فصلنامه پرستاری و مامایی

منابع:

1- Basaran etal. "consang cieas marriages and parents of down syndrome".clinical coun sult. vol.22. 1992

نازههای جراحی

گرفتار نمی‌کند. کلیت اولسراتیپی معمولاً از رکتور شروع و به طرف کولون پیش می‌رود. شامل دورهای تشکیل و بهبودی است که اغلب بوشیه دارو درمانی با عوامل ضد التهاب (سولفازالین) ۵، آروفینیدین۷، پروزازا۸ و ۱۱ با استروالد و برینیزون۷ بهبود می‌یابد. جنتیشه علامت و تشکیل بیماری مکرراً مشاهده گردید و بیماری در دامنه دارو در آنتل تشکر با به علت عوارض جانبی دارو بیمار قادر یا نباشد استرتوئید

1- Colorectal
2- Ulcerative-Colitis
3- Crohn’s disease
4- Sulfasaline
5- Azulfidine
6- Rowasa
7- Prednisona

نوریسعه؛ اکرم مربی‌یگی عضو هیأت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

هدف از ارائه این مطلب تا حفظ در دی‌گرها و روش‌های جدید انجام شده در جراحی‌های کولون و مقعد است. به عنوان احتمال معمایی نیست لیک لینک خلاصه از موارد مختلف مربوط به جراحی‌های کولون از جمله بیماری‌های روده (کلیت اولسراتیپی۱ و بیماری کرون۲)، سرطان مقعد و جراحی لیپارسکوپی را مطرح می‌کند.

نازههای جراحی در بیماری‌های التهابی کولون

کلیت اولسراتیپی یک بیماری التهابی روده است که به‌عمر روده یا مخاط یا آسیب سیسساند. بعیارتی بیماری کرون دیگر فقط با کولون محدود شده و مانند بیماری کرون روده کوچک یا قسمتهای دیگر دستگاه گوارشی را

شماره چهاردهم و بانزدهم بهار و تابستان ۱۳۷۵

۱۰۴
فصلنامه پرستاری و مامایی

ایلیوستومی سنتی (۵) قدیمی‌ترین روش برای پرستاری و ایلیوستومی است که طی صلابتی ۱۹۷۰ اغلب از آن استفاده می‌شود. هدف ایجاد ایلیوستومی بدون استفاده از وسیله خارجی (کیسه) بوده است. ایلیوستومی سنتی بر ۲۰ انجام قسمت دیگر به روزه کچک انجام می‌شود. از انتخاب روده کچک قادیر است تا به جعبه را در خود تغییر داده، لذا در اثر اندازه‌گیری جعبه تغییراتی در سطح مجاری کمتر انجام می‌گیرد. انقباض، توده سطحی مطبله روده از عوامل مهم در تشکیل گیری برای عمل جراحی است. زیرا خطر سرطان کولون بیمار را تهدید می‌کند.

سه روش جراحی برای درمان کلیه اولتراگرم در دسترس است که در هر دو این روش‌ها هدف برداشت کامل یا نیکوتیک کولون و بهبود بیماری می‌باشد. ایننها در هر دو حفظ کولون باقی‌مانده ایست. درمان استاندارد شده در طول جنین دهه برداشت کامل کولون و انجام ایلیوستومی انتها (۱)، بوده است. در این روش تمام قسمت‌های کولون از نقطه اتصال یلیوستومی تا مقدار (۱) برداشت می‌شود و انتهای ایلیوستومی و قسمت بعدی روده کچک به دیواره شکم اورده و ایلیوستومی انجام می‌شود. رکتوس و مقعد و عضلات اسفنگی مقداد می‌باشد و در لوله‌ای در انتهای ایلیوستومی با سینه‌گیره به‌خوبی به‌خوبی می‌شود.

از مزایای این روش، یک‌انجام آسانی نیست که برخلاف بر روی پرستاری و ایلیوستومی، با پرستاری و ایلیوستومی پرستاری و ایلیوستومی و کمترین عوارض را داده‌است. در ضمن، نیاز به عمل جراحی مجدد نیست و در این روش کمتر بیش‌تر می‌باشد. این نیست به‌خوبی عوارض در این روش نیز شایع ایلیوستومی می‌شود. مثل مشکلات ایلیوستومی، با پرستاری و ایلیوستومی باید شدت میان در راه (۲) و انسداد با وجود این، عوارض ایلیوستومی شده در این روش کمتر از سایر روش‌ها است. از معایب جهش‌گیری پرستاری و ایلیوستومی است که سبب می‌شود تمام مدت شخص از کیسه به‌خوبی عوارض (۳) استفاده کند. این نوع جراحی معنی‌داری در مقابل تمامی دیگر روش‌ها است.

1- end - ileostomy
2- Anus
3- Perineal
4- Appliance
5- Continent ileostomy
6- Nipple - valve

شماره ۱۳۷۵ جهاردهم و یافزده بهار و تابستان
فصولنامه پرستاری و مامایی

نکه گذاشته با یان استفاده می‌شود، ناچیز چگونگی‌ترین حسن این روش، مسئول بودن محل عمل و بی‌نیازی از کیسه است. اغلب این عمل های جراحی طی سال‌های 1970 انجام می‌گرفتند. لذا امکان پیگیری مداوم و متوفری از نیازهای یک‌روش ایمنی به تونیتهای بزرگ‌مانند مایکولیک در دسترس است.

منافع‌آور در هر بسیاری از این بیماران مشکلات زیادی ایجاد شده است. در این حالت‌ها عارضه، اثر افزایش سرعتی این بیماران بی‌روش بودن، به مدت زمان‌ها در جای خود محکم شده است. در حالیکه این‌لایمون عضوی متقلت شونده است و تامپل به بدن آن‌ها در این وضعیت بازمانده سریع و مهیج و هرگز به سطح نیک‌یکنش که نشان‌دهنده مجدف‌های رويیوست و وضعیت مشکل‌آفرین است.

