

آموزش به بیمار

تعریف: هبده سپادایاس



هیپوسپادایاس در نوزادان پسر

هیپوسپادایاس یک بیماری مادرزادی است که در آن دهانه مجرای خروجی ادرار زیر محل طبیعی قرار گرفته است. این ناهنجاری مادرزادی و علت آن ناشناخته است اما به نظر میرسد فاکتورهای ژنتیکی، سن بالای مادر، مصرف بعضی از داروها مثل داروهای ضد تشنج در دوران بارداری، مصرف سیگار و تماس مداوم با مواد شیمیایی در احتمال بروز این ناهنجاری موثر باشد.

نیاز به جراحی و زمان آن طبق نظر و صلاحدید پزشک معالج می باشد و در صورت نیاز به جراحی، تا زمان ترمیم ناهنجاری نباید کودک ختنه شود (از پوست این ناحیه برای ترمیم استفاده میشود)

سن اصلاح این ناهنجاری ۱۸-۶ ماهگی است. معمولاً جراحی تا سن ۲-۱ سالگی به تعویق می افتد.

از طریق جراحی یک مجرای طبیعی و مناسب برای خروج ادرار و بهبود وضعیت ظاهری آلت تناسلی کودک ایجاد میشود و ممکن است برای التیام و حفظ وضعیت و باز ماندن سوراخ مجرای ادراری، نیاز به انحراف موقت مسیر ادرار وجود داشته باشد.

آمادگی های قبل از عمل:

* شب قبل از عمل دوش گرفته شود.

* مدت زمان ناشتا بودن قبل از عمل جراحی در کودکان و شیرخواران بدین شرح است: الف) در صورت تغذیه با شیر مادر از ۴ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد ب) در صورت تغذیه با شیر خشک از ۶ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد ج) در صورت تغذیه با غذای کمکی از ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد د) مایعات شفاف بدون ذره مانند آب قند یا چای شیرین را در حد یک تا دو قاشق غذاخوری تا ۲ ساعت قبل عمل میتوان به کودک داد.

مراقبت های پس از عمل:

* تا زمان هوشیاری کامل کودک چیزی نخورد و پس از هوشیاری با هماهنگی پرستار مربوطه ابتدا مایعات خورده شود.

* حالت تهوع و استفراغ پس از بیهوشی طبیعی است. فقط در صورت استفراغ کودک به پهلو خوابانده شود تا از خفگی جلوگیری شود. اگر بعد از ۲۴ ساعت بعد از عمل تهوع و استفراغ ادامه داشته باشد (کودک بیش از ۳ بار استفراغ کند) به پزشک اطلاع داده شود.

* بعد از برگشت هوشیاری کودک او را تشویق به آرام راه رفتن کنید زیرا در این شرایط گردش خون بهتر شده و از راکد ماندن خون در پاها جلوگیری میشود و از طرفی وضعیت تنفسی بیمار بهبود یافته و از تجمع خلط در ریه ها جلوگیری میشود.

* نرده های محافظ تخت جهت پیشگیری از سقوط کودک بالا باشد.

* جهت پیشگیری از دست زدن کودک به محل عمل و پیشگیری از کشیده شدن سوند، کودک را تنها نگذارید.

* کودک سوند ادرار دارد. سوند ممکن است طبق نظر پزشک تا ۷ روز خارج نشود اما بعد از ۷ روز جهت خروج سوند باید به پزشک مراجعه شود.

* بعد از اتمام جراحی به غیر از پانسمان، دو پوشک برای کودک گذاشته میشود. پوشک زیرین جهت دفع مدفوع و پوشک بیرونی جهت دفع ادرار می باشد. سوند ادرار از طریق ایجاد یک سوراخ از پوشک داخلی عبور داده شده و در پوشک بیرونی قرار میگیرد.

* ادرار باید در مسیر سوند جریان داشته باشد. در صورت کاهش حجم ادرار، رنگ ادرار تیره تر میشود.

* اگر پس از جراحی رنگ ادرار صورتی بود نگران نباشید اما اگر خون در ادرار مشاهده شد یا سوند زودتر از موعد خارج شد به پزشک اطلاع داده شود.

