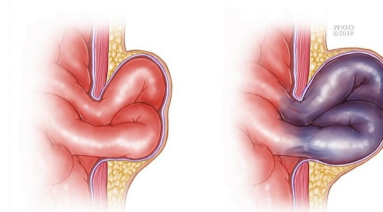


مقدمه

فتق از تغییر محل ارگانهای بدن به حفره یا بافت مجاور ایجاد میشود. به طور مثال قلب و ریه در حفره قفسه سینه قرار گرفته اند و کبد و روده ها در ناحیه شکم. به دلیل اختلاف فشار بین حفره شکم و سینه، احشا شکمی میتوانند به داخل ناحیه سینه راه پیدا کنند که به این حالت فتق گفته میشود. ورود ارگانهای شکمی به داخل حفره سینه میتواند باعث گیر افتادگی ارگانهای شکمی باشد که بسیار خطرناک است.

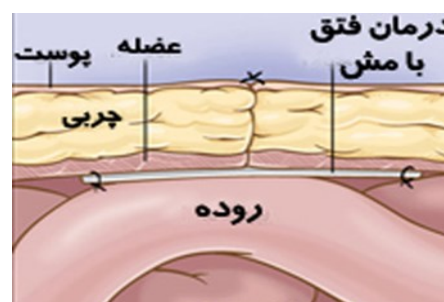


دلایل و علل ایجاد فتق:

فتق ممکن در اثر فشار زیاد به قسمت های دیوار شکم ایجاد شود. افزایش سن جراحی یا ضعف مادرزادی عضلات شکمی هم میتواند از دلایل بروز فتق باشد. سرفه مداوم، بلند کردن جسم سنگین و مشکلات اجابت مزاج میتوانند باعث ضعف عضلات شکمی و از دلیل فتق باشند.

دسته بندی انواع فتق بر اساس محل اتفاق پ

- فتق مغبنی که متداول ترین نوع فتق است.
- پفتق شکافی که در محل جراحی های پیشین ایجاد میشوند
- فتق نافی که در اطراف ناحیه ناف در اثر ناتوانی در پوشانیدن عضلات این ناحیه رخ میدهد
- فتق رانی که در زنان شایع تر از مردان است و در قسمت بالای کشاله ران اتفاق می افتد
- فتق بیضه که در مردان شایع تر است
- فتق اپیگاستریک که از پایین جناق سینه تا بالای ناف رخ میدهد
- فتق دیافراگم یا هیاتال که در آن احشا شکمی میتوانند از راه دیافراگم به درون قفس سینه راه یابند
- ورم بیضه



علائم و نشانه های بیماری:

- احساس درد و ناراحتی در کشاله ران، احساس درد در هنگام بلند کردن اجسام سنگین یا به هنگام خم شدن به جلو
- احساس فشار و درد در ناحیه شکم یا کشاله ران
- درد های طولانی همراه با سوزش در محل فتق
- التهاب صفاق و روده
- مدفوع نامنظم (یبوست-اسهال)-وجود خون در مدفوع
- تهوع، استفراغ و ضعف عمومی و سرگیجه

مداخلات پرستاری

- پایش علائم حیاتی
- بررسی صداهای روده و تندرns شکمی
- آموزش موارد زیر به بیمار:
- « تعدیل شیوه زندگی
- « مدیریت داروها
- « دراز نکشیدن پس از صرف غذا
- « بالا بردن سر تخت
- « اجتناب از پوشیدن لباس تنگ و کمر باریک
- « اجتناب از غذاهای اسیدی (لیمو، سرکه، گوجه)، فلفل و چاشنی، قهوه، الکل
- « ترک سیگار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

عنوان

بیماری هرنی (فتق)



کارگروه آموزش سلامت

گروه هدف: بیماران

بهار ۱۴۰۴

مراقبت های بعد از عمل و ترخیص

- بعد از خروج بیمار از اتاق عمل او را با پتو پوشانده و گرم نگه داشته شود .

- تا زمان اجازه پزشک و پرستاران از تخت خارج نشوید . پس از اجازه جراح در تخت نشسته و در صورت عدم سرگیجه و تهوع از تخت خارج شده و پیاده روی را شروع کنید .

- بعد از اجازه پزشک معالجات مایعات برای بیمار شروع خواهد شد مصرف مایعات از یبوست جلوگیری می کند .

- در هنگام بالا و پایین رفتن از تخت و پله و سرفه کردن با گذاشتن دست روی ناحیه عمل از فشار به بخیه ها جلوگیری کنید .

- جهت بهبود روند تنفس و تسهیل خروج ترشحات ریه در وضعیت نیمه نشسته قرار گرفته و سرفه و تنفس عمیق انجام دهید .

- استحمام بیمار در صورت داشتن درن دو روز بعد از خروج درن خواهد بود و تا زمان وجود درن یا باز بودن زخم پانسمان روزانه توسط فرد آموزش دیده انجام میشود .

هشدار:

- در صورت داشتن علائم عفونت از قبیل التهاب، قرمز، گرمی پوست ، خروج ترشحات چرکی، تب سریعاً به پزشک معالج خود مراجعه کنید .

منبع

برونر سودارث جراحی

مراقبت های قبل از عمل جراحی

- از شب قبل از عمل (حداقل ۶ ساعت) بیمار ناشتا باشد .

- در صورت داشتن سابقه بیماری خاص ، مصرف دارو ، حساسیت دارویی و یا بارداری پزشک و پرستاران را مطلع کنید .

- در صورت داشتن هرگونه جواهر آلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی (گیره ، سنجاق و...) آنها را خارج کرده و به همراه خود تحویل دهید .

- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید.

