



مرکز آموزشی درمانی شفا

عنوان سند: شکاف لب و کام

کد سند: NO-BK-۲۷۷



تهیه کننده:

خانم سرور رستمی

بخش ترمیمی

تنظیم کننده: فرحناز نریمیا

سوپروایزر آموزش سلامت



منابع: جراحی داخلی پرستاری، بورنر و هاریسون

و می تواند در هفته یک نیز انجام شود.

مراقبت بعد از عمل و خودمراقبتی: باز نگه داشتن راه هوایی، تمیز نگهداشتن ترشحات بینی به ملایمت انجام شود، پوزیشن به پهلو و یا شکم بخوابد.

مهار کردن دست و بازوها جهت جلوگیری از تحریک لب یا داخل دهان، استفاده از بخور برای تنفس بهتر، دهانشویه و سرم نمکی بعد از هر بار تغذیه برای جلوگیری از عفونت و خونریزی،

علائم خونریزی کام: بلع مکرر، فشار خون پایین، نبض بالا و هماتوم

عوارض: اوتیت میانی ۹۸٪ در شکاف کام، ترشحات، سرماخوردگی و عفونت گوش میانی.

عارضه کرم خوردگی دندانها مهم ترین عیب ایجاد شده، عدم توانایی در صحبت کردن، تو دماغی صحبت کردن، نقص گفتاری در حروف

شکاف لب و کام

تعریف شکاف کام و لب از ناهنجاریها صورت است که به تنهایی یا توأم دیده میشود شکاف در دختران بیشتر و در پسران شکاف لب بیشتر است.

علت: بیشتر اتصال ناکامل ساختمانهای جسمی است که این اتصال در استخوان مگزیلاردر هفته ۵-۶ جنینی صورت میگیرد و زوائدکامی در یک ماهگی بسته میشود که در عدم اتصال ماگزیلار و زبان کوچک و کام نرم راهم درگیر میکند شکاف کام نوعی ناهنجاریهای مادرزادی است که در حالت عدم اتصال کامل و مختص به کام و لب بالا نیست و ماگزیلار و کام نرم را هم درگیر کند و ممکن است یکطرفه و دو طرفه باشد و میتواند حفره کام نرم و سخت و حتی زبان کوچک را هم درگیر کند.

این سندرم شایعترین نواقص مادرزادی در تمام گروههای قومی است که در هر ۷۰۰۰۰۰ هزار نوزاد زنده به دنیا میآیند یک نفر مبتلا میشود که یک در هزار تولد صورت میگیرد.

عوامل موثر در ایجاد شکاف لب:

(۱) وراثت ۴ تا ۱۴٫۵ درصد نقش دارد

(۲) فاکتورهای محیطی در زمان بحران (ویروس و ترس و شیوع یک بیمار)

(۳) کمبود تغذیه و ویتامینها و تابش اشعه UV و کمبود اکسیژن، بهداشت دست و سن بالای والدین و داروهای که نباید مصرف شود مثل آسپرین و باربیتوراتها و همچنین متوکلوپرامید که در زمان بارداری استفاده میشود و سیگار کشیدن مادر در دوران بارداری ۱/۵ برابر خطر شکافهای دهانی را افزایش میدهد.

تدابیر پرستاری

مراقبت های دوران بارداری به خوبی صورت گیرد از جمله: رعایت بهداشت، تغذیه مناسب، پرهیز از داروهایی که نیاز مطلق نیست به خصوص در خانواده هایی که این بیماری دیده می شود.

در بدو تولد: کمک به والدین برای سازش و پذیرش

کودک، ارتقا تغذیه کافی در نوزاد و پیشگیری از آسیبها کردن، پیشگیری از عفونت، آموزش والدین در مورد خصوصیات طبیعی شیرخوار، طرز قرار گرفتن شیرخوار هنگام تغذیه که وضعیت نیمه نشسته باشد. مادر سر نوزاد را در بغل و بالا نگه دارد. پس از تغذیه از استفراغ و آسپیراسیون جلوگیری شود. شست و شو دهان شیرخواران آب به نوزاد بعد از هر بار شیر خوردن و جلوگیری از ایجاد خشکی دهان و لب و جلوگیری از ایجاد زخم دهان و لب.

- اجتناب از گذاشتن هر شیئی در دهان (نی، قطعه یخ و آبسالنگ)
- در هنگام تغذیه نوزاد را در حالت قائم (تقریباً نشسته) قرار دهید.
- وضعیت تنفس به دقت پایش شود.

درمان:

فقط جراحی می باشد که ابتدا شکاف لب در سن ۳-۵ ماهگی ترمیم می شود و شکاف کام ۹-۶ ماهگی انجام می شود که این عمل قبل از تکامل گفتاری انجام می شود. و شکاف لب جهت حفظ عملکرد ظاهری عملی بوده