



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

واحد آموزش بیمار



گروه هدف: بیمار

تثرا لوزی فالت

منبع : درسمه پرستاری كودك بیمار

پرستاری كودكان ویلی ونگ

بازنگری : بهار ۱۴۰۲

[wwwGolestan.ajums.ac.ir](http://www.Golestan.ajums.ac.ir)

۱۳-واکسیناسیون و رشد کودک خود را پایش کنید

۱۴-ارتباط خود را با متخصص قلب کودک خود حفظ نموده و ویزیت ماهانه و یا هر ۲ ماه یک بار را فراموش نکنید.

۱۵-اگر دارویی از قبیل دیگوکسین و لانوکسین مصرف می کند اندازه دقیق و چگونگی مصرف آن را از پرستار یاد بگیرید.

۱۶-اگر دستور مصرف فوروزماید (لازیکس) دارد صبح یا ظهر این دارو را به کودک خود بدهید تا خواب شب کودک و شما مختل نشود.

۱۷-برای کنترل ریتم قلبی نا منظم و بررسی درجه ریوی مراجعه مرتب به متخصص قلب تو صیه می شود.

۱۸-مادریك كودك با نقص مادرزادی قلبی باید خونسرد و امیدوار باشد و به تغذیه و استراحت خود نیز توجه بیشتری داشته

تترا لوزی فالوت

شایع ترین ناهنجاری ما در زادی قلبی از نوع سیانوز دهنده است که دارای چهار نقص اصلی است :

۱- نقص دیواره بین بطن

۲- تنگی دریچه ریوی

۳- سوار شدن آئورت بر هر دو بطن

۴- بزرگ شدن بطن راست

بیماری های ما در زادی قلبی دو نوع هستند :

۱-سیانوز دهنده

۲- غیر سیانوز دهنده

علائم :

۱- کبودی: در اکثر موارد نوزادان تا چند ماه کبودی قابل توجهی نشان نمی دهند. تدریجاً با افزایش ضخامت بطن راست و تشدید مقاومت خروج خون از بطن راست کبودی شدت پیدا می کند.

۲- چماقی شدن ناخن ها: ناشی از کمبود

طولانی مدت اکسیژن و تغییر بافت ناخن هاست.

۳- تنفس تند: با افزایش کبودی و نیاز بدن به اکسیژن تعداد تنفس بیشتر می شود به خصوص به دنبال فعالیت و یا بیدار شدن

کودک تعداد نفس کشیدن بیشتر شده و اغلب منجر به سیانوز شدن طفل می شود.

مشخصات سیانوتیک :

تنفس سخت

بی حالی کودک

عدم پاسخ به اطرافیان

حالت چمپا تمه زدن (در شیر خواران بزرگتر) در مان :

در بیشتر موارد نقص این بیماری با عمل جراحی اصلاح می شود.

بدون جراحی تا قبل از ۲۰ سالگی امکان مرگ و میر در هر زمانی وجود دارد .

بیمارانی که زنده می مانند در صورتی که نشد شدید دریچه ریوی داشته باشند تعویض دریچه در آنها لازم می باشد .

آموزش به بیمار و خانواد

۱- این کودکان برای بهتر کردن تنفس و گرفتن اکسیژن بیشتر خود را به وضعیت سجده می گیرند.

۲- به هوای اتاق توجه کنید یکبار هر سرد و یا خیلی گرم نشود.

۳- در صورت تب لباس کودک را کم کنید با آب ولرم بشویید دهید قطره تب بر به کودک بدهید و او را به بیمارستان برسانید .

۴- پس از شربت دادن یا آمپوه خوردن کودک به او آب بدهید و از عفونت دهان جلوگیری کنید.

۵- یک دوره گریه و بی قراری شدید و سپس خواب غالباً به عنوان حمله بیماری است که والدین باید از این موضوع مطلع باشند.

۶- حمام کودک کوتاه مدت باشد و حمام خیلی بخار آلود و خفه کننده نشود.

۷- از بوسیدن کودک و تماس با افراد سرماخورده و سیگاری پرهیز نمایید.

۸- همیشه سر کودک بالاتر از تنه و بدن او باشد.

۹- سر پستانک نرم و گشاد باشد تا انرژی کمتری صرف مکیدن نموده و کمتر عرق کند.

۱۰- شیر و غذا به تعداد دفعات بیشتر با حجم کمتر به بیمار بدهید.

۱۱- بروشور و راهنمای داروها را بخوانید و عوارض احتمالی داروها را بدانید.

۱۲- خود سرانه داروها را کم یا زیاد یا قطع نکنید.