



مرکز آموزشی-درمانی کودکان حضرت امام حسین (ع)

راهنمایی والدین در خود مراقبتی از کودک مبتلا به اکستروفی مثانه

تعریف:

مثانه محفظه ای بالونی شکل می باشد که ادرار تولید شده از طریق کلیه به وسیله حالب ها وارد آن شده و از طریق مجرای ادراری خارج می گردد. مثانه داخل شکم و توسط استخوان و عضلات لگن نگهداری می شود.

اکستروفی مثانه یک نقص مادرزادی بدو تولد می باشد که به علت عدم اتصال پوست و ماهیچه و استخوان لگن، مثانه به بیرون بدن و روی شکم قرار می گیرد و ممکن است با ناهنجاری های مجرای ادراری - مثانه-لگن و مقعد همراه باشد.

تشخیص:

از طریق سونوگرافی در دوران بارداری قابل تشخیص است ولی اغلب بعد از تولد، این بیماری به کمک معاینه بالینی قابل تشخیص است.

درمان: درمان اولیه باید در 48 ساعت اول بعد از تولد صورت گیرد.

مرحله اول: ابتدای تولد که توسط روش جراحی مثانه در محل اصلی خود داخل شکم قرار می گیرد و استخوان لگن ترمیم می شود.

مرحله دوم: در سن 6 ماهگی تا 1 سالگی که مجرای ادراری ترمیم می شود.

مرحله سوم: در سن حدودا 7 سالگی می باشد که مثانه ترمیم می گردد.

اعمال جراحی متعدد برای ترمیم مجرای ادرار و آلت تناسلی و برطرف کردن مشکل بی اختیاری ادرار لازم است که با توجه به نظر جراح مجرب در زمان مناسب صورت می گیرد.

شامل درمان های جراحی می باشد و ممکن است در سه مرحله یا بیشتر انجام گیرد.



عوارض احتمالی: بی اختیاری ادرار، ریفلاکس ادراری، عفونت، که این موارد با دارو و عمل جراحی ترمیمی تا حدودی قابل درمان هستند.

اقدامات و مراقبت های قبل از عمل:

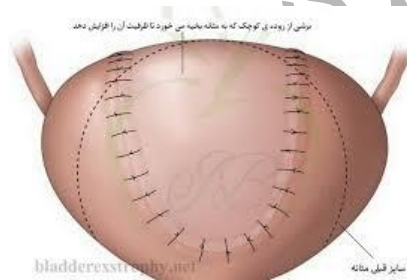
- ✓ نوزاد نباید چیزی بخورد.
- ✓ جهت شروع مایع درمانی رگ گرفته می شود.
- ✓ پانسمان مرطوب و استریل با استفاده از یک لایه پلاستیک استریل روی شکم نوزاد محل خروج مثانه قرار داده می شود (نباید گاز وازلینه یا خشک روی مخاط مثانه قرار دهیم)
- ✓ روی مثانه نباید فشار وارد شود.
- ✓ تهیه نمونه ادرار استریل جهت بررسی عفونت

اقدامات و مراقبت های بعد از عمل:

- ✓ نوزاد تا چند روز بعد از عمل نباید تغذیه دهانی شود
- ✓ جهت خروج ترشحات معده، لوله معده برای نوزاد گذاشته می شود.
- ✓ مراقبت از زخم و بخیه های جدار شکم الزامی است.
- ✓ به نوزاد 4 عدد سوند متصل است: (2 عدد در حالب ها، 1 عدد در مثانه، 1 عدد در مجرای ادراری) که حداکثر 3 هفته مراقبت از آنها جهت خارج نشدن اهمیت دارد.
- ✓ انجام آزمایش ادرار جهت بررسی عفونت ادراری

✓ به علت جراحی استخوان لگن تا 14 روز پاها باید به هم نزدیک و خم باشند از این رو پاهای نوزاد را گچ گرفته و یا اینکه با باند هر دو پا را از ناحیه ساق و زانو به هم نزدیک کرده و پاها را از سقف انکوباتور آویزان می‌کنند.

✓ در مدت زمانی که نوزاد شیر نمی‌خورد باید تا زمان شروع تغذیه برای نوزاد، جهت جلوگیری از کاهش شیر مرتب شیر خود را دوشیده و فریز کنید تا بعد از شروع رژیم از آن استفاده کنید.



اقدامات بعد از ترخیص:

- ✓ اولین ویزیت 7 روز بعد از ترخیص و مراجعات بعدی طبق دستور پزشک
- ✓ انجام سیستوسکوپی 3 ماه بعد جهت بررسی وضعیت مثانه
- ✓ مراجعه به پزشک در صورت بی‌حالی، تب، استفراغ، مشکل تنفسی، اختلال در دفع ادرار و مدفوع، خروج خون و ترشح از محل عمل، التهاب و قرمزی پوست اطراف آن، اختلال در تغذیه
- ✓ مراجعه به پزشک در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری

منبع: پرستاری کودکان ونگ

مشاور علمی: دکتر مهربار مهرکش (فوق تخصص کلیه کودکان)

واحد آموزش به بیمار