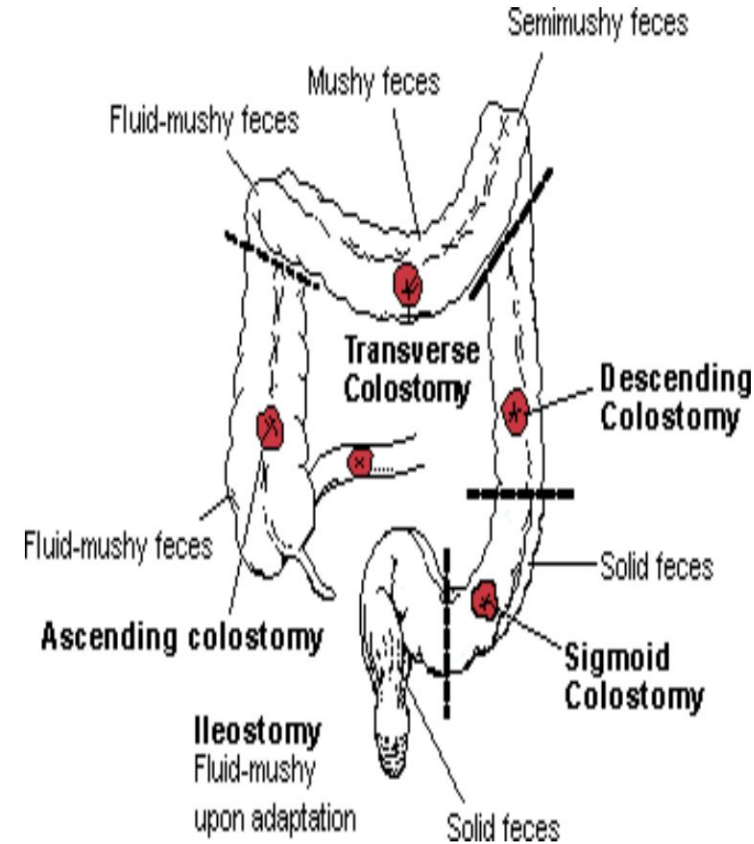


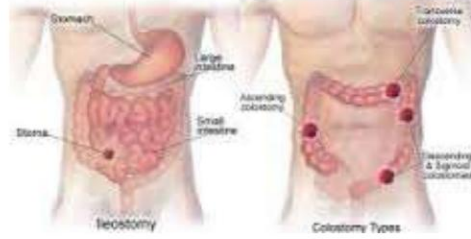
الإدارة التمريضية للمرضى الذين يحتاجون إلى فغر اللفائفي ، والعناية بفغر القولون ، وأنواع فغر القولون

1. فتحة تم إنشاؤها جراحياً بين القولون وجدار البطن للسماح بالتخلص من البراز. قد يكون تحويل مؤقت أو دائم .

2. يمكن وضع فغر القولون في أي جزء من الأمعاء الغليظة (القولون) ، مما يؤثر على طبيعة إفرازات البراز. تعد فغر القولون المستعرض والتنازلي / السيني أكثر الأنواع شيوعاً.

3. الاستئصال الجراحى للبطن، لسرطان المستقيم. تحويل البراز لسرطان غير يمكن إجراء فغر القولون كجزء من. محترم ! تدبير مؤقت لحماية مفاغرة. علاج الرتج ، الصدمات ، الأمعاء الدماغية ، مرض كرون.





يكمل...

ب. فغر اللفائفي

فتحة تم إنشاؤها جراحياً بين دقاق الأمعاء الدقيقة و 1. جدار البطن للسماح بالتخلص من البراز.

2. الأمعاء وغالباً ما يتم إخراجها من خلال RLO من البطن يتم تصريف البراز من فغر اللفائفي بشكل متكرر (متوسط ، من 4 إلى 5 مرات / يوم) ويحتوي على إنزيمات المحللة للبروتين ، والتي يمكن أن تكون ضارة بالجلد.

3. تشمل التشخيصات التي قد تتطلب فغر اللفائفي المؤقت أو الدائم التهاب القولون التقرحي ومرض كرون وداء السلائل العائلي والعيوب الخلقية والصدمات .

