



کد سند: PEBRO197-01

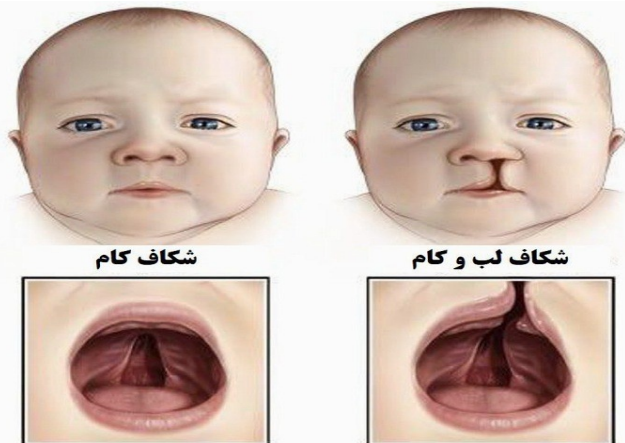
تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

تاریخ ابلاغ آخرین بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۰۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱۲/۱۰

آموزش به بیمار

شکاف لب و کام



کلینیک پرستاری آموزش سلامت همه روزه به جز تعطیلات پاسخگوی سؤالات شما در رابطه با (دیابت، فشارخون، دیالیز، مراقبت های پس از جراحی، مراقبت های قبل و بعد از زایمان، مراقبت از نوزاد...) می باشد:
05138042027



VELAYAT HOSPITAL

من را اسکن کنید
واحد آموزش به بیمار
بیمارستان ولایت

والدین عزیز

کودک مبتلا به شکاف کام و شکاف لب، نیاز به پیگیری و حمایت مداوم دارد. برخی از آنها نیاز به چند مرحله جراحی دارند.
درمان فوری عفونت های تنفسی و عفونت های گوش اهمیت بسیار دارد.
خدمات گفتار درمانی مداوم و پیگیری برای دستیابی به تکلم صحیح ضرورت دارد.



با آرزوی سلامتی و بهبودی شما

آدرس سایت بیمارستان ولایت:

<https://velayat.mums.ac.ir/>

منبع:

منبع: کتاب کودکان بیمار وونگ ۲۰۲۴

مراقبت های بعد از عمل جراحی

شکاف لب

حفاظت از خط بخیه
کودک در وضعیت نشسته یا پهلوی راست قرار گیرد.
جهت حفاظت از خط بخیه نوزاد در وضعیت دمر قرار داده نشود.
تغذیه با پستان مادر، استفاده از پستانک خاص با جریان آهسته تا زمان التیام خط بخیه

مراقبت های بعد از عمل شکاف کام

توجه به تنفس نوزاد و احتمال انسداد راه هوایی با زبان
استفاده از سرپستانک خاص با جریان آهسته.
اجتناب از وارد کردن قاشق و چنگال و هر وسیله ای به دهان که به بخیه ها آسیب برساند.
به مدت دو هفته رژیم غذایی مایعات و تا شش هفته غذاهای نرم استفاده نماید.
محدودیت حرکت و مهار دست ها به علت جلوگیری از آسیب به محل عمل جراحی.

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد بیماری فرزند شما است که رعایت آنها به بهبودی وی کمک می کند. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت کودک دلبندتان را بازیابید



شاید چهره آشنای کودکانی را به خاطر بیاورید که روی لبشان، آثار بخیه برجای مانده از یک جراحی، شما را بیاد واژه لب شکری میاندازد که اختلالی مادرزادی است.

درز لب در در هفته پنج یا شش پس از لقاح و درز کام در هفته ۱۰ جنینی بسته میشود. اختلال در بسته شدن این درز ها شکاف لب و شکاف کام نام دارد.

علت : هنوز علت مشخص و مستقلی برای این اختلال شناسایی نشده است. بطور کل میتوان گفت شکاف لب و شکاف کام، نتیجه ای از ترکیب عوامل وراثتی و عوامل محیطی می باشد.

ژنتیکی: داشتن والدین یا خویشاوندانی با این نقص و یا سن بالای مادر

محیطی: اعتیاد به سیگار، مشروبات الکلی، کمبود ویتامین آ و اسیدفولیک، دیابت مادر، تغذیه نامناسب مادر، مصرف برخی داروها در زمان حاملگی، استرس و مشکلات عصبی مادر در زمان حاملگی.

تشخیص : این اختلال در سونوگرافی قبل از تولد قابل تشخیص است.

عوارض و مشکلات:

- مشکلات تغذیه ای به دلیل ورود شیر به حفره بینی و مجاری و نارسایی رشد
- مشکلات تنفسی حین شیردهی
- مشکلات شنوایی و عفونت گوش میانی
- اختلالات گفتاری به علت شکاف باز بین بینی و دهان و مشکل در ادای کلمات و بیان کلمات به صورت تو دماغی
- ناهنجاری دهان و فک
- مشکلات روحی و روانی و پذیرش اجتماعی به علاوه مشکلات ظاهری صورت

توصیه های مهم:

تغذیه نوزاد در حالت نشسته و استفاده از پستانک های مخصوص که نیاز به مکش توسط نوزاد ندارد. (پستانک های مخصوص شکاف لب و شکاف کام موجود در بازار)

افزایش دفعات شیردهی و کاهش حجم شیر و استفاده از شیر خشکهای پر کالری جهت وزن گیری مناسب شیرخوار.

آروغ گیری نوزاد پس از هر شیردهی به علت بلع هوا حین شیر خوردن که کمک به راحتی نوزاد نیز مینماید.

تماس پوستی مادر و نوزاد جهت برقراری پیوند عاطفی.

نحو دوشیدن شیر و تشویق مادر به شیردهی با شیرمادر.

درمان شکاف لب و شکاف کام

ترمیم جراحی شکاف لب (کیلوپلاستی): معمولاً در دو تا سه ماهگی انجام میشود. در صورتی که نوزاد فاقد هرگونه عفونت دهانی و تنفسی باشد.

ترمیم جراحی شکاف کام: معمولاً بین شش تا دوازده ماهگی انجام میشود. ترمیم کام پس از ظهور اولیه تکلم ممکن است موجب اختلال قابل توجه گفتاری گردد.

مشکلات بلند مدت:

اکثر کودکان مبتلا به شکاف کام و لب علی رغم ترمیم آناتومی به دلیل ابتلا به درجاتی از مشکلات گفتاری، نیازمند گفتار درمانی یا انجام جراحی در آینده جهت تسهیل تکلم هستند.

به علت چرخش، فقدان یا بدشکلی دندان ها و اختلال در تکامل استخوان های صورت کودک نیازمند اقدام ارتودنسی میباشد.

درجاتی از کاهش شنوایی کودکان دچار شکاف کام را در معرض مضاعف تاخیر در تکلم و گفتار مینماید.

تخلیه ناکافی گوش میانی در اثر کارکرد غیر موثر شیپور استاش، فشار گوش میانی را افزایش میدهد باعث عفونت هاش گوش میانی مکرر در کودکان مبتلا به شکاف کام میشود.