* کودک را به نوشیدن مایعات تشویق کنید زیرا افزایش مصرف مایعات باعث افزایش ادرار و رقیق شدن آن و پیشگیری از عفونت ادراری میشود.

* تا زمان داشتن سوند از حمام کردن کودک خودداری کنید و ۳ روز بعد از برداشتن پانسمان، کودک را در حالت ایستاده و سریع حمام کنید (عدم استفاده از وان) و در حین حمام کردن روی محل عمل لیف و صابون استفاده نشود.

* ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از عمل، کودک بصورت طبیعی درد خواهد داشت که میتوان از استامینوفن بصورت شربت یا شیاف یا قطره استفاده کرد اما اگر کودک بیش از حد بیقراری داشته باشد و یا تجویز مسکن تاثیری در کنترل درد نداشته باشد باید به پزشک اطلاع داده شود. بیقراری کودک بدلیل وجود سوند در مثانه هم میتواند باشد که کودک کمر خود را بصورت قوسی میگیرد و این وضعیت طبیعی است و حتی این امکان وجود دارد که کودک به خاطر احساس ادرار کردن بطور ناگهانی از خواب بیدار شود.

* ۲ روز بعد از انجام عمل جراحی با مراجعه به مراکز درمانی پانسمان تعویض شده، پماد اریترومايسين هر ۸ ساعت در محل جراحی استفاده شود و تا زمان مراجعه به پزشک روزی ۲ مرتبه پانسمان تعویض شود. توجه شود پماد فقط سر آلت کودک و خط بخیه زده شود.

* پس از خارج کردن سوند باید نوک مجرا با پماد چرب شود و هریک ساعت یا زودتر پماد زده شود. این کار را تا زمان بهبودی کامل زخم ادامه دهید. توجه داشته باشید که نوک مجرا تحت هیچ شرایطی نباید خشک شود.

* کمی ورم و کبودی در ناحیه ی آلت و اطراف آن تا چند روز طبیعی است و نیازی به مراجعه نیست و خودبخود برطرف میشود اما اگر پانسمان خیلی سفت باشد و یا چنانچه علائم و نشانه های عفونت محل عمل یا مجرای ادرار (تب، تیره شدن رنگ ادرار، ترشحات چرکی محل عمل، قرمزی و بوی تعفن از پانسمان) مشاهده شد باید سریعاً به پزشک اطلاع داده شود اما اگر پانسمان لکه دار بود مانعی ندارد.

* جهت جلوگیری از آلودگی زخم بعد از هربار مدفوع کردن ، پوشک داخلی کودک را تعویض کنید. اگر پانسمان جابجا شد یا افتاد، سعی نکنید آن را سر جای خود برگردانید.

* برای جلوگیری از یبوست (شکم سفت کار میکند) دلیل استراحت زیاد، مصرف مایعات و غذاهای فیبردار مانند هویج و سوپ سبزیجات توصیه میشود. مصرف آناناس و کمپوت آن برای کودک مفید خواهد بود.

* ممکن است حدود ۶ هفته (بخصوص هنگام سرفه و خنده و عطسه) احساس تیر کشیدن در محل جراحی داشته باشد که طبیعی است. لذا به مدت ۶ هفته از دوچرخه سواری و بلند کردن اجسام سنگین ، شنا و مهدکودک خودداری شود زیرا باعث آسیب به محل عمل خواهد شد.

* تا یک ماه بعد از عمل برای کودک واکسن زده نشود.

* بخیه ها قابل جذب هستند و نیازی به کشیدن آنها نیست

* توجه داشته باشید تورم و شکل غیرطبیعی آلت کودک در طی چندین ماه از بین خواهد رفت.

عوارض پس از عمل:

۱- عود مجدد ۲- خونریزی ۳- عفونت ادراری ۴- ایجاد فیستول ۵- عوارض بیهوشی

شناسنامه محتوای آموزشی	
موضوع	مراقبت در هیپوسپادیاس
تهیه کننده	سجاد وردی-سرپرستار اورژانس
تایید کننده علمی	دکتر مهرداد حسین پور
سمت	فوق تخصص جراحی اطفال
تاریخ تهیه	۱۴۰۲
تاریخ بازنگری	۱۴۰۴
کد	MA-FO-09

بیمارستان فوق تخصصی آیت الله یثربی – واحد آموزش