



تهیه کننده:

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده:

دکتر میر سلیم سید صادقی

متخصص جراحی عمومی

آخرین بازنگری زمستان ۱۴۰۳

مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی

فتق:

جدار شکم از لایه های مختلف تشکیل شده که کاملاً محکم و روی هم می باشند. نقص این جدارها باعث می شود که احشاء شکمی به علت فشار داخل شکمی خارج شده و توسط پوست روی آن پوشیده و خود را به صورت توده نمایان کنند. که ممکن است در هر قسمتی از بدن دیده شود. به عبارتی به بیرون زدگی احشاء شکم از جایگاه طبیعی خود به علت نقص در جدار شکم فتق گفته می شود.

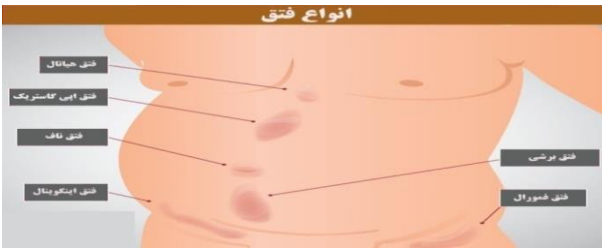
علل ایجاد فتق:

۱. مادرزادی : که به علت نقص ژنتیکی ایجاد می شود. و در کودکان موقع تولد دیده می شود.
۲. اکتسابی : استعمال سیگار، فعالیت سنگین، یبوست، بزرگی پروستات، مشکلات ریوی و سرفه های مزمن، مشکلات عضلانی، سابقه جراحی ناحیه و... که بیشتر در سنین بالا دیده می شود.

علائم

- وجود توده گرد با اندازه متفاوت (اندازه گردو تا توپ فوتبال) بر روی شکم، ناف، کشاله ران و...
- تابع وضعیت بیمار کوچک و بزرگ می شوند هنگام سرفه یا زور زدن بیرون زده و هنگام خوابیدن داخل کشیده می شوند.
- درد، بیشتر بیماران موقع ایستادن زیاد دچار درد مبهم می شوند.

انواع فتق



درمان

تازمانی که توده ها متحرک باشند مشکل زیادی ایجاد نمی کنند و باید در اولین فرصت اقدام به درمان کرد. ولی در صورتی که این توده ها گیر افتاده باشند بیمار دچار درد شدید می شود که جزو اورژانس های پزشکی می باشد (احتمال انسداد روده، کاهش خون رسانی، پارگی روده، عفونت خونی و...) و باید به محل اصلی خود برگردانده شود.

در موارد گیر افتاده جا اندازی فتق فقط در کشاله ران جایز است و تا دو بار ممانعتی ندارد توصیه می شود تنها توسط پزشک انجام گیرد اما سایر فتق های گیر افتاده بایستی در همان نوبت بستری سریعاً تحت عمل جراحی قرار گرفته و احشاء به محل اصلی خود برگردانده شوند.

عوارض:

- درد که ممکن است تا مدتی بعد از عمل ادامه یابد و باید از مسکن طبق صلاحدید پزشک معالج استفاده کرد.
- خونریزی و بزرگ شدن منطقه از عوارض دیررس جراحی می باشد.
- سوزش و خارش محل عمل که بتدریج از بین می رود.
- عود مجدد در صورت فعالیت سنگین بلا فاصله بعد از عمل
- عفونت ناحیه عمل

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.
تراشیدن موهای زائد شکم در آقایان قبل از جراحی در بیمارستان انجام می گیرد.

مراقبت های بعد از عمل و ترخیص

بعد از عمل بیمار ممکن است دچار لرز و سردی اندام شود که به خاطر اثرات داروهای بی هوشی است که با پوشاندن بیمار با پتوی اضافی رفع خواهد شد.

ممکن است داروهای بیهوشی در بیمار تهوع و استفراغ ایجاد کند جای نگرانی نیست تنها با برگرداندن سر بیمار به یک طرف او را حمایت کنید تا محتویات وارد ریه نشود.

بعد از عمل و از بین رفتن اثرات داروهای بی هوشی و بیحسی ، ممکن است درد ناحیه عمل را حس کنید که با مسکن های تجویز شده ، تا حدودی رفع خواهند شد.

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 . برای جلوگیری از لخته شدن خون در عروق بایستی بیماران راه رفته و فعالیت

روزانه خود را از سربگیرند. همچنین پیاده روی باعث خروج گازهای شکمی و کاهش درد و تسریع در بهبود زخم می شود.

در صورتیکه هنوز آماده پیاده روی نیستید مرتباً زانوهای را خم و میج پا را حرکت داده و عضلات ساق خود را سفت و شل کنید.

بعد از اجازه پزشک معالجات مایعات برای بیمار شروع خواهد شد که اغلب بعد هوشیاری کامل یا رفع بی حسی نخاعی شروع می شود.



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 معمولاً دو روز بعد از عمل جراحی می باشد و در صورت داشتن درن ، دو روز بعد از خروج درن خواهد بود ولی تا زمانیکه پزشک معالجات اجازه نداده از استحمام پرهیز کنید چون شرایط بیماران متفاوت می باشد.

محل عمل را خشک و تمیز نگه دارید و تا زمان وجود درن یا باز بودن زخم ، پانسمان روزانه بیمار توسط فرد آموزش دیده انجام خواهد شد .

داروهای تجویز شده توسط پزشک معالجات را طبق دستور و در زمان تعیین شده مصرف کنید و از کم و زیاد کردن آن اجتناب کنید.

اغلب بیماران یک روز بعد از عمل جراحی از بیمارستان مرخص می شوند. ۳ الی ۷ روز بعد از ترخیص جهت معاینه به پزشک معالجات خود مراجعه نمایید.

در صورت تجویز کمر بند توسط پزشک معالجات (معمولاً در بیماران چاق و زخم باز) طبق دستور استفاده گردد.

هشدار:

در صورت داشتن علائم زیر سریعاً به پزشک معالجات خود یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید تا از پیشرفت عفونت و طولانی شدن زمان درمان جلوگیری شود.

- خونریزی
- علائم عفونت از قبیل قرمزی ، گرمی پوست
- خروج ترشحات چرکی
- تب و لرز
- درد شدید شکم

منابع:

پرستاری داخلی – جراحی برونر و سودارت ۲۰۲۲ گوارش

مؤلف : جانیس ال. هینکل، کری اچ. چوپور

مترجم : مریم عالیخانی

Sakamoto T, Kwarai Lefor A.2017. Laparoscopic Reduction and Closure of an Internal Hernia Secondary to Gynecologic Surgery. Case Rep Surg: 10.1155