



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مهرگان

بخش کودکان



فتق کشاله ران

(هرنی اینگوینال)

گروه هدف : مادران

بیمارستان فوق تخصصی مهرگان



با تشکر از شما

کد: ED-PM-031-01

تاریخ انتشار : ۹۳/۱۰/۱۵

منابع: پرستاری کودکان مارلو و ونگ

تأیید پزشکان : آقای دکتر هاشمی

پوشك به صورت مكرر در روز و يك تا دو بار در شب تعویض شود .

محدودیت در شیرخوار لزومی ندارد ولی در کودکان بزرگتر از انجام فعالیت هایی مثل بلند کردن و هل دادن و کشتی گرفتن و دعوا و دوچرخه سواری و... به مدت ۳ هفته باید اجتناب گردد.



3365162-70

بخش کودکان

فتق چیست؟
چگونه تشخیص داده میشود؟



مادرگرمی :

هرگاه عضوی یا بخشی از آن از یک دهانه غیر عادی بیرون بزند فتق نامیده می شود . در فتق محتویات شکم از دهانه ی غیر عادی محیطی بیرون زده می شود. در پسران شایع تر از دختران می باشد (در نوزادان نارس و کم وزن شیوع چشم گیری دارد) ممکن است در بدو تولد مشخص نبوده ولی در ۲ الی ۳ ماهگی یا بیشتر به دلیل گریه شیرخوار و افزایش فشار داخل شکم محتویات شکم به درون کیسه بیضه و یا ناحیه ی کشاله ران رانده می شود .

علائم بیماری :

در کودکان بزرگتر سرفه های شدید و مداوم و تلاش در ایستادن های طولانی فتق را مشخص می نماید و در صورت دراز کشیدن کودک بر طرف خواهد شد. در لمس ناحیه کشاله ران برآمده است . در صورت وقوع عارضه در فتق علائم دیگری شامل بی اشتهايي و درد و بی قراري و یبوست اضافه می گردد.



درمان:

درمان جراحی می باشد .

مراقبت قبل از عمل جراحی:

- ۱ - آرام نگه داشتن کودک قبل از عمل جراحی
- ۲ - ناشتا بودن قبل از جراحی
- ۳ - در صورت وجود هرگونه علائم غیر عادی به پرستار بخش اطلاع داده شود.

مراقبت بعد از جراحی :

- ۱ - آرام نگه داشتن کودک بعد از جراحی



۲ - خشک و تمیز نگه داشتن ناحیه عمل

۳ - در شیرخواران که کنترل دفع ندارند پوشک کودک روی ناحیه عمل نباشد و پوشک به محض خیس شدن تعویض گردد تا احتمال تحریک و عفونت را کاهش دهد .

آموزش به والدین:

پدر و مادر گرمی برای کودک دلبندتان به مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت از حمام و وان استفاده نگردد.

