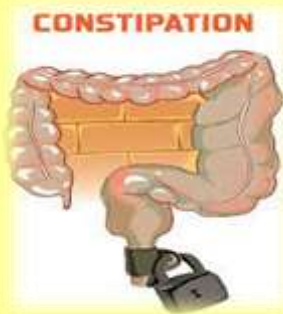


یبوست



بطور کلی میزان دفع مناسب در یک فرد را می توان از ۳ بار در روز تا ۲ بار در هفته تعریف کرد و در یبوست که یک نشانه است نه یک بیماری ، کاهش در دفعات اجابت مزاج و یا افزایش در سفتی مدفوع به مدت حداقل ۲ هفته تعریف می شود. یبوست تغییر در تعداد ، قوام یا راحتی در عبور مدفوع است. تعداد دفعات اجابت مزاج در سنین مختلف فرق دارد ولی در کودکان بالای ۳ سال اگر کمتر از سه بار در هفته باشد تشخیص یبوست داده می شود. یبوست به همراه اجابت مزاج دردناک، رگه های خونی، درد شکم، فقدان اشتها و بی اختیاری مدفوع می باشد.

دلایل



- دریافت کم و ناکافی آب و مایعات
- دریافت کم و ناکافی فیبر (سبزیجات، میوه جات و ...)
- فعالیت و ورزش ناکافی و بی تحرکی
- مصرف مقادیر زیاد محصولات لبنی

- مسمومیت با برخی مواد مانند سرب
- مصرف مقدار بالای کلسیم یا ویتامین D
- استرس
- اختلالات ساختاری روده
- ثانویه به اختلالات ارگانیکی مثل کم کاری تیروئید و داروها

درمان

- گاهی با اصلاح رژیم غذایی و سبک زندگی و مصرف مایعات به راحتی قابل درمان است و گاهی با مصرف نرم کننده های مدفوع طبق نظر پزشک این مشکل رفع می شود. در صورتیکه در اثر ناهنجاری های روده ای و یا بیماری های زمینه ای باشد، باید ابتدا علت درمان و برطرف شود.

علائم: کاهش حرکات روده ای، عبور سخت مدفوع، مدفوع سفت ، بی اشتها، درد و نفخ شکم، احساس پری یا فشار در ناحیه مقعد، زور زدن هنگام دفع





اقدامات پرستاری

- تشویق بیمار به مصرف آلو، انجیر، زردآلو، هلو، کیوی و روغن زیتون
- آموزش به فرد در رابطه با عدم مصرف موز سبز و سفت و عدم افراط در مصرف قهوه و چای پررنگ
- آموزش به فرد در خصوص عدم مصرف بیش از حد لبنیات و البته باید در عوض آن غذاهای حاوی کلسیم مانند سویا در رژیم غذایی گنجانده شود.
- کنترل اضطراب و استرس
- تشویق فرد برای وضعیت کاملاً نشسته (در صورت عدم منع) هنگام اجابت مزاج
- تشویق فرد به آرامش و ایجاد محیط خلوت و آرام هنگام اجابت مزاج
- تشویق فرد در به تعویق نینداختن دفع در زمان احساس دفع
- آموزش مصرف غذاهای پرفیبر مثل سبوس، نان جو، میوه های تازه و سبزیجات با پوست
- مصرف مایعات به حدکافی
- دریافت مایعات گرم در صبح برای تحریک حرکات دوره ای رودهای
- در صورت اعتیاد فرد به مواد مخدر، توصیه به مصرف کمتر مخدرها
- تشویق فرد به افزایش فعالیت بیمار
- آموزش علائم هشدار به بیمار (وجود خون در مدفوع، دردهای حاد و زخم در ناحیه مقعد، عدم دفع بیش از ۶ روز)

منبع: پرستاری برونر و سودارث بیماریهای گوارشی ۲۰۲۴

تهیه کننده: راضیه عباسی کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر افسانه نظری فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان

ناظر کیفی: فاطمه غالبی سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