

مستشفى القوات المسلحة بالجنوب



تعليمات المريض وحدة الجراحة اليومية

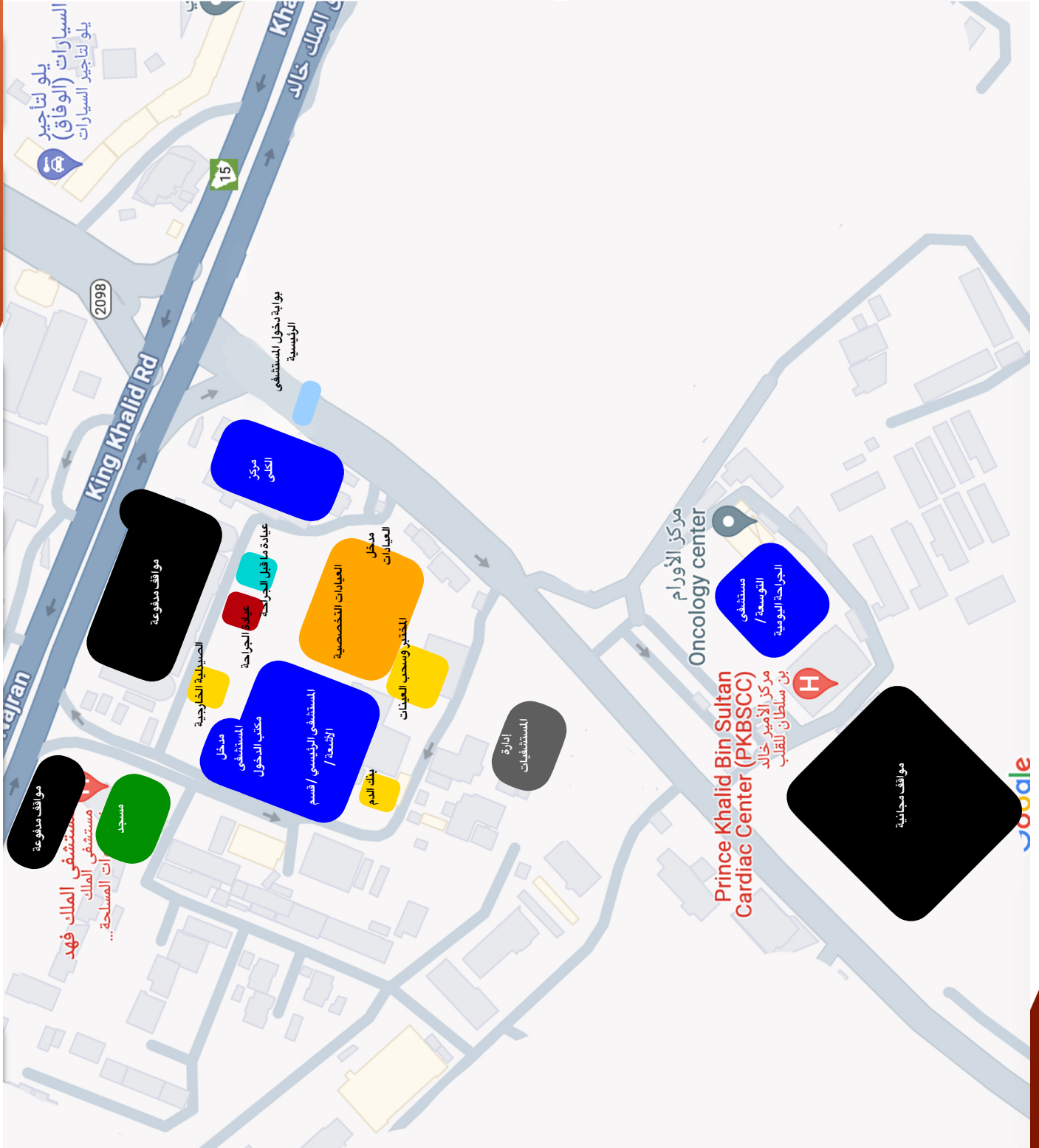


جراحة المسالك البولية للأطفال

لا تعد هذه النشرة بديل للاستعانة والنقاش مع الفريق الطبي
ويجب مناقشة الطبيب والفريق الطبي قبل إجراء أي عملية.

تعليمات ما قبل تنويم الجراحة اليومية

خريطة مبسطة للأقسام المعنية



تعليمات ما قبل تنويم الجراحة اليومية

الجراحة اليومية

في هذي المرحلة تكون قد أتممت عيادة ما قبل الجراحة وتم معاينتك من طبيب التخدير وتم تحديد مسار التنويم سواء عن طريق الجراحة اليومية. علما أنه لن يقبل المريض في الجراحة اليومية بدون عيادة ما قبل الجراحة.

١. فترة الصيام الإلزامية الليلة التي تسبق العملية:

- **البالغين:** يجب الصوم لمدة لا تقل عن ٦-٨ ساعات عن الأكل والشرب من موعد حضورك للمستشفى. مثال: إذا كان موعد الحضور للمستشفى الساعة ٧:٠٠ صباحا يجب أن يبدأ الصوم من الساعة ١٢ منتصف الليل، وفي حال كان موعد الحضور الساعة ١١:٠٠ صباحا يجب أن يبدأ الصوم من الساعة ٥:٠٠ فجرا. **إذا كنت تأخذ دواء للضغط يجب أخذه مع رشقات من الماء قبل الحضور بساعتين.**
- **المرضى الذين يأخذون أدوية تخفيف الوزن مثل "أوزيك"، "منجارو" أو "سكسندا" يجب أن تمتد فترة الصوم إلى ١٦ ساعة وتكون الوجبة الأخيرة خفيفة ومكونة من سوائل فقط.**
- **الأطفال:** يجب الصوم لمدة ٦ ساعات من وقت الحضور، وبخصوص الأطفال الرضع يكون الصوم من حليب الأم ٤ ساعات ومن الحليب الصناعي ٦ ساعات قبل موعد الحضور للمستشفى.

٢. التحضير للعملية:

- إحضار ملابس خفيفة و واسعة وحذاء مريح، وعدم وضع أي مساحيق تجميل أو لبس مجوهرات أو أي أشياء ثمينة، و يجب خلع العدسات اللاصقة.
- يجب الإستحمام باستخدام الصابون الطبي المعقم (يوجد في عيادة ما قبل الجراحة) لمنطقة العملية (إذا كانت في منطقة البطن أو الظهر أو الأطراف) وفي حال عدم توفر الصابون المعقم يمكن استخدام الصابون العادي.
- يجب تنظيف الأسنان بالفرشاه والمعجون في الليلة التي تسبق العملية ويفضل استخدام غسول الفم لتقليل نسبة التهابات الرئة بعد التنفس الصناعي في الحالات التي تستوجب التخدير الكلي.
- إذا كانت منطقة العملية ينبت فيها شعر كثيف يفضل حلاقة الشعر باستخدام ماكينة حلاقة وعدم استخدام الموس، بخصوص العمليات في الرأس، تتم الحلاقة في العمليات بقدر العملية.

٣. صباح العملية والحضور للمستشفى:

- نرجوا الالتزام بالوقت المحدد (الفترة الأولى الساعة ٧:٠٠ صباحا والفترة الثانية ١١:٠٠ صباحا) لكم من قبل منسق الجراحة اليومية وفي حال عدم الحضور في الوقت المحدد سوف تلغى العملية ويعاد المريض للعيادة.
- الحضور مع أحد أقارب المريض البالغين (١٨ سنة فأكثر).
- إذا كنت تعاني من زكام أو كحة أو إسهال أو حمى أو قئى مستمر يرجى عدم الحضور و إبلاغ قسم الجراحة اليومية عن طريق الإتصال ب ٩٤٣.
- يجب وجود مرافق في الجراحة اليومية ويمنع للمريض قيادة السيارة بعد العملية لمدة ٢٤ ساعة.
- يجب وجود سكن للمريض قريب من المستشفى (لمدة ٢٤ ساعة على الأقل بعد العملية) ويكون قادر للوصول للمستشفى خلال ساعة في حال تطور مضاعفات بعد الخروج من المستشفى لا قدر الله.
- في حال عدم الحضور سوف يتم إلغاء بيانات المريض من قائمة الانتظار ويعود لعيادة طب الأسرة.

