



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی

بیمارستان شهید گلشیپ

مننگوسل

آنچه بیمار بایستی بداند:

مننگوسل و میلو مننگوسل: مننگوسل و میلو مننگوسل به معنی بیرون زدگی ریشه های عصبی نخاع همراه با پرده های اطراف آن از پشت مهره است.

علل مننگوسل یا میلو مننگوسل: سابقه خانوادگی - ژنتیک - قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی - مصرف بعضی از داروها توسط مادر مانند داروهای ضد تشنج و مواد مخدر و سیگار

علائم مننگوسل یا میلو مننگوسل: در میلو مننگوسل نوزاد با کیسه ای بیرون زده از شکاف ستون فقرات متولد می شود. این کیسه حاوی عصب ها و بخشی از نخاع است. این نوزادان معمولا زنده می مانند؛ ولی علائم عصبی و احیانا درجاتی از کاهش تون عضلانی دارند که میزان آن بستگی به محل شکاف دارد؛ هر چه شکاف بالاتر باشد، شدت و وسعت فلج بیشتر خواهد بود.

اختلالات حسی، بی اختیاری ادرار و مدفوع، تشنج و هیدروسفالی (تجمع مایع در بطن های مغزی) از شایع ترین مشکلات کلینیکی همراه با اختلال مننگوسل در اطفال است و در ۱۰ تا ۱۵ درصد از این نوزادان عقب ماندگی ذهنی دیده می شود.

عوارض مننگوسل یا میلو مننگوسل: در نوزادان مبتلا به بیماری مننگوسل به دلیل نقص در تکامل لوله عصبی در دوران جنینی احتمال اینکه هم نقص در راه رفتن و مدل پاهایشان و همین طور کنترل ادرار و مدفوع داشته باشند، نسبت به کودکان دیگر بیشتر است. درمورد بیماری مننگوسل بسته وضعیت بیماری عوارض متفاوت هست اما به طور کلی همه نوزادان مبتلا به مننگوسل یا میلو مننگوسل به درجاتی دچار بیماری مثنه عصبی هستند.

درمان تومور نخاع: جراحی - فیزیوتراپی - کار درمانی

اقدامات قبل از عمل:

- ✓ کودک را دمر بخوابانید.
- ✓ کودک را در محل گرم قرار داده و تا حد امکان از فشار لباس بر روی ضایعه جلوگیری شود.
- ✓ روی ضایعه را با پانسمان مرطوب شده با سرم نرمال سالین بپوشانید تا از خشک شدن آن جلوگیری شود.
- ✓ کهنه و پوشک را روی محل ضایعه قرار ندهید که موجب افزایش خطر عفونت می شود.
- ✓ جهت محافظت از ساک و جلوگیری از پاره شدن آن بهتر است روی آن نخوابد و هیچ فشاری بر توده وارد نشود.
- ✓ در صورت نشت مایع شفاف از ساک باید در اسرع وقت به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ در این کودکان مراقب هیدروسفالی باشید که علائم آن بزرگ شدن دور سر، برجستگی ملاج ها، اشکال در تغذیه، استفراغ، کاهش اشتها و کاهش سطح هوشیاری همراه است.
- ✓ این کودکان دچار بی اختیاری ادرار و مدفوع ممکن است باشند. بایستی از آلوده شدن ضایعه با ادرار و مدفوع جلوگیری شود.
- ✓ قبل از عمل ممکن است برای دفع ادرار، سونداژ ادراری شود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات و اجسام فلزی کودک را خارج نمایید.
- ✓ کلیه لباس های کودک را خارج کرده و لباس اتاق عمل بپوشانید.
- ✓ در صورت داشتن سابقه بیماری یا مصرف داروی خاص و سابقه حساسیت در کودک به پزشک اطلاع دهید.

