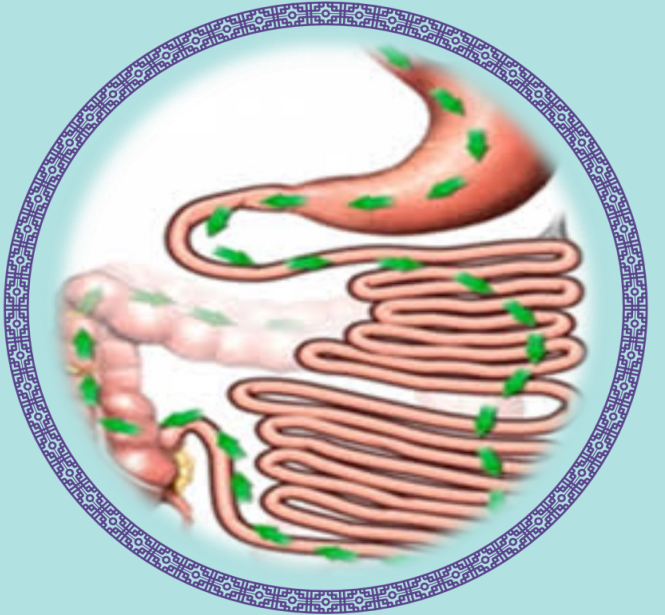




Bohlool Hospital

## شیگلوز

ویژه والدین



کارگروه آموزش به بیمار بخش اطفال

کد سند Bh-Mn/Pat Edu Pam//doc-04/05

بازنگری: ۱۴۰۳

دفعات بازنگری: ۵

Www.bohlool.gmu.ac.ir

## علائم هشدار دهنده که باید به پزشک مراجعه

نمود:

- وجود خون در مدفوع
- دل درد و دلپیچه هنگام دفع
- پوست خشک
- چشمان خشک و بدون اشک
- اسهال همراه با استفراغ
- ضعف و بی حالی شدید
- کاهش ادرار
- عدم تحمل مواد خوراکی و استفراغ مکرر
- چشمان نیمه بسته‌هاشک یا بزاق کمتر از حد معمول
- افزایش خواب آلودگی یا بیقراری
- تب (تب بالای ۳۸ درجه یا بیشتر در کودکانی که سه ماهه کوچکتر هستند و تب ۳۹ درجه یا بالاتر در کودکان بزرگتر)

Www.nursetogether.com

راهنمای بالینی پرستاری کودکان

آدرس وبسایت:

Www.bohlool.gmu.ac.ir

شماره تماس: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۴ داخلی ۱۱۹۹



جهت دریافت فایل می‌توانید بارکد روبرو را با تلفن همراه خود اسکن نمایید.

۸) از دادن هر دارو بدون دستور پزشک خودداری شود.

۹) تغذیه از شیر مادر برای کودکان زیر دو سال  
۱۰) از دادن آبمیوه، نوشابه، آب‌نبات، سبزیجات، آجیل، مواد قندی مثل شیرینی جات، بیسکویت، شکلات و مواد چرب و سوپ حاوی سبزی خودداری شود.

۱۱) مصرف فراورده‌های پروبیوتیک مثل ماست پروبیوتیک و همچنین فراورده‌های زینک در درمان اسهال موثر می‌باشد.

۱۲) جهت استفاده پودر ORS هر بسته را با یک لیتر آب جوشیده سرد شده اضافه کرده و با توجه به دفعات اسهال و وزن کودک به او بدهید.



شیگلوز نوعی بیماری باکتریال دستگاه گوارش است.

## راه انتقال:

بیماری بیشتر در کودکان ۱ تا ۱۰ سال دیده می شود (از راه مدفوعی دهانی).

این ارگانیسم در روی سطوح اشیا بیجان زنده می ماند، به این ترتیب انتقال آن در مراکز نگهداری کودکان و داخل خانواده ها تسهیل می شود.

انسان مهمترین مخزن آلودگی است و بعد از آن آب آلوده می تواند منبع آلودگی باشد.

## بیماری زایی:

باکتری بعد از رسیدن به روده کوچک در این محل تقسیم می شود و سمی آزاد می کند که باعث ترشح آب و الکترولیت از ناحیه ژژنوم (ابتدای روده کوچک) می گردد. به نظر می رسد شیگلاها به قسمت انتهایی ایلیئوم (انتهای روده) حمله ور می شود.

در سلول های این نواحی جایگزین می شود و بعد از تکثیر در این محل ها به سلول های مجاور سرایت می کند و آن ها را از بین می برد.

## تظاهرات بالینی:

- ← تب
- ← کرامپ و درد شکم
- ← اسهال آبکی همراه خون و بلغم
- ← تمایل زیاد به اجابت مزاج
- ← حساسیت منتشر قسمت تحتانی شکم

## مراقبت ، تشخیص و درمان:

هدف درمان، برقراری و تداوم تعدل الکترولیتی و برطرف کردن امکان سرایت شیگلوز به دیگران است.

برای برقراری تعادل آب و الکترولیت بدن، می توان از محلول ORS و در موارد کم آبی شدید، سرم تزریق شود.

با انجام آزمایش مدفوع می توان میکروب را از مدفوع جدا کرد و برای تعیین آنتی بیوتیک مناسب آزمون حساسیت (آنتی بیوگرام) انجام داد.

در آزمایش خون میزان گلبول سفید افزایش می یابد، همچنین در مدفوع، گلبول های سفید و قرمز دیده می شود.

## توجه:

مصرف داروهایی که باعث بند آوردن اسهال می شود، ممنوع است. زیرا باعث طولانی شدن علائم بیماری می شود.

## توصیه های پرستاری به بیمار:

- ۱) جهت کاستن خطر پخش عفونت، ایزولاسیون (جدا کردن بیمار) رعایت شود.
- ۲) شستشوی مکرر دستهای کودک و مادر با آب و صابون بعد از خروج از دستشویی و قبل از تغذیه ضروری می باشد.
- ۳) جهت کاستن احتمال پخش عفونت از کهنه یکبار مصرف یا پوشک استفاده شود.
- ۴) از استفاده از اسباب بازی مشترک بین کودکان خودداری شود.
- ۵) تعویض زود به زود پوشک کودک به منظور عدم آسیب رسیدن به پوست کودک.
- ۶) در صورت قرمزی پوست، در معرض هوا قرار گیرد و استفاده از پماد زینک اکساید جهت تسریع التیام پوست تحریک شده مورد استفاده قرار گیرد.
- ۷) در صورت امکان از توالت جدا برای کودک استفاده شود.