الجراحة اليومية - مستشفى التوسعة

للتواصل اتصل على ٩٤٣



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

عملية الختان Circumcision

ماهي عملية الختان؟

الختان هو إجراء جراحي يتم فيه إزالة القلفة (الجلد الذي يغطي رأس القضيب) عند الذكور. يتم إجراء هذه العملية لأسباب دينية، ثقافية، أو طبية، وعادةً ما يتم في فترة الرضاعة أو الطفولة المبكرة.

دواعي إجراء عملية الختان:

- تشمل الفوائد الطبية المحتملة للختان ما يلي:
- تقليل خطر التهابات المسالك البولية.
- تحسين النظافة الشخصية وسهولة تنظيف القضيب.
- تقليل خطر الإصابة ببعض الأمراض المنقولة جنسياً في المستقبل.
- تقليل خطر الإصابة بأمراض القضيب مثل التهاب القلفة والجلد الزائد.
- الوقاية من سرطان القضيب (وإن كان نادراً).

التحضير لعملية الختان:

- أ. التقييم الطبي : سيقوم الطبيب بما يلي:
 - فحص الطفل للتأكد من عدم وجود مشاكل صحية تعيق إجراء العملية.
 - مناقشة الخيارات المتاحة وطريقة التخدير المناسبة.
 - تقديم تعليمات حول التغذية قبل العملية.
- ب. نصائح للوالدين قبل العملية :
 - تأكد من نظافة منطقة الأعضاء التناسلية للطفل قبل الجراحة.
 - ارتداء الطفل ملابس فضفاضة لتقليل الاحتكاك بعد العملية.

كيفية إجراء العملية:

- أ. التخدير :
 - يمكن استخدام تخدير موضعي (باستخدام كريم أو حقن في منطقة القضيب).
 - في بعض الحالات، خاصة للأطفال الأكبر سناً، قد يُستخدم تخدير عام.
- ب. خطوات العملية :
 - تعقيم المنطقة بالكامل.
 - تثبيت القضيب لتقليل الحركة.
 - إزالة القلفة باستخدام إحدى الطرق الجراحية المعتمدة:
 - المشبك البلاستيكي (Plastibell).
 - تقنية المشبك الجراحي (Gomco أو Mogen).
 - الجراحة المفتوحة باستخدام الخيوط القابلة للذوبان.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

تغطية الجرح بضمادة طبية.

الرعاية بعد الختان :

- تغيير الضمادة بانتظام وإبقاؤها نظيفة وجافة.
- استخدام الفازلين الطبي أو الكريمات الموصوفة لمنع الالتصاق بالملابس.
- تنظيف المنطقة بماء دافئ وصابون لطيف (بدون فرك) بعد ٢٤ ساعة من العملية.
- عدم استخدام المناديل المبللة المعطرة على الجرح.
- الاحمرار الخفيف والتورم حول منطقة الجرح يعتبر طبيعى في أول يومين.
- ظهور قشرة صفراء على رأس القضيب يعتبر علامة طبيعية للشفاء.
- بكاء الطفل عند التبول خلال اليومين الأولين طبيعى.

متى يجب القلق؟

توجه للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر.
- إفرازات صديدية أو خضراء ذات رائحة كريهة.
- عدم تبول الطفل خلال ١٢ ساعة بعد العملية.

الأسئلة الشائعة :

١. متى يلتئم الجرح؟
عادةً يلتئم الجرح خلال ٧-١٠ أيام، ويبدأ الجلد في العودة إلى وضعه الطبيعي.
٢. هل يمكن استخدام الحفاضات؟
نعم، ولكن يفضل استخدام حفاضات فضفاضة ووضع طبقة من الفازلين لمنع الالتصاق.
٣. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟
يمكن للطفل استئناف أنشطته الطبيعية بعد يوم إلى يومين، ولكن يجب تجنب الاحتكاك الشديد خلال الأسبوع الأول.
٤. نصائح إضافية للأهل :
التحلي بالصبر والهدوء، حيث قد يكون الطفل غير مرتاح لعدة أيام.



منظر طبيعى للذكر بعد عملية الختان
يظهر تورم خفيف و وجود قشرة صفراء
طبيعية



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

عملية جراحة القيلة المائية Hydrocelectomy

ما هي عملية جراحة القيلة المائية؟

عملية جراحة القيلة المائية هي إجراء جراحي يُستخدم لإزالة أو تصحيح القيلة المائية، وهي تجمع السوائل حول الخصية داخل كيس الصفن، مما يؤدي إلى تورم غير طبيعي في المنطقة. قد تكون القيلة المائية غير مؤلمة في العادة، لكنها قد تتسبب في الإحساس بالثقل وعدم الراحة، وقد تؤدي إلى مضاعفات في بعض الحالات.

دواعي إجراء العملية:

الألم أو عدم الراحة: عندما تسبب القيلة المائية ألماً أو إحساساً بعدم الراحة.
التورم الكبير: إذا كان التورم كبيراً ويعيق الحركة أو النشاط اليومي.
المضاعفات المرتبطة بالخصوبة: قد تؤثر القيلة المائية على جودة السائل المنوي أو وظيفة الخصية، خاصة إذا كانت مصحوبة بحالات طبية أخرى.
عدوى أو التهابات: في حال وجود عدوى أو التهاب مصاحب للقيلة المائية، قد يكون التدخل الجراحي ضرورياً.
عدم الاستجابة للتصريف غير الجراحي: إذا تم تصريف السوائل بشكل مؤقت، لكن القيلة عادت وتكررت.

المضاعفات المحتملة للعملية:

تُعتبر عملية جراحة القيلة المائية آمنة بشكل عام، لكن قد تحدث بعض المضاعفات، مثل:
النزيف: يمكن أن يحدث نزيف في منطقة الجراحة، لكنه غالباً يكون بسيطاً.
العدوى: قد تحدث عدوى مكان الجراحة، ويتطلب الأمر مضادات حيوية للعلاج.
التورم أو تجمع السوائل: قد يعود التورم لفترة قصيرة بعد العملية.
ألم في الخصية: قد يشعر بعض المرضى بالألم مؤقت بعد الجراحة.
الندوب: قد يترك الشق الجراحي ندبة صغيرة، لكنها عادة تكون غير ملحوظة.
إصابة الأعضاء المحيطة: قد تتعرض الأعصاب أو الأوعية الدموية القريبة للإصابة في حالات نادرة.

مخاطر عدم إجراء العملية:

في حال عدم علاج القيلة المائية رغم الحاجة إلى ذلك، قد يعاني المريض من بعض المضاعفات والمشاكل التالية:
الألم المستمر: يمكن أن يزداد الألم والتورم بمرور الوقت، مما يؤثر على الراحة وجودة الحياة.
تأثير على الخصوبة: يمكن أن يؤدي التورم إلى الضغط على الخصية وتقليل كفاءتها، مما يؤثر على إنتاج الحيوانات المنوية في المستقبل.
الالتهابات: قد يزيد وجود القيلة المائية من خطر الالتهابات أو العدوى في الخصية أو الأنسجة المحيطة.
ضعف الدورة الدموية: قد تؤدي القيلة المائية الكبيرة إلى ضعف الدورة الدموية حول الخصية، مما يؤثر على وظيفتها.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

البدائل غير الجراحية :

هناك بعض البدائل التي يمكن أن تكون مفيدة في حالات

محددة، ومنها:

تصريف السوائل بالإبرة: يُستخدم تصريف السوائل بشكل مؤقت، لكنه

ليس حلاً طويل الأمد، وقد تعود القيلة المائية بعد فترة.

التصلب: يتم إدخال مادة كيميائية لتقليل تكوين السوائل، لكنها قد تسبب تهيجاً ولا تكون فعالة دائماً.

المتابعة والمراقبة: في حالة القيلة المائية الصغيرة وغير المؤلمة، قد ينصح الطبيب بالمراقبة فقط.

