



## شکاف لب (لب شکری)



بخش کودکان (بیمارستان فوق تخصصی مهرگان)

گروه هدف : مادران



کد: ED-PM-032-01

منابع: پرستاری کودکان مارلو و ونگ

تاریخ انتشار: ۹۳/۱۰/۱۵

تایید پزشکان: آقای دکتر هاشمی

۴- دادن مواد غذایی و مایعات کافی در بدست آوردن وزن و جلوگیری از کم آبی لازم و ضروری می باشد

۵- در موارد شدید ممکن است جراحی در چند مرحله صورت بگیرد

۶- دادن داروها تجویز شده در زمان مقرر به بهبودی کودک شما کمک شایانی می نماید



3365162-70

بخش کودکان

## لب شکری چیست؟

لب شکری ناهنجاری است که بلافاصله بعد از تولد قابل تشخیص و مشاهده است لب شکر ی ممکن است یکطرفه یا دو طرفه باشد و حتی ممکن است وسعت شکاف تا کف سوراخ بینی هم کشانده شود. (به این منظور و به علت اینکه این ناهنجاری با واکنش شدید عاطفی در والدین همراه است مهم می باشد که در بررسی اولیه تشخیص داده شود). در پسران شایع تر می باشد. در شکاف لب شدید شیرخوار قادر به مکیدن و ایجاد خلا در دهان نیست.

## درمان:

درمان انتخابی جراحی است. گاهی نیاز به مداخله متخصصین دیگر نظیر جراح پلاستیک - اعصاب - ارتودنسی و... می باشد. سن مناسب جراحی بین ۶ تا ۱۲ هفتگی می باشد. گاهی همراه با شکاف کام نیز می باشد که ارجحیت با ترمیم لب شکری می باشد.

## مراقبت قبل از عمل:

۱- حفظ آرامش در زمان بستری

۲- ناشتا نگه داشتن کودک و سرگرم کردن کودک

۳- در صورت وجود هرگونه علائم غیر عادی به پرستار بخش اطلاع داده شود.

## مراقبت پس از جراحی:

۱- تا جایی که می شود باید از گریه کردن شیرخوار جلوگیری کرد زیرا به بخیه ها فشار می آورد.

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

۳- از دست زدن به محل جراحی کودک ( توسط همراهان و همچنین کودک ) جدا خودداری شود

۴- تغذیه شیرخوار تا چند روز بعد از عمل باید بدون فشار به خط بخیه انجام شود (استفاده از قطره چکان یا سرنگ با نوک پلاستیکی که از کنار لب وارد دهان شود و با لب بالا برخورد نداشته باشد).

۵- ارجحیت تغذیه با شیر مادر به روش بالا می باشد. در صورتی که سن شیرخوار به تغذیه کمکی رسیده باشد استفاده از غذاهای نرم و میکس شده توصیه می گردد.

## آموزش به والدین :

۱- شیر خواران از طریق دهان تنفس می کنند در نتیجه مرتباً دهان و لب های آنان خشک شده و ترک می خورد بنابراین باید با چرب کردن لب ها از ترک خوردن لب ها جلوگیری کرد و پس از هر بار تغذیه دهان با آب ساده شستشو داده شود.

۲- شیرخوار را هنگام تغذیه در آغوش بگیرید و در وضعیت نشسته به او شیر بدهید تا خطر خفگی یا خارج شدن از بینی یا ورود شیر به کانال شنوایی را کاهش دهید.

۳- شیرخوار را وادار کنید که مرتباً "در حین تغذیه آروغ بزند زیرا در هنگام استفاده از وسایل (قطره چکان - سرنگ با نوک پلاستیکی - پستانک نرم با سوراخ گشاد ) هوا زیاد بلعیده می شود.