خصائص ستوماس

الأغذية هي ذلك الجزء من الأمعاء (صغير أو كبير) الذي يتم إحضاره فوق 1. جدار البطن والذي يصبح منفذاً لتصريف محتويات

غالباً ما يتم استخدامه بالتبادل مع كلمة "ostomy".

2. عدم الشعور بالامسية : فظائف البراز لا يتركز في قعره بعد الجراحة، يتناقص تدريجياً على مدى عدة أشهر. خصائص الشغ الطبيعية : أحمر وردي ، لزج ، ينزف في قعره بعد الجراحة، يتناقص تدريجياً على مدى عدة أشهر.



متابعة ... إدارة ما قبل الجراحة / رعاية التمرريض

1. تحضير المريض لجراحة البطن العامة
 2. **مرحلة ما بعد الجراحة.** قم بإعطاء سائل **بديل كما هو** مطلوب قبل الجراحة بسبب زيادة النتاج المحتمل أثناء
 3. **تقديم نظام غذائي منخفض المخلفات قبل وضع . NPO**
 4. **اشرح أن البطن سيتم تمييزها من قبل المعالج أو الجراح** المعوي لضمان الوضع المناسب للفتحة.
- ملاحظة: عادةً ما يتم تحديد موقع الفتحة في البطن من خلال الموقع التشريحي لقطعة الأمعاء -على سبيل المثال ، يقع فغر القولون السيني بشكل مثالي في الربع السفلي الأيسر من البطن.
- تشمل الاعتبارات الأخرى عند اختيار الثغرة ما يلي:
- أ. **التمركز داخل العضلة المستقيمة.**
 - ب. **تجنب البروز العظمي ، مثل قمة الحرقفي والهامش الساحلي.**
 - ج. **الخلوص من السرة والندبات والتجاعيد العميقة التي لوحظت في أوضاع الاستلقاء والجلوس والوقوف.**
 - د. **وضعه على سطح مستوٍ للتعبئة.**
 - هـ. **تجنب خط الحزام قدر الإمكان.**
 - F. **الوضع في نطاق رؤية المريض لتحسين رعاية الفغر المستقلة.**
 5. **دعم المريض وعائلته بالعديد من الاعتبارات النفسية والاجتماعية لجراحة الفغر.**



متابعة.... إدارة ما بعد الجراحة / رعاية التمريض

1. إدارة الرعاية العامة لجراحة البطن تقييم الثغرة كل تحول للون وتسجيل النتائج: اللون الطبيعي -الوردي والأحمر ب. داكن -أحمر غامق ؛ هوى أرجواني (علامة إقفارية)
2. أ.
- ج. نخرية -بني أو أسود ؛ قد يكون جافاً (يتم إخطار مقدم الرعاية الصحية لتحديد مدى النخر)
- تطبيق نظام الأكياس مع 1/8 بوصة. الخلوص لمنع انقباض الفم الذي يساهم في حدوث الوذمة .
- تحقق من وجود انتفاخ في البطن ، مما يقلل من تدفق الدم إلى الفتحة من خلال التوتر المساريقي .
5. قم بتقييم وتفريغ المصارف وأكياس الفغرة بشكل متكرر لتعزيز المباح والحفاظ على الختم.
- راقب المدخول والمخرجات بدقة عالية ، لأن الإنتاج قد يظل مرتفعاً خلال 6. فترة ما بعد الجراحة المبكرة.
- شفط وري أنبوب NG بشكل متكرر ، حسب الطلب ، لتخفيف الضغط وتقليل محتويات المعدة.
8. تقديم الدعم المستمر للمريض والأسرة.





يكمل....

المضاعفات

1. الفصل الجلدي المخاطي (بين الجلد والفقرة)

2. إقفار الفم

3. تضيق الفقرة أو تضيقها

4. تدلي المعدة

5. الفتق التمعجي



يكمل...

تشخيصات التمريض

أقص المعرفة المتعلقة بالإجراءات الجراحية وإدارة الفغر

اضطراب صورة الجسم المرتبط بالتغيير في الهيكل والوظيفة والمظهر

القلق المرتبط بفقدان السيطرة على الأمعاء والاستقلالية

ضعف سلامة الجلد المرتبط بتهيج الجلد التمهيدي عن طريق التصريف والمعدات

E التغذية المتغيرة ، أقل من متطلبات الجسم ، المتعلقة بزيادة الإنتاج وعدم كفاية المدخول

F العجز الجنسي المرتبط بتغيير بنية الجسم



التدخلات التمريضية

أ- تثقيف المريض

راجع الإجراء الجراحي مع المريض ونقاش المعلومات وأيضاً مع أهله. راجع الإجراء الجراحي مع المريض ونقاش المعلومات وأيضاً مع أهله.