كيف يتم إجراء العملية؟

تُجرى جراحة القيلة المائية تحت تأثير التخدير الموضعي أو العام، وتتضمن الخطوات التالية:

شق جراحي في كيس الصفن: يقوم الجراح بعمل شق صغير في كيس الصفن للوصول إلى كيس السوائل المحيط بالخصية.

تصريف السوائل: يقوم الجراح بتصريف السوائل من كيس القيلة.

إزالة أو تعديل الكيس: يتم إزالة كيس القيلة المائية أو طيه وتثبيتته لمنع تجمع السوائل مرة أخرى.

إغلاق الشق: بعد الانتهاء من الإجراء، يُغلق الشق باستخدام خيوط جراحية.

تستغرق العملية حوالي ٢٠ إلى ٦٠ دقيقة، حسب حالة المريض وتعقيد الحالة.

تعليمات ما بعد الجراحة :

الأدوية: تناول الأدوية المسكنة والمضادات الحيوية حسب توجيهات الطبيب.

ارتداء ملابس داعمة: يُفضل ارتداء ملابس داخلية داعمة لتثبيت كيس الصفن وتقليل الضغط على الجرح.

الحفاظ على نظافة الجرح: التأكد من نظافة منطقة الجرح وتجنب التلوث.

الاستحمام: تجنب الاستحمام بالماء الساخن لمدة أسبوع تقريباً، وتجنب غمر الجرح في الماء حتى يأذن الطبيب بذلك.

الأسئلة الشائعة :

١. متى يلتئم الجرح؟

عادةً يلتئم الجرح خلال ٧-١٠ أيام، ويبدأ الجلد في العودة إلى وضعه الطبيعي. يُنصح بالراحة لبضعة أيام

وتجنب الأنشطة والألعاب ذات الجهد العالي.

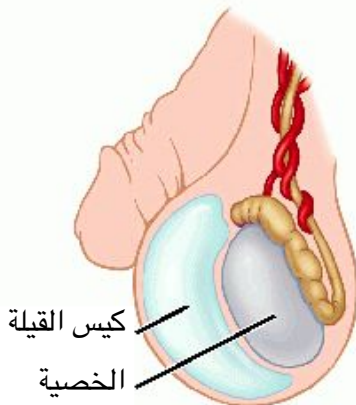
٢. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

يمكن للطفل استئناف أنشطته الطبيعية بعد عدة أيام، ولكن يجب

تجنب الاحتكاك الشديد خلال الأسبوع الأول.

٣. نصائح إضافية للأهل :

• التحلي بالصبر والهدوء، حيث قد يكون الطفل غير مرتاح لعدة أيام.



إجراء تنظير المثانة (Check Cystoscopy)

ما هو إجراء تنظير المثانة؟

عملية جراحة منظار المثانة هي إجراء طبي يستخدم لفحص البطانة الداخلية للمثانة والإحليل (القناة التي تنقل البول من المثانة إلى الخارج) باستخدام منظار رفيع ومرن يُسمى المنظار. يُجرى هذا الفحص لتشخيص وعلاج مشكلات الجهاز البولي مثل الالتهابات المزمنة أو التشوهات الخلقية.

دواعي إجراء المنظار:

هناك عدة دواعي لإجراء منظار المثانة، منها:

تشخيص المشاكل البولية:

الدم في البول (البيلة الدموية): لتحديد مصدر النزيف.
التهابات المسالك البولية المتكررة: للبحث عن أسباب محتملة.
الألم أو الحرقان أثناء التبول: للكشف عن تشوهات أو تضيقات.
تقييم وتشخيص اضطرابات المثانة:

حصوات المثانة: لتحديد موقع وحجم الحصوات.

التشوهات الخلقية: لتقييم أي تشوهات في المثانة أو الإحليل.

علاج بعض الحالات:

إزالة الحصوات الصغيرة.

إزالة الأورام أو الأنسجة غير الطبيعية.

توسيع التضيقات في الإحليل.

المضاعفات المحتملة للإجراء:

على الرغم من أن منظار المثانة إجراء آمن نسبياً، قد تحدث بعض المضاعفات، ومنها:
التهاب المسالك البولية: قد يحدث التهاب بعد العملية، ويتطلب تناول مضادات حيوية.
دم في البول: قد يظهر دم خفيف في البول بعد الإجراء، ويختفي عادة خلال ٢٤ ساعة.
ألم أثناء التبول: قد يشعر المريض بحرقان أو ألم خفيف عند التبول لبضعة أيام.
إصابة الإحليل أو المثانة: في حالات نادرة جداً، قد يتسبب المنظار في جروح في مجرى قناة البول (الإحليل).

نصائح للوالدين قبل الفحص:

- التأكد من التزام الطفل بتعليمات الطبيب قبل الفحص.
- إبلاغ الطبيب بأي أدوية يتناولها الطفل.
- إحضار الحفاضات للأطفال الصغار في حالة حدوث تسرب بعد الإجراء.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

كيف يتم إجراء العملية؟

تُجرى عملية منظار المثانة عادةً كإجراء خارجي، ويمكن أن تتم تحت التخدير الموضعي أو العام، حسب الحالة:

تفريغ المثانة: قد يُطلب من المريض التبول قبل الإجراء.

تطهير المنطقة: تنظيف وتعقيم منطقة الأعضاء التناسلية.

إدخال المنظار: عبر قناة البول (الإحليل) وصولاً إلى المثانة.

ضخ محلول معقم: لتمديد المثانة وتحسين الرؤية.

الفحص البصري: تفقد بطانة المثانة والإحليل.

الإجراءات العلاجية: مثل إزالة الحصوات أو الأنسجة غير الطبيعية باستخدام أدوات خاصة عبر المنظار.

الرعاية بعد الفحص:

- تشجيع الطفل على شرب الماء لتقليل الشعور بالحرقة أثناء التبول.
- ملاحظة أي أعراض غير طبيعية مثل النزيف أو الألم الشديد.
- إعطاء المسكنات الموصوفة عند الحاجة.

الأعراض الطبيعية بعد الفحص:

- إحساس خفيف بالحرقة أثناء التبول.
- وجود دم بسيط في البول خلال أول ٢٤ ساعة.
- تكرار التبول لبضع ساعات بعد الفحص.

متى يجب القلق؟

- توجه للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:
- نزيف شديد أو مستمر لأكثر من يوم.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات.
- ارتفاع في درجة الحرارة أو علامات التهاب.
- صعوبة في التبول أو احتباس البول.

الأسئلة الشائعة:

١. هل الفحص مؤلم؟

قد يشعر الطفل بعدم الارتياح أو حرقة خفيفة أثناء وبعد الفحص، ولكن يمكن التحكم في الألم باستخدام مسكنات خفيفة.

٢. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

يمكن للطفل العودة إلى الأنشطة العادية فوراً بعد الفحص، ولكن يفضل تجنب النشاط البدني المكثف لمدة ٢٤ ساعة.

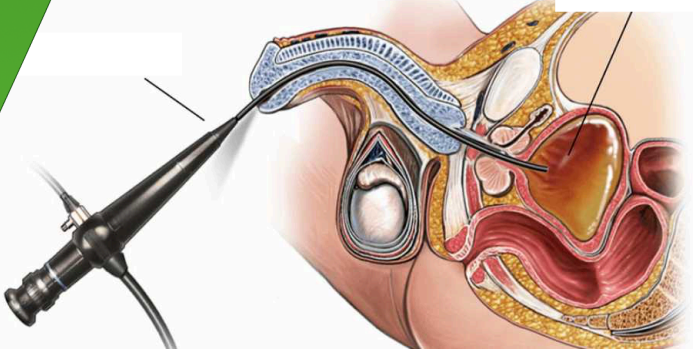
٣. نصائح إضافية للأهل:

- التأكد من إعطاء الطفل كميات كافية من السوائل بعد الفحص.
- مراقبة أي تغيرات في التبول والتواصل مع الطبيب إذا لزم الأمر.
- طمأنة الطفل وتقديم الدعم النفسي إذا كان يشعر بالخوف من الفحص.