امام جراحی موجد در این موارد، 200 الی 240 درصد بوده است. در تعدادی از این بیماران بی‌روش متوسط 100 عمل جراحی بعلت نارسایی درجه یا سایر مشکلات انجام گرفته است. چیزی ممکن است برداشته و به جای آن یک ایلیتوسم استفاده شود. شاهد خاتمه به علت عدم انتخاب این‌لایمون برداشت. می‌شود. این امر به‌کار چیزی بسیار از پتانسیالی می‌باشد. بدل ذکر شده و به سطح‌های دیگر فرآینده بزرگ‌مانند چیزی ممکن است به مدت‌ها در جراحی انسان‌شناسی این‌لایمون و مقدار (3) ایلیتوسمی دامی دیگر امروزه به‌عنوان یک روش اساسی بندرت انجام می‌گیرد. هر چند گروه کوچکی از بیمار‌های به‌دنبال

1- Mayo - Clinic
2- Valve slippage
3- Incompetence
4- Staples
5- Mesh
6- Ileal pouch - anal anastomosis operation
7- Colectomy

شماره چهاردهم و بانزدهم بهار و تابستان 1375

106
فصلنامه پرستاری و مامایی

جنب بی انسجام زندگی – آنان انجام می‌گیرد. در ضمن
آن یک "ایلولوسوض" حلقه‌ای (1) موقتی به‌منظور
انحراف سیستم مفهوم داخل و سیستم مفهوم انجام و
فرض ایجاد به‌پوستی در جنب لگن فراهم گردد. مرحله
دوم که مرحله‌ی یکسینا ساده‌تر است می‌شود.
بسته به این‌که انتظار مدارک به کمیه
ایلان بیماری پیچیده تر از پروتوکولوگوی و
ایلولوئسی است و میزان عوارض آن بالاتر است. این
میزان در مراکزی که این روش را مکرراً انجام
می‌دهد، بطور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است.
نیاز مدیریت خصوصاً در شب و اثناء شب چیز
بهبودی در این شرایط مشکل‌ها است که برخی بیماران با آنها
مواردی نشاند.

به مرحله عمل جراحی روی کولون از هر نوعی که
باشد و به‌صورت زمانی که قسمتی از روید برداشته
شد و تغییراتی در نحوه مدیریت شد. در این
درمان مراقبتی، بیمار را برای یک‌تا دو روز صبح
آماده سازد و با تشکیل بیمارستانی که کلینیکی
دهانه و بدون اختلاف در جرخه نزدیک و کار به
فعالیت خود ادامه می‌دهد، بیمار جدید را تشویق
نماید که زنگ‌کش خود را با وضع موجود طبیعی دهد.
برسأ به‌منظور به‌عنوان حامی بیمار و ارائه‌های
مراقبت پرستاری نه تنها با یاد اطلاعاتی در پاره
وضعیت فیزیکی، تغذیه‌ای و... بیمار داشته باشد، بلکه
لازم است دربرداره خود بیمار نیز اطلاعات کافی داشته و
باندکه ار تماشا خود ابزار باز دارد و... لذاگردهم، ای

اردوهای کلینیکی برای سوژه

از تأمین نقاط سوژه کلینیکی داری عضو یا پچ
کلینیکی شده با شکست در این اثر، جهت روز آتی
را در به‌عنوان مهمانی منطقه خارج نوا (2) در من

1- Loopileostomy
2- Nova
3- Man

شماره چهاردهم و پانزدهم بهار و تابستان 1375
رشوه داشتنده می‌خورد، جون بی‌حوی از انحاء در
بازارندي نیازهای کودکانمان لازم بود.
با توجه به سابع سرتان بطول کی در جهان و
با در نظر داشتن این امر که مواردی از سرناریو در
ایران نیز شیخوخی داده شده و می‌شود و احتمالاً برای
عدم‌ها با سرناریو دستگاهی گوارش و رویده عمل
کولوستومی انجام می‌گیرد، عضویت در انجمن بین
مللی استویمی برای ایران نیز ضروری بنظر می‌رسد.
تا بتوانداز مرزاییان عضویت در حد امکان به نفع
کلیت استویمی شدها اعیز از متلایان به سرناریو بای
بیمارهای دیگر استفاده کند.

منابع

1- Brace A. orkin, M.D. "what new in colorectal surgery" ostomy - international.
2-Brunner, illian sh. and sadurth, Doris S. text book of medical surgical nursing.

1- Loka Brunn
What is new about colorectal surgeries?

Author: Marbaghi A.

Abstract: The aim of this paper is to introduce new methods of colorectal and anus surgeries. It is not a comprehensive paper and just is a summary of issues related to colon surgeries due to intestinal inflammatory diseases (ulcerative colitis and Crohn’s disease), and anus cancer. Ulcerative colitis usually initiates from rectum and then develops upward to colon. There are three methods of surgery for ulcerative colitis. Difference between these methods is how residual colon is protected. One method is continent ileostomy which is the most traditional method. In this method ileostomy is done for patient without use of external bag for drainage. One standard method is total colon resection from ileocecal conjunction to anus and then is end-ileostomy. The third method is pocket-pelvic method. Today this method is prefers as an essential way to treat ulcerative colitis and familial polyps. In this method drainage of feces will be normally from anus.

Key words: colorectal surgeries, ulcerative colitis, anus cancer, continent ileostomy, end-ileostomy, pocket-pelvic method, familial polyps.