



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مهرگان

انسداد روده



کد: **ED-PM-029-01**

تاریخ انتشار: ۹۳/۱۰/۱۵

منابع: پرستاری کودکان ونگ و مارلو

تایید پزشکان: آقای دکتر هاشمی

بخش کودکان (بیمارستان فوق تخصصی مهرگان)

گروه هدف: مادران

3365162-70

بخش کودکان

مادر گرامی در باره انسداد روده چه میدانید؟

شایع ترین تظاهر بالینی انسداد روده در نوزادان استفراغ سبز رنگ می باشد. انسداد قسمت فوقانی دستگاه گوارش سبب بروز استفراغ زودرس در ۲۴ ساعت اول زندگی می شود. هرچه انسداد در قسمت تحتانی تر باشد بروز استفراغ دیرتر است.

عدم دفع مدفوع (مکونیوم) نشانگر انسداد روده است. بزرگ شدن شکم نیز ارتباط مستقیم با سطح انسداد دارد.

در کودکانی که بعد از دوره نوزادی نزد پزشک آورده میشوند علایم بیشتر به صورت درد شکم و استفراغ و اسهال یا بیبوست می باشد

درمان:

درمان جراحی می باشد.

مراقبت قبل از جراحی :

۱ - ناشتا بودن قبل از جراحی

۲ - در زمان بستری رگ بیمار گرفته می شود و سرم برای بیمار گذاشته می شود و در صورت صلاحدید پزشک آنتی بیوتیک های تزریقی شروع می شود.

۳ - در برخی موارد نیاز به پاکسازی روده می باشد که توسط پرستاران ماهر این مهم انجام می شود.

مراقبت پس از جراحی:

۱ - حفظ آرامش خود و کمک به آرامش کودک

۲ - عدم دستکاری اتصالات کودک بعد از جراحی

۳ - زمان ناشتا بودن کودک بعد از جراحی با توجه به صلاحدید جراح می باشد.

۴ - در برخی موارد بخشی از روده از سطح پوست شکم به بیرون آورده می شود (کلوستومی) و عمل دفع از این ناحیه انجام می گردد.

۵ - مراقبت از پوست اطراف ناحیه کلوستومی با رعایت بهداشت

آموزش به والدین :

۱ - پوست اطراف کلوستومی به دلیل در تماس بودن با مدفوع بسیار حساس شده و در معرض زخم و عفونت می باشد. شستشوی ناحیه بعد از اجابت مزاج موردی ندارد (جهت شستشو از موادی استفاده شود که کمترین حساسیت را ایجاد نماید)

۲ - برای جلوگیری از آسیب پوستی میتوان از پماد اکسید دوزنگ در اطراف کلوستومی استفاده کرد.

۳ - در صورت مشاهده مدفوع نواری شکل اسهال شدید - خونریزی و عدم دفع سریعاً به پزشک اطلاع دهید.