٤. متابعة الطبيب بعد الفحص:

- في حالة أخذ عينة نسيجية، سيتم تحديد موعد لاحق لمناقشة النتائج.

المثانة البولية



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

عملية جراحة منظار الحالب ودعامة الحالب

Ureteroscopy and DJ Stent Placement

ما هي عملية جراحة منظار الحالب ودعامة الحالب؟

عملية جراحة منظار الحالب هي إجراء طبي يستخدم لفحص الحالب (الأنبوب الذي ينقل البول من الكلى إلى المثانة) باستخدام منظار رفيع. يتم ذلك لتشخيص أو علاج حالات معينة مثل حصوات الحالب. في بعض الحالات، قد يتم وضع دعامة الحالب (أنبوب رفيع مرن) داخل الحالب لإبقائه مفتوحاً، مما يسمح بتدفق البول بحرية، ويستخدم بشكل مؤقت حتى يتم حل المشكلة.

دواعي إجراء العملية:

تُجرى عملية منظار الحالب ودعامة الحالب في الحالات التالية:

- إزالة حصوات الحالب أو الكلية دون الحاجة إلى جراحة مفتوحة.
- تحسين تدفق البول وتقليل خطر الانسداد البولي.
- تقليل الألم الناتج عن انسداد الحالب أو الكلى.
- منع التهابات المسالك البولية المتكررة.

المضاعفات المحتملة للعملية:

على الرغم من أن العملية آمنة نسبياً، قد تحدث بعض المضاعفات، ومنها:

التهاب المسالك البولية: يمكن أن تحدث عدوى بعد الإجراء، وقد يتطلب الأمر تناول مضادات حيوية.

الزيف: قد يظهر دم في البول لبضعة أيام بعد العملية، ويعتبر هذا طبيعياً.

الألم وعدم الراحة: قد يشعر المريض بعدم الراحة في منطقة المثانة أو عند التبول بسبب وجود الدعامة.

تكون الحصوات حول الدعامة: في حالات نادرة، قد تتكون حصوات حول الدعامة إذا تُركت لفترة طويلة.

رد فعل تجاه التخدير: قد تحدث ردود فعل نادرة تجاه التخدير.

إصابة الحالب: قد يتعرض الحالب للإصابة أو الخدش أثناء الإجراء، لكنه يُشفى عادة بشكل طبيعي أو إصابة شديدة تحتاج لتدخل جراحي وهذا نادر جداً.

تكرار الألم أو الحرقان: بعض المرضى قد يشعرون بالألم متكرر أو حرقنة عند التبول بسبب تهيج المثانة.

نصائح للوالدين قبل الفحص:

- التأكد من التزام الطفل بتعليمات الطبيب قبل الفحص.
- إبلاغ الطبيب بأي أدوية يتناولها الطفل.
- إحضار الحفاضات للأطفال الصغار في حالة حدوث تسرب بعد الإجراء.



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

مخاطر عدم إجراء العملية:

إذا كانت هناك حاجة طبية لإجراء العملية ولم يتم القيام بها، فقد يواجه المريض المخاطر التالية:
تفاقم الانسداد: إذا لم تُزال الحصوات أو تُعالج مشكلة انسداد الحالب، قد يؤدي ذلك إلى تراكم البول في الكلى وتضررها.

التهابات الكلى المتكررة: قد تؤدي الانسدادات أو الحصوات إلى تكرار التهابات الكلى.
ألم مستمر: قد يعاني المريض من ألم مستمر في منطقة الحالب والبطن بسبب انسداد تدفق البول.

تلف الكلى: في حال استمرار الانسداد، قد يؤدي ذلك إلى تلف دائم في الكلى.
ضعف وظائف الكلى: يمكن أن يؤثر الانسداد المزمن على قدرة الكلى على تنقية الدم وتوازن السوائل.

كيف يتم إجراء العملية؟

تُجرى عملية منظار الحالب ودعامة الحالب عادة تحت تأثير التخدير العام أو النصفية، وتتضمن الخطوات التالية:
إدخال المنظار: يُدخل الجراح المنظار عبر الإحليل والمثانة وصولاً إلى الحالب، مما يسمح برؤية الحالب والبحث عن أي انسدادات أو حصوات.
إزالة الحصوات: إذا وُجدت حصوات، يقوم الجراح بإزالتها باستخدام أدوات دقيقة، أو قد يتم تفكيكها باستخدام الليزر.
وضع الدعامة: إذا لزم الأمر، يتم وضع دعامة رفيعة داخل الحالب لإبقائه مفتوحاً، مما يسهل مرور البول.
إنهاء العملية: بعد الانتهاء، يُسحب المنظار، ويُنقل المريض إلى غرفة الإفاقة لمراقبته لفترة قصيرة. تستغرق العملية عادةً من ٣٠ دقيقة إلى ساعة، حسب الحالة.

الأسئلة الشائعة:

١. هل الفحص مؤلم؟

قد يشعر الطفل بعدم الارتياح أو حرقة خفيفة أثناء وبعد الفحص، ولكن يمكن التحكم في الألم باستخدام مسكنات خفيفة.

٢. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

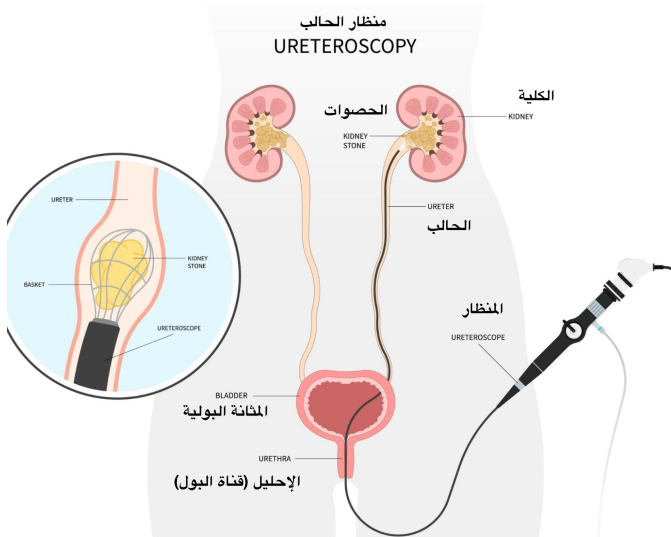
يمكن للطفل العودة إلى الأنشطة العادية فوراً بعد الفحص، ولكن يفضل تجنب النشاط البدني المكثف لمدة ٢٤ ساعة.

٣. نصائح إضافية للأهل:

- التأكد من إعطاء الطفل كميات كافية من السوائل بعد الفحص.

٤. متى يتم إزالة الدعامة:

- تتم إزالة الدعامة عادة بعد ٢ - ٦ أسابيع حسب حالة الطفل وحسب ما يرى الطبيب.



عملية إصلاح الفتق الإربي للأطفال (Pediatric Inguinal Herniotomy)

ما هو الفتق الإربي عند الأطفال؟

الفتق الإربي هو حالة شائعة تحدث عند الأطفال عندما يبرز جزء من الأمعاء أو الأنسجة الداخلية من خلال فتحة ضعيفة في جدار البطن السفلي، بالقرب من الفخذ. يظهر الفتق على شكل انتفاخ أو تورم في المنطقة الإربية (بين البطن والفخذ) وقد يصبح أكثر وضوحاً عند بكاء الطفل أو السعال أو بذل مجهود.

يحدث الفتق الإربي عند الأطفال عادة بسبب عدم إغلاق القناة الأربية بشكل كامل بعد الولادة، مما يسمح ببروز الأنسجة من خلالها. وهو أكثر شيوعاً عند الأطفال الذكور، وخاصة الأطفال الخُدج (المولودين قبل الأوان).

