک معالج اطلاع داده شود چون احتمال التهاب و عفونت روده به علت جابجایی قسمت انتهایی شنت وجود دارد.
- در مورد کودکان پسر، ادم و تورم ناحیه بیضه به پزشک معالج مراجعه نمایید.
- تذکر: والدین محترم حتما به علائم تحریک پذیری، خواب آلودگی، تشنج، اختلال علائم حیاتی، تغییر رفتارهای تغذیه ای، سردرد، اختلال در رفتارهای همیشگی، اتساع مردمک ها توجه نموده و با پزشک معالج در تماس باشید.

حمایت از خانواده

نیازها و نگرانی های خاص والدین در دوران بستری شدن کودک بستگی به علت بستری کودک(تعویض

پذیرش و آمادگی برای جراحی

با برگ دستور بستری پزشک به بخش جراحی مغز و اعصاب مراجعه نمایید پس از پذیرش و تعیین تخت به قسمت پذیرش بیمارستان رفته و مراحل مربوط به پذیرش را انجام دهید.

- ✓ لباس بخش را از قسمت لباس بیمار تهیه و به بخش مراجعه، پس از تعیین اتاق و تخت، لباسها را عوض نمایید.
- ✓ جهت نمونه گیری خون و انجام آزمایشات به آزمایشگاه مرکز مراجعه کنید. در صورتی که بیمار قابل انتقال نباشد نمونه های لازم جهت آزمایش در بخش تهیه خواهد شد.
- ✓ برای انجام آزمایشات ناشتا باشید بعد از نمونه گیری می توانید غذا بخورید.
- ✓ فشارخون و علائم حیاتی و نوار قلبی در بخش توسط پرستار کنترل می شود.
- ✓ در صورت نیاز به مشاوره با متخصص داخلی توسط پزشک ویزیت می شوید ویزیت معمولاً در شیف شب انجام می شود.
- ✓ از ساعت ۱۲ شب به بعد چیزی نخورید و تمرینات تنفس عمیق را انجام دهید.
- ✓ صبح جوراب ضد آمبولی (ضد لخته شدن خون) و لباسهای عمل را بپوشید. (قبل از تهیه جوراب ضد آمبولی باید اندازه گیری توسط پرستار انجام و سایز مناسب برای شما نسخه شود این جوراب از عوارض ناشی از بیحرکتی و استراحت در تخت پیشگیری می کند) جورابها باید روزی دو یا سه بار به مدت نیمساعت در آورده شود. اندام باید از نظر سلامت پوست رنگ و ورم مورد بررسی قرار گیرد.
- ✓ قبل از خروج از بخش، زیورآلات و دندان مصنوعی و اعضاء مصنوعی در آورده به همراه یا سرپرستار بخش تحویل دهید.
- ✓ منتظر عمل بمانید تا به اتاق عمل فرستاده شوید.
- ✓ قبل از جراحی با کمک پرستار تمرینات تنفس عمیق و سرفه را انجام دهید.

بعد از جراحی (روز اول)

- ✚ هنگام انتقال به تخت به کمک ملافه زیرین و با کمک چند نفر به آرامی به تخت منتقل می شوید.
 - ✚ پس از عمل جراحی و ورود به بخش معمولاً یک سرم برای تامین مایعات و تزریق دارو از ناحیه دست دریافت می کنید.
 - ✚ چیزی نخورید و نیشامید از یک دستمال تمیز و مرطوب برای خیس کردن زبان و لبها استفاده کنید.
 - ✚ در صورتی که حالت تهوع دارید سر را به یکطرف برگردانید و به پرستار اطلاع دهید.
 - ✚ بعد از اجازه پزشک و رفع تهوع و استفراغ میتوانید خوردن مایعات و سپس غذای معمولی را شروع کنید. تغذیه از راه دهان از ۶ ساعت تا ۲۴ ساعت بعد از عمل بسته به وضعیت بیمار و دستور پزشک شروع میشود.
 - ✚ در صورتیکه درد دارید آرام باشید و نفس عمیق بکشید. برای کنترل درد به شما دارو داده خواهد شد.
 - ✚ برای جلوگیری از اعمال فشار بر دریچه شنت، بیمار بدقت روی طرف سالم بدن خوابانده میشود. بیمار باید در وضعیت صاف و سر در امتداد محور بدن قرار گیرد.
- روز دوم پس از جراحی**
- ✚ سرم قطع و فقط محل سرم برای انجام تزریقات در دست باقی می ماند.
 - ✚ پانسمان سر، گردن، سینه، شکم تعویض میشود.

خروج از تخت

روز دوم به دستور پزشک، با کمک راه برده میشود.

توجهات در منزل :

- برای جلوگیری از یبوست، رژیم غذایی حاوی مایعات و سبزیجات دریافت کنید.
- پانسمان محل عمل یک روز درمیان توسط فرد آموزش دیده تعویض می شود . باید حین تعویض به نشانه های عفونت (قرمزی - تحریک شدگی - ترشح - افزایش درد و تب) توجه شود و در صورت بروز به پزشک معالج اطلاع داده شود چون مهمترین خطر بعد از جراحی، عفونت است که به صورت سیستمیک با علائم افزایش درد و تب، تغذیه ضعیف، استفراغ، کاهش واکنش به محرکها و حملات صرعی ظاهر میشود.
- در صورت زیاد بودن ترشحات و خیس شدن محل عمل باید پانسمان زودتر تعویض و محل جراحی خشک نگه داشته شده، به پزشک اطلاع داده شود . معمولاً ۱۴-۱۰ روز بعد از عمل بخیه ها بر داشته می شود.
- در مورد حمام به توصیه پزشک معالج عمل کنید.
- قبل از برداشتن بخیه ها موقع استحمام باید از پانسمان ضد آب در محل عمل استفاده نمایند .
- یکی دو روز پس از برداشتن بخیه ها بیمار می تواند بدون پانسمان و به طور معمول استحمام نماید .
- دستور مصرف داروها را قبل از ترخیص از پرستار دریافت کنید داروهای تجویز شده باید به طور منظم مصرف شوند.