



هیدروسفالی

گروه هدف: والدین



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با تایید دکتر علی اصغر حلیمی (متخصص اطفال)

بازبینی تابستان 1405 - بازبینی مجدد دوسال بعد

مراقبت های بعد از عمل جراحی

- ❖ کنترل علائم حیاتی هر 15 الی 30 دقیقه تا زمان به هوش آمدن و سپس هر یک ساعت تا دو ساعت تا تثبیت شود.
- ❖ شیرخوار را به دقت بر روی پهلوئی سالم قرار دهید، سر را در امتداد بدن نگهداری کنید، بیمار را حداقل به مدت 24 ساعت بعد از جراحی طاقباز نگه می دارند.
- ❖ چنانچه شنت بطنی - صفاقی استفاده می شود مسیر سوند صفاقی را از نظر تورم، حساسیت و قرمزی کنترل کنید
- ❖ سردرد در رابطه با گذاشتن شنت ایجاد می شود با دادن ضد درد های خفیف، تسکین دهید.
- ❖ جذب و دفع مایعات به دقت کنترل می شود. کودکان غالباً "به مدت 24 تا 48 ساعت ناشتا می باشند
- ❖ به طور کلی مراقبت های پرستاری زمانی به نتیجه خواهد رسید که کودک به عوارض ناشی از این اختلال و عوارض ناشی از درمانهای جراحی دچار نشود و خانواده و احساسات و نگرانیهای خود را در رابطه با موفقیت کودک به راحتی مورد بحث قرار دهند.
- ❖ به جز ورزشهایی که احتمال ضربه به سر زیاد است سایر فعالیت ها می تواند صورت گیرد.
- ❖ به والدین باید آموزش داده شود با شروع اسهال و استفراغ کودک و به منظور برقراری و حفظ تعادل مایعات و الکترولیتها به پزشک مراجعه کنند.

منبع: درسامه پرستاری کودکان

2. کاهش تولید مایع مغزی نخاعی از طریق تخریب بخشی از شبکه کورئید.
3. تغییر جهت مایع مغزی نخاعی از بطن به مکانی دیگر در مسیر طبیعی گردش مایع.
4. تغییر جهت مایع مغزی نخاعی از بطن به مکانی خارج از سیستم عصبی مرکزی (خارج از حفره جمجمه) از شنت خارج جمجمه ای نیز ممکن است استفاده شود. عوارض اصلی شنت: عفونت و اختلال فعالیت است.

تدابیر پرستاری

مراقبت های قبل از عمل جراحی

- اندازه گیری روزانه دور سر کودک
- مشاهده و ثبت تغییر وضعیت فونتاتل ها و سوچورها از نظر برآمدگی، سفتی و جداسدگی.
- مشاهده و توجه به بروز علائم افزایش فشار داخل جمجمه: تحریک پذیری و لتارژی، جیغ زدن و گریه تیز، استفراغ و تغییر درجه حرارت بدن، تغییر رفتار تغذیه ای، تشنج، تغییر در هوشیاری، فلج زوج 6 چشمی.

برقراری تغذیه مناسب و کافی

- ❖ کودک را در هنگام تغذیه در وضعیت نیمه نشسته قرار داده تغذیه با مقادیر کم و در فواصل مکرر غالباً بهتر از حجم زیاد با فاصله بیشتر، تحمل می شود.
- ❖ جهت جلوگیری از زخم فشاری وضعیت شیرخوار را به طور مکرر هر نیم ساعت تغییر دهید. پوست سر را تمیز و خشک نگه دارید اگر زخم ایجاد شد از عفونت آن پیشگیری کنید چرا که منجر به سپتی سمی می شود.
- ❖ جهت جلوگیری از زخم قرنیه و عفونت چشمهای کودک را مرطوب نگه دارید.

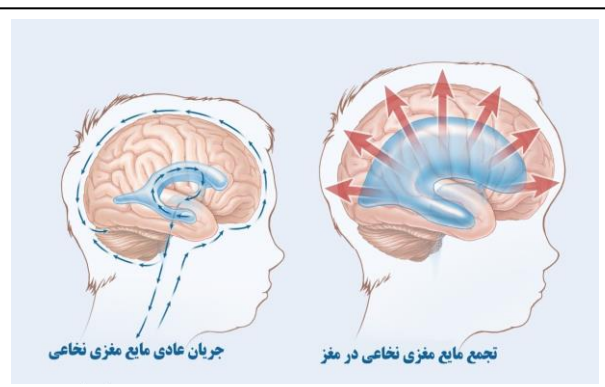
هیدروسفالی

هیدروسفالی؛ افزایش غیر طبیعی حجم مایع مغزی نخاعی در بطنها و فضای ساب آرنوئید است که به علت عدم اتصال محکم استخوان های جمجمه بهم باعث افزایش دور سر می شود. افزایش مایع مغزی نخاعی باعث افزایش فشار داخل جمجمه و صدمه مغزی می شود.

علامه هیدروسفالی

- ❖ سوچورها (درزها) پهن و کشیده می شوند و همچنین فونتاتل (مالج) سفت و برجسته تر از سطح جمجمه است.
- ❖ نازک شدن استخوان های جمجمه که همراه با افزایش فاصله سوچورها از یکدیگر است و در هنگام دق کردن جمجمه علامت مک وین (صدای کوزه ترک دار) وجود دارد
- ❖ بزرگی جمجمه سبب کاهش فشار روی مغز می شود اما در عین حال علائم افزایش فشار داخل مغز را داریم؛ گریه تیز و بلند، بیقراری، تحریک پذیری، استفراغ و لوچی یا استرایسم و شلی.

- ❖ شیرخوار نمی تواند سر خود را بلند کند و دلیل عدم فعالیت ، عضلات گردن رشد نکرده است.
- ❖ براق شدن پوست سر؛ در صورت تداوم افزایش دور سر و برجسته شدن عروق پوست سر وجود دارد.
- ❖ با افزایش حجم مایع مغزی نخاعی، افزایش فشار داخل جمجمه دیده می شود و به چشم ها نمای آفتاب در حال غروب را می دهد.
- ❖ تغییرات در سطح هوشیاری و احتمال اختلال در دیدن تصاویر و گاهی تشنج وجود دارد.
- ❖ ضعیف مک زدن شیرخواران، بی اشتها، استفراغ، لاغری بیش از حد تنه و پاها و توقف با افت رشد دیده می شود.
- ❖ گاهی شیرخوار در زمان بغل کردن گریه می کند و وقتی پایین گذاشته می شود آرام می گیرد.
- ❖ بعلت نارسایی در کورتکس مغز، پاسخ غیر طبیعی در رفلکسهای شیرخوار وجود دارد



- ❖ در هیدروسفالی پیش رونده، استفراغ، خواب آلودگی، حملات صرعی و دیسترس قلبی - ریوی و مرگ بروز می کند.
- ❖ تنفس آرام، کاهش نبض و افزایش فشار خون (تریاد کوشینگ) گاهی دیده می شود.
- ❖ این کودکان بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع دارند تأخیر در رشد و تکامل و تأخیر در راه رفتن دارند.

تشخیص: با استفاده از سونوگرافی، سی تی اسکن و MRI مغز امکان پذیر است. رادیوگرافی از جمجمه نیز جدایی سوچورها و نازک شدن استخوان های سر را مشخص می کند.

درمان

درمان انتخابی جراحی است. جراحی با اهداف زیر انجام می شود:

1. برطرف کردن انسداد مربوط به مسیر مایع مغزی نخاعی