2. تجنب إغراق المريض بالمعلومات.

3. إشراك الأسرة في المناقشات ، عندما يكون ذلك مناسباً.

استخدم المواد التعليمية المتاحة ، بما في ذلك الصور والرسومات ، إذا

إشراك المعالج المعوى فى تعليم الفغر وتعزيز⁵المعلومات ، بما فى ذلك تعديلات نمط الحياة.

استخدم نهج الفريق ؛ قد تأتي الحاجة إلى المعلومات من عدة تخصصات.

تقييم استجابة المريض للتدريس. إذا لم يكن المريض مهتماً، فقم بتعديل التدريس والمراجعة.

الأنظر فى القضايا النفسية والاجتماعية للمريض وتأثيرها على التعلم.

ب. الترويج لصورة ذاتية إيجابية

1. شجع المريض على التعبير عن مشاعره حول نتيجة الجراحة.

قدم الدعم أثناء المشاهدة الأولية للفتحة ، وشجع المريض .2على لمس المنطقة.

يكمل...

3. شجع الزوج أو غيره على رؤية الفقرة.

قدم المشورة ، حسب الضرورة ، وشجع المريض على استخدام أنظمة الدعم العادية ، مثل الأسرة ، والكنيسة ، ومجموعات المجتمع.

ج. تقليل القلق قدم معلومات بخصوص النتائج المتوقعة ، مثل نوع وتناسق الأمعاء .1 وظيفة.

2. قدم خطوات تدريجية نحو تحقيق إدارة مستقلة للفقر. اطلب من المريض: أولاً مراقبة الفقرة وتغيير الحقيبة وإجراء التفريغ.

أ.

ب.

تعلم تطبيق إغلاق الذيل وإزالته.

ج.

إفراغ الحقيبة عن طريق تكبيل الذيل واستخدام إغلاق الذيل.

د.

المساعدة في تغيير نظام الأكياس حتى الاستقلال.

3.

تعليم طريقة ري فغر القولون ، إذا كان ذلك مناسباً.

ب. بانتظام لاستعادة السيطرة على التخلص من البراز. تعزيز أغراضه من تطهير القولون وتحفيز القولون للتحرك في الوقت المطلوب

الاعتراف بأنه من الطبيعي أن يكون لديك مشاعر سلبية تجاه جراحة الفغر ؛ يتعاطف مع 4. المريض.

5.

وصف السلوكيات للوصول إلى الشعور بالسيطرة ، مثل استئناف أنشطة الحياة اليومية.





يكمل...

د -الحفاظ على سلامة الجلد

1.

حدد نظام الكيس على أساس نوع الفغرة وحالة الفغرة والجلد .. 2.

إفراغ الحقيبة عندما يكون ثلثها إلى نصفها ممتلئًا لتجنب الإفراط في الملء ، مما يتداخل مع ختم الحقيبة. أ. إزالة إغلاق الذيل من ذيل الحقيبة. ب.

الكفة أسفل ذيل الحقيبة.

ج.

استنزاف البراز من الحقيبة.

د.

قم بتنظيف ذيل الكيس باستخدام مناديل التواليت أو المسح (قد يشطف الكيس إذا رغبت في ذلك).

هـ.

افتح الحقيبة وأعد تطبيق إغلاق الذيل.

3.

عالج تكسر الجلد التمهيدي حسب الحاجة: غبار تكسر الجلد باستخدام بوردرة حازر الجلد.

أ.

ب.

مسحوق مانع للتسرب بالماء أو مانع تسرب الجلد.

ج.

اترك الجلد حتى يجف قبل وضع نظام الكيس



يكمل...

هـ. زيادة المدخول الغذائي

1.مراجعة العادات الغذائية مع المريض لتحديد الأنماط والتفضيلات ومهيجات الأمعاء.

2.ننصح المريض بتجنب الأطعمة التي **تحفز على التخلص منها مثل المكسرات والبذور وبعض الفواكه.**

3.يوصي بالاتساق في العادات الغذائية وكذلك الاعتدال.