دواعي إجراء العملية:

لا يمكن علاج الفتق الإربي عند الأطفال بالأدوية أو التمارين، والجراحة هي العلاج الوحيد لمنع المضاعفات. يتم اللجوء إلى العملية الجراحية في الحالات التالية:

- وجود فتق واضح: إذا كان الفتق ظاهراً بشكل مستمر أو يزداد حجمه مع مرور الوقت.
- الألم أو عدم الراحة: إذا كان الطفل يعاني من ألم في منطقة الفتق أو صعوبة في الحركة.
- الفتق المحبوس: وهي حالة طارئة تحدث عندما تنحصر الأمعاء داخل الفتق، مما يمنع تدفق الدم إليها، وقد يسبب ذلك ألماً شديداً، انتفاخاً صلباً، قيئاً، أو تغييراً في لون الجلد حول الفتق. تهدف العملية إلى إعادة الأنسجة البارزة إلى مكانها الطبيعي، مما يضمن شفاء الطفل بشكل آمن وسريع.

المضاعفات المحتملة للعملية:

- انتفاخ بسيط حول الجرح بعد العملية، لكنه يختفي تدريجياً خلال أيام إلى أسابيع.
- قد يشعر الطفل ببعض الألم الخفيف بعد العملية، والذي يمكن التحكم به باستخدام المسكنات.
- قد يظهر تغير طفيف في لون الجلد حول الجرح بسبب التجمع الدموي، ولكنه يتحسن خلال أيام.
- في بعض الحالات، قد يواجه الطفل صعوبة مؤقتة في التبول بعد التخدير، لكنها تتحسن سريعاً.
- قد يحدث التهاب أو عدوى مكان الجرح، مما يؤدي إلى احمرار، تورم، إفرازات صديدية، أو ارتفاع في درجة الحرارة يتم علاجها عادة بالمضادات الحيوية.
- في حالات نادرة، قد يعود الفتق إذا لم تلتئم الأنسجة بشكل صحيح أو إذا تعرض الطفل لمجهود شديد بعد الجراحة.
- قد تحدث إصابة طفيفة للأوعية الدموية أو الأعصاب في المنطقة الإربية، ولكنها نادرة جداً.
- في بعض الحالات النادرة، قد تتأثر الأمعاء أو القناة المنوية عند الذكور.
- بعض الأطفال قد يصابون بفتق إربي على الجانب الآخر في المستقبل، ويحتاجون إلى جراحة جديدة.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

متى يجب القلق؟

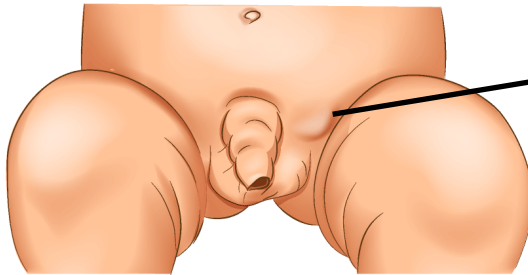
- ارتفاع درجة حرارة الطفل أكثر من ٣٨.٥ درجة مئوية.
- احمرار أو تورم شديد في منطقة الجرح.
- خروج إفرازات غير طبيعية أو نزيف من الجرح.
- ألم شديد لا يخف بالمسكنات.
- صعوبة في التبول أو انتفاخ مستمر في البطن.

كيف يتم إجراء العملية؟

- تستغرق العملية عادةً ٣٠ - ٦٠ دقيقة.
- يقوم الجراح بعمل شق صغير (١-٢ سم) في المنطقة الإربية.
- يتم الوصول إلى كيس الفتق وفصله عن الأنسجة المحيطة بعناية.
- يتم إغلاق الفتق بعملية جراحية بسيطة، إما عن طريق الخياطة التقليدية أو باستخدام المنظار في بعض الحالات.

الأسئلة الشائعة:

١. هل الفحص مؤلم؟
قد يشعر الطفل بألم خفيف في مكان الجراحة، وسيتم وصف مسكنات مناسبة لتخفيف الألم.
٢. متى يستطيع الطفل تناول الطعام؟
يُسمح للطفل بشرب السوائل تدريجياً بعد الإفاقة.
يمكن تقديم الطعام الخفيف بعد بضع ساعات حسب حالة الطفل وتعليمات الطبيب.
٣. كيف يتم الإعتناء بالجروح؟
يجب الحفاظ على الجرح جافاً ونظيفاً.
في العادة تكون الخياطة من تحت الجلد بخيوط ذاتية الذوبان ولا يلزم سحبها.
في العادة يمكن الإستحمام بدون فرك الجرح بعد العملية بيومين.
٤. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟
يُفضل أن يستريح الطفل لمدة يوم أو يومين بعد العملية.
يُنصح بتجنب الأنشطة البدنية العنيفة لمدة ٢-٤ أسابيع بعد الجراحة.



فتق إربي

عملية تثبيت الخصية (Orchidopexy)

ماهي عملية تثبيت الخصية؟

هي إجراء جراحي يتم فيه إعادة وضع الخصية غير النازلة إلى كيس الصفن وثبيتها في مكانها الصحيح. تُجرى هذه العملية عادةً للأطفال الذين يعانون من الخصية المعلقة، وهي حالة تتطلب تصحيحاً جراحياً لتجنب المضاعفات الصحية في المستقبل.

فوائد عملية تثبيت الخصية :

تشمل الفوائد الطبية المحتملة لعملية تثبيت الخصية ما يلي:

- تحسين الخصوبة في المستقبل.
- تقليل خطر الإصابة بسرطان الخصية.
- منع التواء الخصية، وهو حالة مؤلمة وخطيرة.
- تحسين مظهر ووظيفة الأعضاء التناسلية.

نصائح للوالدين قبل العملية:

- التأكد من عدم تناول الطفل أي طعام أو شراب وفقاً لتعليمات الطبيب.
- إبلاغ الطبيب عن أي أدوية يتناولها الطفل.
- ارتداء الطفل ملابس فضفاضة لتسهيل الراحة بعد العملية.

كيفية إجراء العملية:

1. التخدير : يتم استخدام التخدير العام لضمان راحة الطفل أثناء الجراحة.
2. خطوات العملية :
 - إجراء شق صغير في منطقة الفخذ أو كيس الصفن.
 - تحديد موقع الخصية غير النازلة وتحرير الأنسجة التي قد تعيق نزولها.
 - إعادة وضع الخصية في كيس الصفن وثبيتها بالغرز.
 - إغلاق الجرح باستخدام خيوط قابلة للذوبان وضمانة طبية لحماية المنطقة.

الرعاية بعد العملية:

1. العناية بالجرح:

- الحفاظ على نظافة وجفاف منطقة الجراحة.
- يمكن الاستحمام الكامل للطفل بعد يومين من الجراحة.
- تجنب ارتداء الملابس الضيقة التي قد تسبب احتكاكاً بالجرح.

2. الأعراض الطبيعية بعد العملية:

- احمرار خفيف وتورم حول منطقة الجرح.
- الشعور بالألم بسيط يمكن التحكم فيه بمسكنات الألم الموصوفة.
- انخفاض نشاط الطفل خلال أول يوم أو يومين بعد الجراحة.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

متى يجب القلق؟

اذهب للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه

الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر.
- تورم شديد أو تسرب صديدي مع رائحة كريهة من الجرح.
- عدم التبول خلال ١٢ ساعة بعد العملية.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات الموصوفة.

الأسئلة الشائعة

١. متى يلتئم الجرح؟

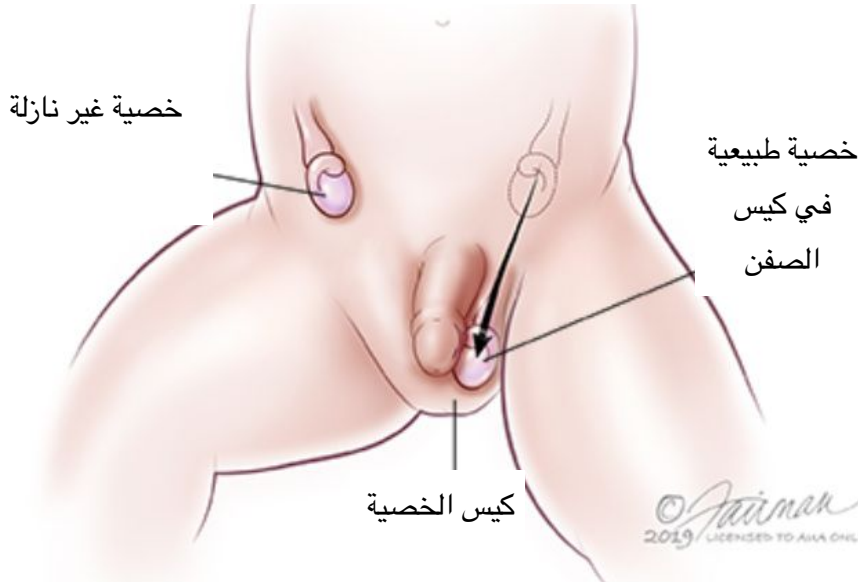
عادةً يلتئم الجرح خلال ٧-١٠ أيام، ويبدأ الجلد في العودة إلى وضعه الطبيعي.

