

ماهگی رسید آنوقت ترمیم مقعد انجام می شود و حدود ۸-۶ هفته بعد نیز سوراخ کولوستومی بسته می شود.



### مراقبت‌های بعد از کولوستومی:

- ❖ پوست اطراف کولوستومی باید مانند دیگر جاهای بدن باشد. توجه داشته باشید تماس مدفوع با پوست می تواند آنرا تحریک و زخم کند. بنابراین به نکات زیر توجه کنید:
- ❖ سایز دهانه کیسه کولوستومی باید مناسب باشد و هم اندازه کولوستومی باشد.
- ❖ کیسه را بسیار آرام جدا کنید و پوست را نکشید.
- ❖ کیسه را سر موقع عوض کنید تا مدفوع از آن نشت نکند.
- ❖ وقتی یک سوم کیسه پر شد برای جلوگیری از نشت مدفوع آنرا تعویض کنید.
- ❖ روزانه اطراف کولوستومی را با پماد اکسید روی چرب نمایید.
- ❖ هفته ای دوبار قسمت دیستال کولوستومی (قسمتی که به مقعد راه دارد و مدفوع از آن خارج نمی شود) با لوله مخصوص شماره ۱۰ یا ۱۲ شستشو شود.

❖ خروج مدفوع از مجرای ادرار یا واژن (سوراخ مهبل)  
❖ ورم شکم

### تشخیص:

تشخیص با معاینه بالینی ۱۸-۱۲ ساعت بعد از تولد صورت می گیرد. در نگاه به ناحیه نشیمن گاه یا اصلاً مقعد وجود ندارد و یا به صورت سوراخ کوچکی در محل دیگری غیر از محل اصلی مقعد قرار گرفته است. معاینه بالینی دقیق برای برنامه ریزی چگونگی درمان در حدود ۹۰ درصد موارد کافی است و در ۱۰ درصد موارد که امکان ارزیابی با معاینه وجود ندارد، از سونوگرافی، رادیوگرافی ساده و یا ام آر آی استفاده خواهد شد.



### درمان:

در نوع خفیف عمل جراحی از طریق برداشتن پوست و ترمیم مقعد انجام می شود. اما در موارد شدید ابتدا سوراخی روی شکم نوزاد ایجاد می کنند و مدفوع از طریق این سوراخ و در داخل کیسه مخصوصی خارج می شود. به این سوراخ کولوستومی گفته می شود. بعد از آن که کودک به سن ۱۲-۶

وضعیتی است که مقعد بیمار یا اصلاً وجود ندارد یا به جای آن، یک سوراخ کوچک در محل دیگری غیر از محل طبیعی مقعد ایجاد شده است.

این کودکان ممکن است به طور همزمان با این مشکل بیماریهای دیگری نیز داشته باشند. از جمله بیماریهایی در ستون فقرات، قلب، مری و نای، سیستم ادراری و اندامها. در بیماران مقعد بسته، شدت ضایعه بسیار متفاوت است. گاهی تشکیل نشدن مقعد ممکن است همراه با عدم تشکیل قسمتی یا تمام روده بزرگ باشد. گاهی کلیه قسمتهای داخلی ساخته شده اند و مقعد فقط با یک لایه پوست پوشیده شده است که بسته به نظر می رسد.

در نوع اول شدت ضایعه بسیار زیاد و در نوع دوم بسیار کم است. هر چه شدت ضایعه بیشتر باشد بیماریهای همراه بیشتر می باشد. از هر ۵۰۰۰ تولد نوزاد یک کودک ممکن است به این بیماری مبتلا باشد و در پسرها بیشتر است. علت دقیق بیماری نامشخص است.



### علائم:

- ❖ عدم وجود سوراخ مقعد
- ❖ وجود سوراخ مقعد در جای دیگر
- ❖ وجود سوراخ مقعد بسیار نزدیک به سوراخ مهبل در کودک دختر
- ❖ عدم مدفوع بعد از ۴۸-۲۴ ساعت از تولد

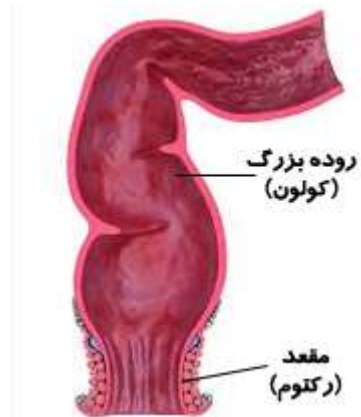


صحت

مرکز آموزشی درمانی نمازی

واحد آموزش ضمن خدمت

## مقعد بسته



PT-HO-218

گردآوری: سمیه زهرایی فردکارشناس ارشد پرستاری

بازبینی: اشرف معصائزاده کارشناس ارشد مراقبت ویژه نوزادان

استاد علمی: دکتر محمد رضا فروتن - فوق تخصص جراحی کودکان

۱۳۹۴

- ❖ در صورتیکه پوست اطراف کلوستومی تحریک شد از پماد کلوتریمازول همراه با اکسید روی استفاده کنید.
- ❖ روزانه یک قاشق چای خوری جوش شیرین در نصف استکان آب حل کنید و ۴-۵ بار در روز به کودک خود بدهید. البته به دلیل بد مزه بودن می توانید آن را با مقدار کمی آب قند دهید.
- ❖ روزانه ۲ استکان محلول ORS (او آر اس) به کودک خود بدهید. توجه کنید که ۲ استکان را یکدفعه به کودک ندهید و در طول روز آنرا تقسیم کنید.
- ❖ اگر امکان خرید کیسه وجود ندارد می توانید از تکه پارچه های تمیز بر روی کلوستومی استفاده کنید و می توانید این پارچه ها را بشویید و دوباره استفاده کنید. اما توجه کنید به محض اینکه کودک دفع داشت تکه پارچه تعویض شود تا پوست آسیب نبیند.

**در صورت علائم زیر به پزشک مراجعه کنید:**

- ❖ بزرگ شدن اندازه کلوستومی
- ❖ ورم کردن کلوستومی
- ❖ زخم شدن روی کلوستومی
- ❖ تحریک بسیار شدید پوست اطراف کلوستومی
- ❖ مدفوع آبکی برای بیشتر از ۵ ساعت
- ❖ بوی غیر طبیعی و بد از ناحیه کلوستومی
- ❖ خونریزی از کلوستومی
- ❖ دل درد بیشتر از ۲ ساعت

**منابع:**

1. [http://tebyan-zn.ir/News-Article/healthy\\_safe\\_life/pregnancy/baby\\_minor\\_health](http://tebyan-zn.ir/News-Article/healthy_safe_life/pregnancy/baby_minor_health)
2. wongs'.nursing care of infants and children. (2011)