4.تنسيق التشاور مع أخصائي التغذية ، حسب الحاجة.

5.تزن يوميا. مراقبة العلامات الحيوية والإلكترونيات لتحديد الحالة الغذائية للمريض.

و. تحقيق الرفاه الجنسي . 1.شجع المريض والأشخاص المهمين الآخرين للتعبير عن مشاعرهم تجاه الفقرة.

2.ناقش طرق إخفاء الحقيبة أثناء العلاقة الحميمة ، إذا رغبت في ذلك: أعطية الحقيبة ، والملابس الداخلية الخاصة بالفغر. قد يستخدم لفترة وجيزة كيسًا صغير السعة (كيس صغير أو غطاء).

3.يوصى بأوضاع مختلفة للنشاط الجنسي لتقليل احتكاك الفقرة وتهيج الجلد .

4.راجع عند الاقتضاء أن الفغر عند المرأة لا يمنع الحمل الناجح.

5.تقديم المشورة حسب الحاجة.



تثقيف المريض / صيانة الصحة

أ- العناية بالبشرة

1.

مراجعة تقنيات معالجة الانهيار التمعقي.

2.

شجع على تجربة المنتجات الأخرى عند مواجهة رد فعل تحسسي.

3.

علم المريض لإخطار مقدم الرعاية الصحية بالمشاكل المستمرة.

ب- التحكم في الداخل

1. أكياس نظافة الحفاضات على إزالتها من الحفاضات ، والحفاظ على ذيل الكيس خاليًا من البراز ، وتهوية . 1 أكياس قابلة لإعادة الاستخدام ، والتخلص من

2. نوصي باستخدام مزيلات العرق ، ومزيلات الروائح الكريهة للغرف ، ومزيلات الروائح الفموية ، مثل البزموت (Devrom) أو البقدونس.

3.

أكد على تجنب ثقب الدبوس في الحقيبة.

ج- التحكم بالغاز

اقترح تجنب استخدام المصاصات ، والإفراط في الحديث أثناء الأكل ، ومضغ العلكة ، والتدخين إلى . 1 تقليل الهواء المبتلع.

2. المناسبة: يستغرق انتقال الغاز من الفم إلى فغر القولون حوالي 6 ساعات. أبلغ عن الأطعمة السببية للغازات: مثل الفول والمكسوف ، ويجب تجنبه.

3. يوصي باستخدام الذراع فوق الفقرة لكتم أصوات الغازات



يكمل...

د- أنشطة الحياة اليومية

تقديم المشورة بشأن استئناف عادات الاستحمام العادية (حوض الاستحمام أو الدش) مع أو بدون كيس. 1. تشغيل النظام.

اقترح شريطًا مضادًا للماء على حواف نظام الأكياس ، لأنه قد يساعد في الاستحمام أو السباحة.

3. لاحظ أن تعديلات الملابس عادةً ما تكون ضئيلة. يمكن ارتداء المشدات والجوارب الطويلة.

4. اقترح حمل مجموعة مستلزمات الفجر أثناء العمل أو السفر في حالة الطوارئ.

فكر في توفير الفجر الفوري في الحمام أو في الحمامات العامة مع ذلك ، 5. يجب توخي الحذر مع الرياضات التي تتطلب الاحتكاك الجسدي. أثناء

أضرب على يديك الفجر الفوري من الشركات المصنعة لمستلزمات الفجر تقدم كتيبات مجانية 6. تغطي مجموعة واسعة من الموضوعات

7. شجع التواصل المستمر مع فريق مقدمي الرعاية الخاص بالمريض.



يكمل...

تقييم

أ.

يُظهر المعرفة والموقف الإيجابي تجاه جراحة العظام وإدارتها

ب.

يعرب عن مخاوفه ومخاوفه بشأن التغييرات في صورة الجسم ؛ يتسامح مع رؤية ولمس الفقرة

يوضح التغيير المستقل للحقيبة ، يروي فغر القولون ، ويصف القدرات في أنشطة C.

يصف علامات تكسر الجلد التمهيدي ، وينظف البشرة بشكل مستقل ، ولا يوجد دليل على تهيج الجلد د

E.

يناقش تعديلات النظام الغذائي ، ويتجنب بعض الأطعمة والفواكه