٢. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

يمكن للطفل استئناف الأنشطة الخفيفة بعد ٤٨ ساعة، ولكن يجب تجنب اللعب العنيف والأنشطة البدنية الشديدة لمدة أسبوعين على الأقل.

٣. هل يمكن للطفل الاستحمام بعد العملية؟

يمكن تنظيف الطفل باستخدام إسفنجة مبللة بعد ٤٨ ساعة، ولكن يُفضل تجنب الغمر الكامل في الماء حتى التئام الجرح.



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

عملية إصلاح الإحليل التحتي (Hypospadias Repair)

ماهي عملية إصلاح الإحليل التحتي؟

عملية إصلاح الإحليل التحتي هي إجراء جراحي يُستخدم لتصحيح تشوه خلقي في مجرى البول عند الذكور، حيث يكون فتحة الإحليل (مجرى البول) موجودة في غير مكانها الطبيعي أسفل رأس القضيب. يُجرى هذا التدخل الجراحي عادةً خلال السنة الأولى أو الثانية من عمر الطفل. تعتمد العملية على درجة التشوه الخلقي ومدى بعده فتحة خروج البول من رأس القضيب وقد تعمل العملية على أكثر من مرحلة .

فوائد عملية إصلاح الإحليل التحتي :

- تتضمن الفوائد الطبية المحتملة لعملية إصلاح الإحليل التحتي ما يلي:
- تصحيح تدفق البول وتحسين القدرة على التبول بشكل طبيعي.
- تحسين الشكل العام للقضيب.
- تجنب مشاكل مستقبلية متعلقة بالصحة الجنسية والإنجاب.
- تقليل خطر التهابات المسالك البولية.

كيفية إجراء العملية :

أ. **التخدير:** يتم استخدام التخدير العام لضمان راحة الطفل وعدم شعوره بالألم أثناء الجراحة.

ب. **خطوات العملية :** يوجد طرق مختلفة لإجراء هذه العملية ويعتمد ذلك على مدى تعقيد التشوه ووجود تشوهات أخرى ، ولكن العملية بإختصار شديد:

- إجراء شق جراحي دقيق في منطقة الإحليل.
- تصحيح موضع فتحة مجرى البول ونقلها إلى موقعها الطبيعي.
- إعادة تشكيل جلد القضيب لتحسين مظهره.
- وضع قسطرة بولية مؤقتة لضمان شفاء منطقة الجراحة بشكل صحيح.
- إغلاق الجرح باستخدام خيوط قابلة للذوبان وضمانة واقية.

المضاعفات المحتملة للعملية :

قد تحدث بعض المضاعفات، مثل:

النزيف: يمكن أن يحدث نزيف في منطقة الجراحة، لكنه غالباً يكون بسيطاً.

العدوى: قد تحدث عدوى مكان الجراحة، ويتطلب الأمر مضادات حيوية للعلاج.

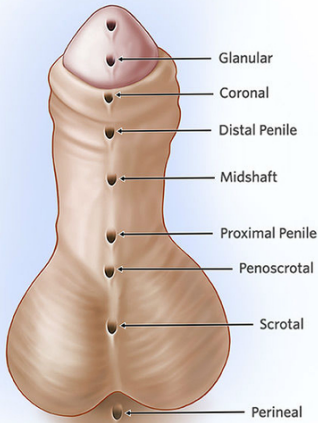
التورم أو تجمع السوائل: قد يعود التورم لفترة قصيرة بعد العملية.

التسريب وحصول ناسور بولي: يحصل عند عدم إلتئام الإحليل بشكل غير كافي .

الندوب : قد يترك الشق الجراحي ندبة صغيرة، وقد تؤثر على شكل القضيب وحدوث اعوجاج أو على الإنتصاب

مستقبلا وقد تحتاج لتدخل جراحي لإصلاحها.

إصابة الأعضاء المحيطة: قد تتعرض الأعصاب أو الأوعية الدموية القريبة للإصابة في حالات نادرة.



درجات تعقيد التشوه للتحليل التحتي



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

الرعاية بعد العملية :

١. العناية بالجرح:

- الحفاظ على نظافة وجفاف منطقة الجراحة.
- تجنب الاستحمام الكامل للطفل لمدة يومين إلى ثلاثة أيام بعد الجراحة.
- تجنب شد القسطرة أو لمس الجرح بشكل متكرر.
- تغيير الضمادات وفقاً لتعليمات الطبيب.

٢. الأعراض الطبيعية بعد العملية :

- احمرار خفيف وتورم حول منطقة الجرح.
- الشعور بعدم الارتياح خلال الأيام الأولى.
- وجود قسطرة بولية لمساعدة الطفل على التبول.

ج. متى يجب القلق؟

التوجه للطوارئ، إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر.
- تسرب البول من مكان غير طبيعي.
- تورم شديد أو تسرب صديدي مع رائحة كريهة من الجرح.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات الموصوفة.
- انسداد القسطرة أو صعوبة في التبول.

الأسئلة الشائعة:

١. متى يلتئم الجرح؟

عادةً يلتئم الجرح خلال ١٠ - ١٤ يوماً، ويتم إزالة القسطرة خلال أسبوع إلى أسبوعين.

٢. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

يمكن للطفل استئناف الأنشطة الخفيفة بعد يومين إلى ثلاثة أيام، ولكن يجب تجنب اللعب العنيف والأنشطة البدنية الشديدة لمدة ٤-٦ أسابيع.

٣. هل يشعر الطفل بالألم بعد العملية؟

قد يشعر الطفل ببعض الألم الخفيف، ويمكن التحكم فيه باستخدام المسكنات التي يصفها الطبيب.

٤. نصائح إضافية للأهل:

- التأكد من إعطاء الطفل الأدوية الموصوفة بانتظام، خاصة مسكنات الألم والمضادات الحيوية.
- تجنب شد القسطرة البولية أو لمس الجرح.
- مراقبة أي تغييرات غير طبيعية في سلوك الطفل أو منطقة الجرح.
- تشجيع الطفل على شرب السوائل لمنع الإمساك ومساعدة الجهاز البولي على العمل بشكل طبيعي.

