

# فتق

تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه جراحی

تاریخ تدوین: 93/5/15

تاریخ آخرین بازنگری: 98/7/8

تاریخ بازنگری بعدی: 99/7/8

ویرایش: 01

کد: ATH-PSY/ED-110

منبع: پرستاری داخلی جراحی برون/سودارت

کتاب کارنت جراحی



## فتق ها

فتق یا هرنی عبارت است از بیرون زدگی قسمتی از احشا از طریق سوراخ یا نقص جداری می باشد. فتق همیشه دارای ساک (کیسه) می باشد.

## فتق های شکمی شامل

- فتق اینگوئینال
- فتق رانی
- فتق نافی
- فتق اپیگاستریک
- فتق های بعد از جراحی
- فتق های نادر شکمی

## درمان

در اطفال و کودکان ترمیم فتق بعد از تشخیص به صورت برگرداندن محتویات فتق به داخل و بستن و برداشتن ساک انجام می شود و لازم به تذکر است که در اطفال فتق ها کمتر مختنق می شوند و حین عمل جراحی احتیاج به ترمیم ندارند. در بالغین عموماً عمل جراحی شامل برداشتن کیسه و برگرداندن محتویات فتق به داخل و ترمیم محل فتق می باشد.

در بیمارانی که به عللی عمل جراحی برایشان امکان پذیر نیست از بانداژهای پلاستیک و فتق بند با تجویز پزشک استفاده می شود. در موارد اختناق ابتدا باید بیمار بستری شده و پس از گذاشتن لوله معده و تنظیم آب و الکترولیت و آنتی بیوتیک اقدام به عمل جراحی نمود. جراح در حین عمل جراحی در صورت لزوم اقدام به گرم کردن روده و بررسی آن کرده و در صورت سیاه شدن روده اقدام به برداشتن قسمتی از روده و برقراری ارتباط بین آنها می نماید.

## مروری بر مراقبت های قبل از جراحی

باید به بیمار توضیح داده شود که یک جراحی انتخابی می تواند در یک مرکز سرپایی انجام شود در حالی که فتق گیر افتاده و مختنق نیاز به بستری در بیمارستان دارد. بیمار باید اطلاع داشته باشد که داروهایی که باعث خونریزی می شوند مثل وارفارین باید 3 تا 5 روز قبل از جراحی قطع شود و جهت دستور العمل های خاص نیز از پزشک سوال شود.

## مراقبت های بعد از عمل

- بی حرکت کردن و ثابت کردن برش جراحی در حین سرفه و عطسه کردن برای بیمار شرح داده شود. به این صورت است که موقع عطسه و یا سرفه با یک بالش کوچک ناحیه را ثابت و سپس عطسه یا سرفه کند.
- بیمار را به راه افتادن زود هنگام تشویق کنید.
- جهت کنترل درد از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده شود.
- در صورت خونریزی شدید از محل پانسمان فوراً به پزشک اطلاع داده شود.
- در آقایان به منظور کاهش ادم و ناراحتی ناحیه اسکروتوم از کیسه یخ یا محافظ اسکروتوم استفاده می شود بنابراین روش استفاده از آن به بیمار توضیح داده می شود.
- به بیماران دیابتیک توصیه می کنیم که کنترل مناسب قند در روند ترمیم زخم اهمیت زیادی دارد.
- به مدت 6 هفته مراقبت های لازم برای کاهش سرفه کردن، زور زدن، یبوست انجام داده و از بلند کردن اجسام سنگین تر از 5 کیلوگرم، تمرینات ورزشی سنگین پرهیز شود.
- برای بازگشتن به کارهای دفتری یک هفته و کارهای سخت چهار هفته باید از جراحی بگذرد.
- جهت جلوگیری از کشیدگی ناحیه برش جراحی و ایجاد ناراحتی در ناحیه کشاله ران جهت فعالیت جنسی باید از پزشک سوال شود.
- از برنامه غذایی پر فیبر، مایعات فراوان و سبزیجات فراوان جهت جلوگیری از یبوست استفاده شود.
- مصرف آب به میزان کافی انجام شود.
- از استعمال لوسیون ها و پمادها بر روی برش جراحی تا زمان التیام و بسته شدن کامل لبه های زخم اجتناب شود.
- براهمیت ترک سیگار جهت حذف سرفه های ناشی از سیگار تاکید می شود.

طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار

فرحزادی و شهید دادمان

تلفن بیمارستان: 82721

فاکس بیمارستان: 88086095

سایت بیمارستان:

[www.atiehhospital.ir](http://www.atiehhospital.ir)