اقدامات بعد عمل:

- ❖ ممکن است در ناحیه عمل جهت خروج خون یک یا چند لوله به نام درن متصل است. این لوله ها را دست نزدیک و دولا نشوند. مواظب باشید کشیده نشوند. بهتر است خلا و پایین تر از سطح بدن فرد باشد.
- ❖ زیر سر ۳۰ درجه بالا باشد.
- ❖ بعد از عمل قدرت اندام و حس اندام کودک شما جهت ارزیابی وضعیت سیستم عصبی مدام بررسی می شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی

بیمارستان شهید کلمیاب

مننگوسل



مراقبت از زخم:

- ✚ معمولاً تعویض پانسمان به صورت روزانه است. می بایست دستان خود را با آب و صابون شسته و ضد عفونی نمایید. سپس با بتادین و سرم شستشو زخم را تمیز و ضد عفونی نمایید. سپس پانسمان نمایید. هیچ ماده ای روی زخم نزنید.
- ✚ بعد از اجازه پزشک ۳-۵ روز بعد از عمل می تواند استحمام نماید. بلافاصله بعد از حمام زخم را خشک و ضد عفونی و پانسمان نمایید.
- ✚ بخیه ها یا گیره های زخم به طور کامل در مدت ۷-۱۴ روز بعد از عمل با اجازه پزشک خارج می شود.
- ✚ در صورت ترشح غیر طبیعی و خیس شدن پانسمان و یا تورم و تجمع غیر طبیعی در محل عمل به پزشک اطلاع دهید.

تغذیه:

- ✓ ممکن است به دلیل بی حرکتی دچار یبوست شود. جهت جلوگیری از آن می بایست روزانه ۸-۱۲ لیوان مایعات مصرف نماید.
- ✓ کاهش حرکات گوارشی و عدم تحرک کافی منجر به یبوست و بی اشتها می شود. مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد، نان سبوس دار گندم، نان جو، میوه جات: انجیر، سیب با پوست، آلو بخارا، گلابی، انبه، پرتقال، توت فرنگی، توت سیاه، کیوی و کشمش می تواند سیستم گوارشی را تحریک کرده و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کند.
- ✓ از یک رژیم غذایی سالم و کم چرب پیروی نمایید.

سایر مراقبت ها:

- ✓ برنامه های فیزیوتراپی و کار درمانی کودک خود را جهت بهبود عملکرد فردی دنبال نمایید.
- ✓ ممکن است احساس خستگی بیشتری نماید. این خستگی به تدریج و به مرور زمان از بین می رود. در طول روز و بین فعالیت ها دوره های استراحت را در نظر بگیرید.
- ✓ جهت پیشگیری از بروز عفونت ریه به دلیل داروهای بیهوشی و بی حرکتی بهتر است در طول روز چندین مرتبه سرفه موثر و تنفس عمیق داشته باشد.
- ✓ جهت پیشگیری از لخته شدن خون در پاها بهتر است در طول روز چندین مرتبه پاها را ماساژ داده و عضلات شل و منقبض نماید.
- ✓ جوارب های ضد آمبولی ممکن است تا ۲ هفته بعد از عمل استفاده شوند ولی برای بیماران فاقد حرکت ممکن است مدت طولانی تری استفاده شود. در صورت استفاده باید دقت شود که اندازه جوارب ها دقیقاً متناسب با پا باشد و جوارب ها بدون تا خوردگی و چروکیدگی پوشیده شود. جوارب ها را هر ۳ ساعت خارج و ۳ ساعت بپوشد و تکرار نماید.
- ✓ جهت پیشگیری از بروز زخم بستر می بایست هر دو ساعت تغییر وضعیت داشته باشد. پوست را به طور مداوم از نظر بروز زخم بستر بررسی نمایید. بهتر است از تشک مواج برای بیمار استفاده شود.

پیشگیری از مننگوسل یا میلو مننگوسل:

- تغذیه مناسب و کافی مادر در دوران بارداری
 - مصرف منظم اسید فولیک در سه ماه قبل و سه ماه اول بارداری
 - عدم مصرف داروی ضد تشنج والپرات سدیم و کاربامازپین توسط مادر در دوران بارداری
 - عدم مصرف الکل و سیگار توسط مادر در دوران بارداری
- در صورت بروز علائم زیر بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید: کاهش حرکت یا حس اندام- سردی یا کبود شدن اندام- درد شدید- بی قراری شدید کودک- تب- خروج ترشحات روشن یا خونی از ناحیه برش عمل جراحی

جهت پیگیری و سوالات خود می توانید با کلینیک پرستاری خود مراقبتی به شماره ۰۵۱۳۸۰۲۶۱۵۹ تماس حاصل نمایید.

سایت بیمارستان: <http://h-kamyab.mums.ac.ir>

با اسکن بارکد، از مطالب آموزشی سایت بیمارستان استفاده نمایید.



کد پمفلت: NEU/21/6	سال تهیه: 1401
گروه هدف: بیماران	بازنگری: 1404

