

سال نو مبارک





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
اللَّهُمَّ إِنَّا

امفالوسل و گاستروشیزس



تهیه و تنظیم : فریناز سعیدی دانشجوی کارشناسی ارشد
nicu

استاد مربوطه : جناب آقای دکتر حسینی

آمفالوسل و فیزیولوژی :

آمفالوسل

در ۷ هفتگی ناحیه اطراف ناف از نظر هیستولوژی نباید تفاوتی با ناف داشته باشد . وقفه در تکامل این مرحله میتواند منجر به عیب وسیع با پوشش مامبرانی در ناحیه مرکزی دیواره شکم شود .

گاستروشیزس

در حدود ۴ هفته اول تکامل جنینی ورید راست ناف آتروفی شده و تغذیه سمت راست دیواره شکم را به شبکه مویرگی منشعب از آئورت محول میکند . در ۵ هفتگی صرفاً چند شبکه کوچک منشعب از عروق را میتوان بین طناب نافی و عضلات دیواره شکم یافت انفارکتوس لوکالیزه دیواره شکم در این ناحیه ناشی از جذب بیموقع ورید راست ناف میتواند منجر به عیبی در قاعده طناب ناف ایجاد کند

INCIDENCE AND ETIOLOGY

1: 5,000 (Omphalocele)

1: 11,000 (Gastroschisis)

تفاوت آمفالوسل و گاستروشیزس

آمفالوسل	گاستروشیزس	نوع
شامل طناب	جنب طناب	عیب
بیش از ۵۰٪	نادر	آنومالی های
طبیعی غیر قابل رویت	در معرض دید، کوتاه دارای ادم و ضخیم	روده
حدالقل	زیاد	اتلاف مایع
اولیه یا FLAT پوستی	اولیه	ترمیم

تصاویر

گاستروشیزیس



آمفالوسل



ویژگی های گاستروشیزس

- هیچگونه ساکی وجود ندارد .
- مقدار متفاوتی از میان روده از طریق عیب بیرون زده است
- سایر آنومالی ها مادرزادی غیر معمول است
- حفره پریتوان معمولاً بطور کامل رشد کرده است .
- روده بیرون زده ضخیم شده و معمولاً به یکدیگر چسبیده و با یک پوست فیبری ضخیم پوشیده شده است .
- طناب نافی در فاصله ۳-۴ سانتی متری سمت چپ دیواره شکم بوده و به وسیله یک نوار پوستی از آن جدا شده است .
- روده بیرون زده شده دچار انفارکتوس یا آترزی

Assoc.. Anomalies	Omphalocele	Gastroschisis
Overall	55% to 80%	10% to 15%
GI	37 % (Midgut volvulus Meckel's Diverticulum, atresia, duplications)	18 % (stenosis and atresias)
Cardia	20%	2%
Trisomy	30%	No increase

عوارض گاستروشیزس

- سطح باز و وسیع منجر از دست دادن حررات بدن (هیپوترمی)
- اتلاف مایع ناشی از بخور یک حفره پرایتون - ادم دیواره روده و انسداد آن منجر هیپوولمی میشود
- حبس روده سبب اسکیمی - ادم و انسداد روده میشود .

درمان:

- درمان بر اساس وسعت عیوب و وضعیت شیر خوار و الزامی بودن ترمیم انجام میشود.

- یک آمفالوسل کوچک به سادگی درمان میشود در صورتی که عیب وسعت زیاد داشته باشد به لبه های دیواره شکم کیسه سیلیون متصل شده و از تنکوباتور آویزان میباشد و روزانه کیسه تنگ شده تا محتویات شکم به طور کامل بسته شود .



بعد از عمل :

آمفالوسل

گاستروشیزس



عوارض گاسترو شیزس

- بر سیستم گوارش
- بر سیستم کلیه
- بر سیستم هماتولوژی
- بر سیستم قلب و عروق

مشکلات و اقدامات پرستاری در گاستروشیزس :

سیستم گوارش	مشکل	اقدام پرستاری
قبل از عمل	کمیت و کیفیت درناژ معده	پیش از انتقال بیمار یک سند NG برای پیشگیری از نفع روده و تخلیه مایع صفاوی گذاشته شود . پیش از انتقال ، روده را با اسفنج های گرم و مرطوب استریل پیچیده یا به طور کلی قسمت تحتانی بدن را بطور کامل در یک کیسه پلاستیکی قرار دهید . (جهت پیشگیری از اتلاف گرما) عدم درستکاری دیواره شکم
بعد از عمل	(a) کنترل ترشحات NG (b) کنترل دور شکم هر ۸ ساعت (c) بررسی از نظر علایم پریتونیت (d) ثبت ترشحات اولیه کیسه (e) اندازه گیری ترشحات استومی	تغذیه وریدی در این بیماران ضروری است تا به آرامی کارکرد روده شروع شود . کار استریل با کیسه سیلیکون اتصال سند NG به ساکشن مداوم با فشار کم (جهت تخلیه و عدم انسداد

مشکلات و اقدامات پرستاری در گاسترو شیزس

سیستم کلیه	مشکل	اقدام پرستاری
قبل از عمل	کنترل VS بخصوص دمای بدن کنترل هیپوگلیسمی	از یک منبع گرمای خارجی برای حمایت دما استفاده شود شروع مایعات وریدی از ابتدا (پیشگیری از هیپوتانسیون و الگیوری)
بعد از عمل	کنترل I&O و محاسبه دقیق مایعات دریافتی (اتلاف مایع در روده و دیواره روده خیلی زیاده)	دمای بدن را حفظ کنید حفظ بازده ادراری در 1ML/KG/HR

مشکلات و اقدامات پرستاری در گاسترو شیزس

سیستم قلبی و عروقی	مشکل	اقدامات پرستاری
قبل از عمل	کنترل هیپوترمی ، هیپوتانسیون ، هیپوولمی	کنترل VS
بعد از عمل	کنترل هیپوتانسیون و سانوز و ادم اندام تحتانی (از نظر فشار بر اجوف تحتانی) بعد از عمل به علت بالا رفتن دیافراگم ظرفیت باقیمانده عملی و ظرفیت کامل ریه کاهش مییابد اخذ ABG هر ۱-۲ ساعت تا STABEL شدن	بررسی کلیه از نظر اسکیمی و کارکرد کلیوی تهویه کمکی از طریق ونتیلاتور الکتروولیت ها در حد طبیعی این بیماران نیاز به مقادیر بالا کلویید جهت جایگزین پروتین های اتلاف شده

مشکلات و اقدامات پرستاری آمفالوسل

سیستم گوارش	مشکل	اقدامات پرستاری
قبل از عمل	مامبران را با پانسمان گرم و مرطوب و استریل پوشیده نگه داشته و شکم را با یک ماده محافظ گرما (پلاستیک) پوشانیده بررسی نوزاد از نظر دیگر آنومالی ها مثل مقعد، بسته، آنرزی تعبیه سند NG جهت کاستن نفع شکم	پیشگیری از عفونت شکم
بعد از عمل	اتصال N/G به ساکشن مداوم در آمفالوسل بزرگ فشار داخل شکم افزایش میابد	بررسی اندازه شکم بررسی از نظر شکنندگی و تحریکات پوستی

منابع :

Gastroschisis and Omphalocele □

Daniel J. Ledbetter, MDa,b □

پرستاری نوزادان / سونیا ارزومانیانس, □

From Wikipedia, the free encyclopedia □

نلسون □

Abdominal wall development and the □

pathology of omphalocele □

and gastroschis □



خسته نباشید
تشکر از نگاهتان