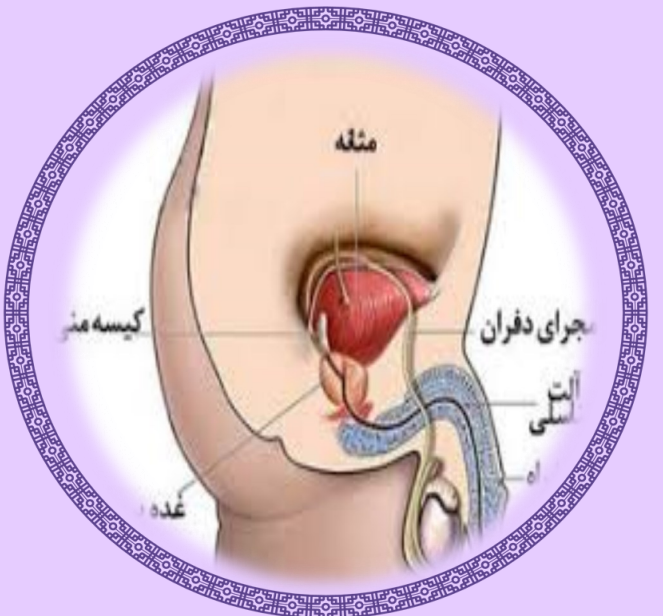




Bohlool Hospital

هیپو اسپادیس

ویژه بیماران و همراهیان



کارگروه آموزش به بیمار بخش جراحی ۲

کد سند: Bh-Mn / pat edu pam / doc-04 / 05

بازنگری: ۱۴۰۳

دفعات بازنگری: ۵

www.bohlool.gmu.ac.ir

◀ بلافاصله بعد از خارج کردن سوند باید نوک مجرا با پماد چرب شود و از آن به بعد تحت هیچ شرایطی نوک مجرا خشک شود. هر یک ساعت یا زودتر باید نوک مجرا پماد زده شود. این کار را حتما تا بهبودی کامل زخم و جذب نخ های بخسه و قرمزی ها ادامه دهید.

◀ تورم و شکل غیرطبیعی بتدریج ماهها از بین می رود.

<https://www.nursetogether.com/>

شماره تماس: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۳

شماره داخلی: ۱۷۷۷

Www.bohlool.gmu.ac.ir



جهت دریافت فایل، بارکد

را می توانید اسکن نمایید

◀ برای جلوگیری از یبوست (شکم سفت کار می کند) به دلیل استراحت زیاد، کودک خود را به خوردن مایعات و غذاهای فیبردار (مثل هویج، کاهو، سبزیجات و ...) ترغیب کنید. در ضمن مصرف مایعات کافی و برقراری جریان ادرار به باز نگه داشتن مجاری کمک می کند.

◀ در صورتیکه نشت ادرار یا خون از محل جراحی وجود داشت به پزشک و پرستار اطلاع دهید.

◀ بیمار شما سوند یا لوله ادرار دارد، پس از پیچ خوردگی و انسداد سوند دوری کنید و سوند را کنار ران بیمار قرار دهید.

◀ مراقب باشید کودک شما با اشیا نوک تیز بازی نکند و از فعالیت ها و بازیهای خشن دوری نماید.

◀ برای جلوگیری از تحریک پوست و آلودگی زخم بعد هر بار رفع، سریع کهنه را عوض کرده و سوند را تمیز نمایید.

◀ اگر ادرار بیمار کم بود یا تغییری در ادرار کردن مشاهده نمودید به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.

◀ مایعات کافی مصرف نمایید.

◀ حمام دوش استفاده نمائید (نه حمام وان)

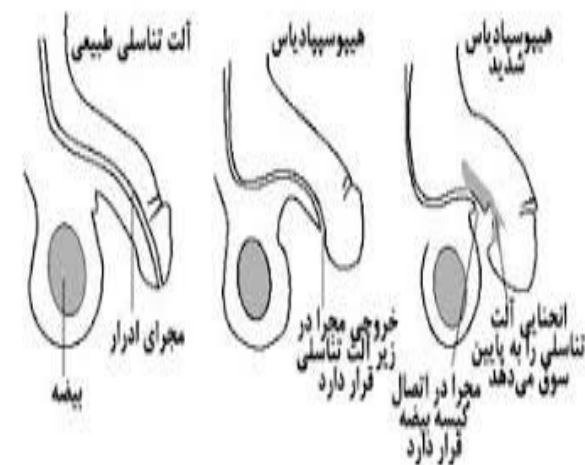
◀ کیسه ادرار را زود خالی کنید تا سنگین نشود و به مجاری ادرار فشار نیاورد.

◀ پانسمان محل جراحی باید حداقل ۴ روز بعد از عمل جراحی باقی بماند و برداشته نشود. مواقع باز شدن باید پانسمان کاملا خیس خورده باشد.

هیپوسپادياس یک بیماری مادرزادی است که در آن دهانه مجرای خروجی ادرار زیر محل طبیعی قرار گرفته است که این حالت شایع ترین ناهنجاری آلت بوده که زمینه خانوادگی در آن دخالت دارد.

در این کودکان مجرا از دهانه غیرطبیعی به بعد اصلاً ساخته نشده است .

شبه همین عارضه اپی سپادياس نام دارد که بسیار نادرتر است که سوراخ مجرا در پشت آلت قرار دارد.



در صورت اصلاح نشدن چه مشکلاتی بوجود می آید؟

← کودک شما امکان ادرار کردن در حالت ایستاده را ندارد.

← تنگی مجاری ادرار دارد.

← شکل ظاهری آلت خمیده و غیر طبیعی است.

← ممکن است عفونت ادراری دیده شود.

← در سن بزرگسالی نمی تواند مقاربت داشته باشد و باروری

دچار اشکال خواهد شد.

* درمان این بیماری جراحی است.

هدف از درمان چیست؟

← ایجاد مجاری طبیعی برای خروجی ادرار

← بهبود وضعیت ظاهری دستگاه ادراری - تناسلی و باروری

بهترین زمان برای عمل جراحی

معمولاً عمل جراحی برای جلوگیری از اثرات روانی حدود یک سالگی انجام می شود.

در ضمن تا حد امکان عمل جراحی قبل از ختنه کردن کودک انجام می شود.

نکات مهم قبل از عمل :

قبل از عمل کودک را ختنه نکنید، چون از پوست آن جهت ترمیم نقص استفاده می شود و حتماً قبل از یک سالگی یا در اولین جراحی شامل ساختن یک مجرای جدید از بافتهای موجود در محل و پیوند کردن آن به محل طبیعی است که جراحی بسیار ظریف و میکروسکوپ می باشد.

آموزش به والدین :

← برای جلوگیری از وارد شدن صدمه به ناحیه عمل جراحی محدودیت حرکات تجویز می شود و در ضمن برای جلوگیری از ایجاد فشار ملافه ها و پتو می توانید از کمان تخت استفاده کنید.

← برای کاهش بیقراری کودک خود با نظر پزشک از آرام بخش استفاده می شود.

← بعد از عمل ، کودک را ۱-۵ روز در تخت در وضعیت به پشت قرار دهید و فعالیت های او را کم کنید تا استراحت کامل داشته باشد.