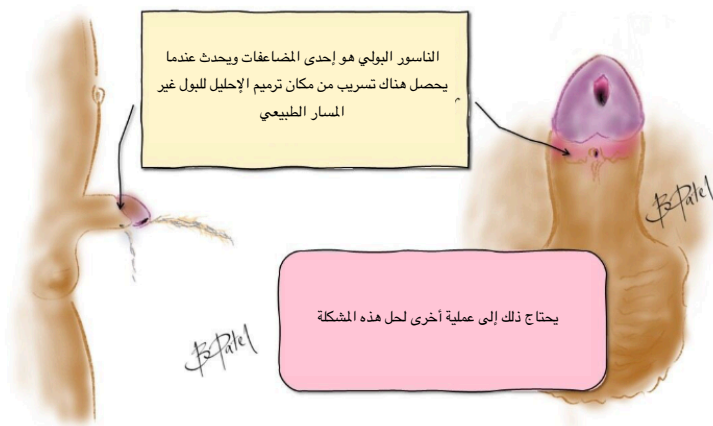
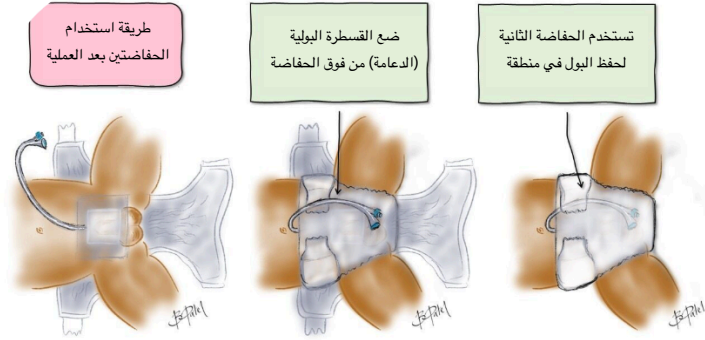
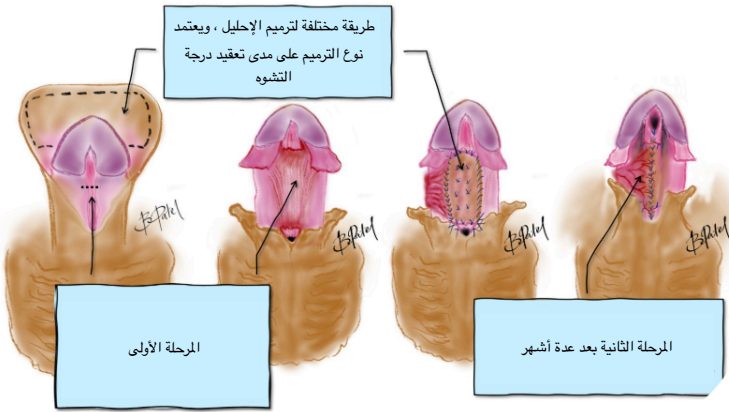
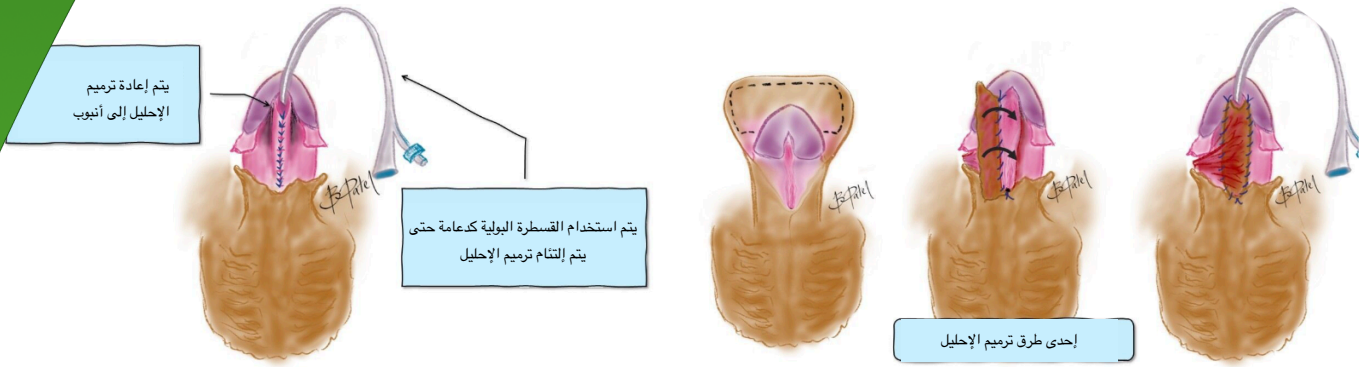
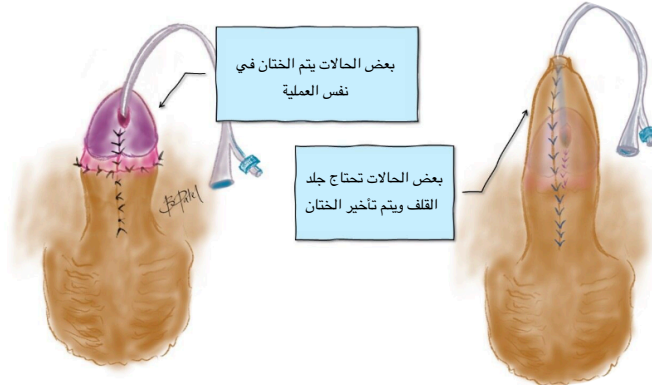
٥. متابعة الطبيب بعد العملية:

- يجب مراجعة الطبيب بعد أسبوع إلى أسبوعين من العملية للتأكد من تعافي الطفل بشكل سليم.
- مراقبة تدفق البول والتأكد من عدم وجود أي مشاكل في التبول.
- متابعة أي أعراض غير طبيعية مثل التهابات أو تسرب البول.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

الطرق المختلفة لإجراء العملية



تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

حقن علاج الارتجاع البولي (VUR Reflux Injection)

تعريف حقن علاج الارتجاع البولي:

حقن علاج الارتجاع البولي هو إجراء طبي يُستخدم لعلاج ارتجاع البول المثاني الحالب، حيث يتم حقن مادة في جدار الحالب عند التقائه بالمثانة لتحسين وظيفة الصمام ومنع رجوع البول.

فوائد حقن علاج الارتجاع البولي:

تشمل الفوائد الطبية لهذا العلاج ما يلي:

- تقليل خطر التهابات المسالك البولية المتكررة.
- تحسين وظيفة الجهاز البولي ومنع تلف الكلى الناتج عن الارتجاع.
- تجنب الحاجة إلى الجراحة التقليدية.

كيفية إجراء الحقن:

- التخدير: يتم استخدام التخدير العام أو الموضعي حسب عمر الطفل وحالته.
- خطوات الإجراء:
 - إدخال منظار دقيق عبر مجرى البول إلى المثانة.
 - تحديد موقع فتحة الحالب المتأثرة.
 - حقن مادة هلامية آمنة في جدار الحالب لتقوية الصمام ومنع ارتجاع البول.
 - إزالة المنظار وإنهاء الإجراء خلال ١٥-٣٠ دقيقة.

الرعاية بعد الحقن:

أ. العناية بالطفل بعد الإجراء:

- تشجيع الطفل على شرب الماء بكثرة وخصوصاً في الأيام الأولى.
- إعطاء المسكنات الموصوفة إذا لزم الأمر.

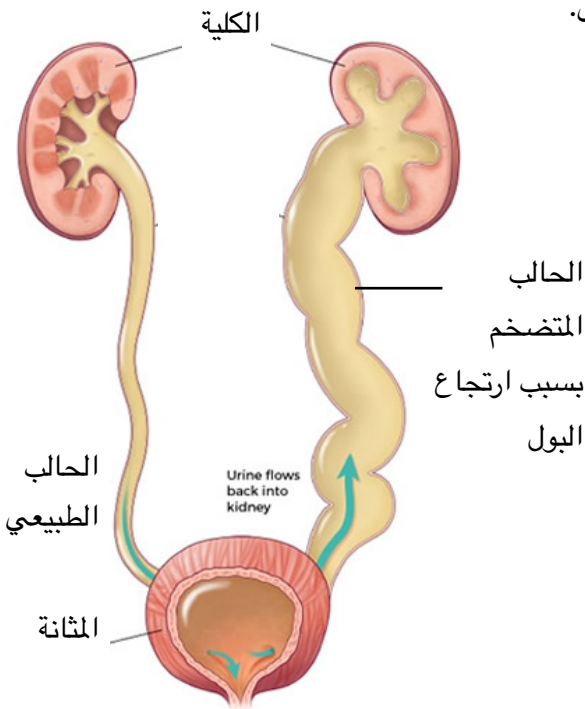
ب. الأعراض الطبيعية بعد الإجراء:

- حرقة خفيفة عند التبول خلال أول ٢٤ ساعة.
- زيادة طفيفة في عدد مرات التبول.
- احتمالية وجود دم بسيط في البول، وهو طبيعي ومؤقت.

متى يجب القلق؟

أذهب للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر في البول.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات.
- تورم شديد أو تسرب صديدي مع رائحة كريهة من الجرح.
- صعوبة في التبول أو احتباس البول.

