



بیمارستان حضرت آیت ... العظمی گلپایگانی (ره)
مدیریت خدمات پرستاری و مامائی



بیماری کاوازاکی

(التهاب حاد عمومی عروق)

تهیه کننده:

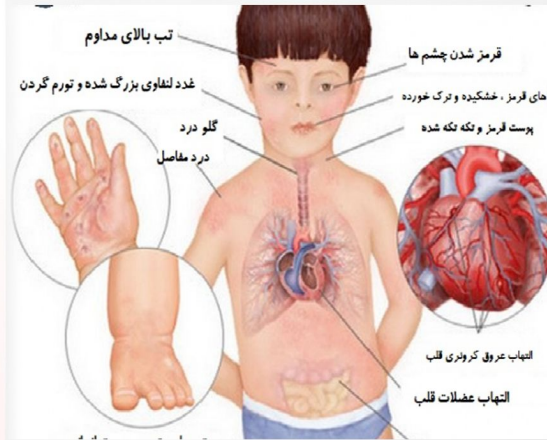
واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

www.golpayegani-h.ir

۰۲۵ ۳۶۱۶۱۱۱۱

پیشی آکنیه

بیشتر کودکان بعد از درمان کاملاً بهبود می یابند. ولی مشکلات قلبی - عروقی و مشکلات جدی حرکتی ممکن است وجود داشته باشد. مرگ به ندرت اتفاق می افتد که معمولاً به علت ایجاد لخته های خون در رگ های قلبی است.



منبع:
درسنامه ی پرستاری کودکان، مولف: دانا. ال وانگ، ترجمه ی پوران سامی

آکوزشی په خانواداوه

۱. لزوم پیگیری و زمان مراجعه بعدی به مراکز درمانی پس از ترخیص.
۲. حمام در وان در صورت خشکی مفاصل و آرتریت که در هنگام صبح، هوای سرد و بعد از خواب بیشتر می باشد.
۳. پوسته ریزی دست ها و پاها بدون درد در هفته های دوم و سوم ممکن است رخ دهد.
۴. آرتریت (التهاب مفاصل بدن) بویژه تورم مفاصل بزرگ تا هفته ها بعد از بروز بیماری ممکن است ادامه داشته باشد.
۵. دادن تمرینات دامنه حرکتی مفاصل در حمام یا استخراجت انعطاف بیشتر مفاصل.
۶. تاخیر در واکسیناسیون با ویروس های زنده مانند اوریون، سرخجه و سرخک (MMR) تا ۱۱ ماه بعد از تزریق IVIG.
۷. اندازه گیری تب با استفاده از دماسنج.
۸. گزارش درجه حرارت بالاتر از ۳۸/۴ طی درمان با IVIG چون بعضی از کودکان بازگشت تب و علائم بیماری را تجربه می کنند.
۹. علائم مسمومیت با آسپرین مانند وزوز گوش، سردرد و گیجی است. در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کنید.
۱۰. قطع آسپرین در صورتی که کودک در معرض آبله مرغان و یا آنفولانزا قرار دارد، با هماهنگی پزشک انجام شود.

درمان

درمان به صورت تزریق وریدی گاماگلوبولین و استفاده از سالیسیلات ها است. گاماگلوبولین برای کاهش آسیبهای عروق کرونر در ۱۰ روز اول بیماری استفاده می شود. و سالیسیلاتها (مثل آسپرین) برای کاهش تب و التهاب و بعد از پایین آمدن تب جهت پیشگیری از تشکیل لخته ی خونی نابجا تجویز می شود.

کنترل وضعیت قلبی

۱. کنترل وضعیت قلبی کودک به صورت:
 - کنترل مایعات جذب و دفع شده
 - کنترل وزن
 - کنترل علائم نارسایی قلب اعم از کاهش مقدار ادرار، افزایش فشارخون، تکیکاردی (افزایش ضربان قلب)، دیسترس تنفسی
۲. کنترل علائم حیاتی و بروز حساسیت هنگام دریافت گاماگلوبولین (IVIG).
۳. کاهش آسیب های پوستی با استفاده از لباس سبک، گشاد و نرم، کرم های نرم کننده ی بی ضرر.
۴. رعایت بهداشت دهان در مرحله حاد با استفاده از دهانشویه برای پیشگیری از التهاب مخاط دهان، پمادهای چرب برای لب ها و غذاهای نرم و مایعات شفاف.
۵. ایجاد محیطی آرام و بی سروصدا جهت حفظ آرامش کودک.

تشخیص بیماری بیشتر از روی علائم امکانپذیر است. چنانچه کودک ۵ مورد از ۶ معیار زیر را به همراه تست های آزمایشگاهی مثبت دارا باشد، تشخیص تأیید می شود. علائم عبارتند از:

۱. تب به مدت ۵ روز یا بیشتر
۲. التهاب ملتحمه به صورت دو طرفه بدون ترشح (قرمز شدن سفیدی چشم).
۳. تغییر در مخاط دهان به صورت اریتم، خشکی، ترک روی لبها، قرمزی دهان و حلق یا زبان توت فرنگی شکل.
۴. ورم دست و پاها، قرمزی در دستها و کف پاها، پوسته پوسته شدن اطراف ناخن دست ها و پاها.
۵. راش به شکل های گوناگون (دانه و جوش در سطح پوست ایجاد می شود).
۶. ورم غدد لنفاوی گردن



مراجعه کننده ی گرامی ضمن خوش آمد گویی به شما که این مرکز را جهت درمان خود انتخاب نموده اید. این راهنما جهت اطلاع رسانی به شما تهیه شده است.

سنگرم کوازاکی

بیماری کوازاکی به التهاب حاد رگهای بدن گفته می شود. ۸۰ درصد کودکان زیر ۵ سال (اوج سنی ۱-۳ سال) را مبتلا می سازد و شیوع این بیماری بیشتر در فصل زمستان و بهار است.

علائم و معیارهای تشخیصی

- علائم دارای ۳ مرحله است:
۱. مرحله حاد: شروع با تب بدون پاسخ به تب بر و آنتی بیوتیک است. در این مرحله کودک شدیداً تحریک پذیر است.
 ۲. مرحله تحت حاد: تب کاهش یافته و سایر علائم نیز فروکش می کند. در این مرحله کودک در معرض خطر آسیب رگ های قلبی است.
 ۳. مرحله نقاهت: تمام علائم از بین می رود و در این مرحله کودک انرژی، اشتها و وضعیت مزاجی طبیعی خود را باز می یابد. این مرحله پس از طبیعی شدن تمام آزمایشها که ۶-۸ هفته از شروع بیماری است، به پایان می رسد.