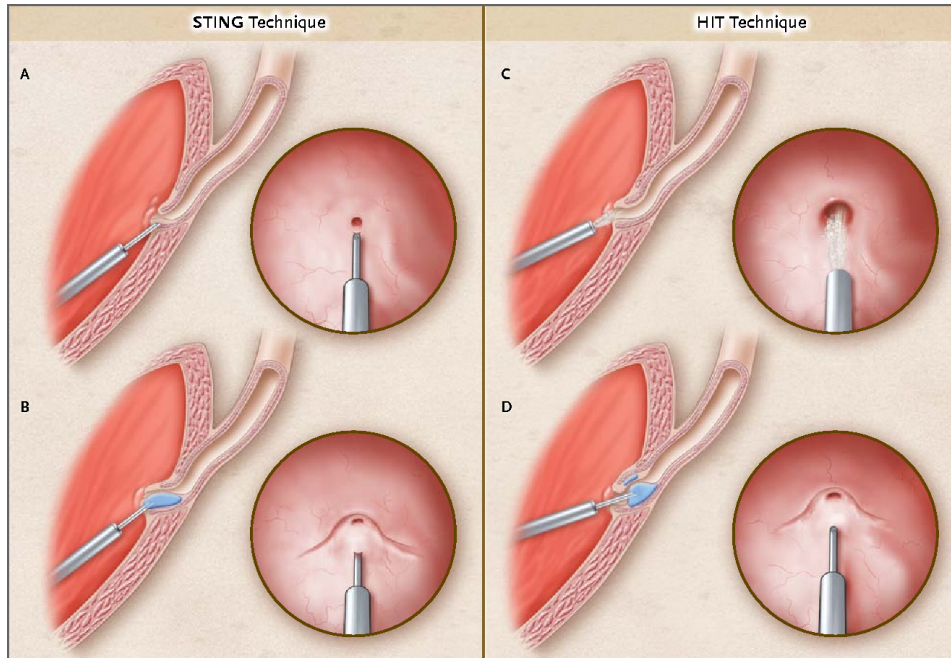


تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

الأسئلة الشائعة:

١. كم يستغرق التعافي بعد الحقن؟
يمكن للطفل العودة إلى الأنشطة الطبيعية خلال يوم إلى يومين.
٢. هل العلاج دائم؟
في معظم الحالات، يكون العلاج فعالاً، ولكن قد يتطلب بعض الأطفال جلسة إضافية عند الضرورة.
٣. هل هناك آثار جانبية دائمة؟
عادةً لا توجد آثار جانبية طويلة المدى، والمادة المحقونة تمتص بشكل طبيعي بمرور الوقت.
٤. نصائح إضافية للأهل
 - متابعة الفحوصات الدورية للتأكد من نجاح العلاج.
 - تشجيع الطفل على اتباع نمط حياة صحي للحفاظ على صحة الجهاز البولي.
٥. متابعة الطبيب بعد الحقن :
 - تحديد موعد متابعة بعد ٤-٦ أسابيع من الإجراء.
 - إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية أو أشعة ملونة لتقييم نجاح الحقن.
 - مراقبة أي أعراض جديدة قد تستدعي تدخلاً إضافياً.



طريقة حقن المادة الهلامية في جدار الحالب لمنع الارتجاع عن طريق المنظار

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

جراحة تجميل القضيب عند الأطفال (Phalloplasty)

تعريف جراحة تجميل القضيب

جراحة تجميل القضيب هي إجراء جراحي يهدف إلى تصحيح العيوب الخلقية أو تحسين شكل ووظيفة القضيب لدى الأطفال. يُجرى هذا النوع من العمليات لعلاج تشوهات خلقية مثل صغر حجم القضيب أو عيوب أخرى تتطلب تصحيحاً جراحياً.

فوائد جراحة تجميل القضيب

تشمل الفوائد الطبية المحتملة لعملية تجميل القضيب ما يلي:

- تحسين الشكل العام للقضيب.
- تحسين وظيفة التبول والوظائف المستقبلية.
- تصحيح العيوب الخلقية أو التشوهات الناتجة عن إصابات أو عمليات سابقة.
- تحسين الثقة بالنفس مستقبلاً عند الطفل.

الرعاية بعد العملية

أ. العناية بالجرح :

- الحفاظ على نظافة وجفاف منطقة الجراحة.
- تجنب الاستحمام الكامل لمدة يومين لمدة ثلاثة أيام ش ٢ ص بعد الجراحة.

ب. الأعراض الطبيعية بعد العملية :

- احمرار خفيف وتورم حول منطقة الجرح.
- وجود قسرة بولية إذا لزم الأمر.

متى يجب القلق؟

توجه للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر.
- تورم شديد أو تسرب صديدي مع رائحة كريهة من الجرح.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات الموصوفة.
- انسداد القسرة أو صعوبة في التبول.

الأسئلة الشائعة

أ. متى يلتئم الجرح؟

عادةً يلتئم الجرح خلال اسبوع إلى اسبوعين، ويتم إزالة القسرة إذا وُجدت خلال أسبوع إلى أسبوعين.

ب. متى يمكن للطفل العودة للأنشطة العادية؟

يمكن للطفل استئناف الأنشطة الخفيفة بعد يومين إلى ثلاثة أيام، ولكن يجب تجنب اللعب العنيف والأنشطة البدنية الشديدة لمدة ٤ - ٦ أسابيع.

تعليمات

عمليات الجراحة اليومية

جراحة توسيع فتحة الإحليل (Meatotomy)

تعريف جراحة توسيع فتحة الإحليل :

جراحة توسيع فتحة الإحليل هي إجراء جراحي بسيط يُستخدم لعلاج تضيق فتحة الإحليل عند الأطفال، مما يسهل تدفق البول ويمنع المشاكل البولية المستقبلية. غالباً ما يُجرى هذا الإجراء في العيادات الخارجية باستخدام تخدير موضعي أو عام.

فوائد جراحة توسيع فتحة الإحليل :

تشمل الفوائد الطبية المحتملة لعملية توسيع فتحة الإحليل ما يلي:

- تحسين تدفق البول وتقليل الانزعاج أثناء التبول.
- الوقاية من التهابات المسالك البولية المتكررة.
- تقليل خطر احتباس البول أو التبول المؤلم.
- إجراء بسيط بنتائج فعالة وسريعة التعافي.

كيفية إجراء العملية

- تعقيم منطقة الإحليل بالكامل.
- إجراء شق صغير في فتحة الإحليل لتوسيعها.
- عدم الحاجة إلى خياطة، حيث يلتئم الجرح تلقائياً خلال أيام قليلة.
- قد يتم وضع مرهم مضاد حيوي وضمادة لحماية المنطقة.

الرعاية بعد العملية

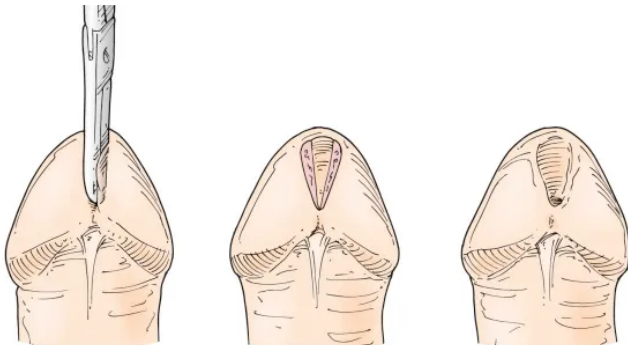
الأعراض الطبيعية بعد العملية:

- احمرار خفيف وانزعاج بسيط عند التبول.
- زيادة طفيفة في تدفق البول بعد الجراحة.
- إحساس بحرقة مؤقتة عند التبول خلال الأيام الأولى.

متى يجب القلق؟

توجه للطوارئ إذا ظهرت أي من هذه الأعراض:

- نزيف شديد أو مستمر.
- صعوبة في التبول أو احتباس البول.
- تورم شديد أو تسرب صديدي مع رائحة كريهة.
- ألم شديد لا يتحسن باستخدام المسكنات الموصوفة.



عملية توسيع فتحة الإحليل