



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

پارستان توانبخشی رفیده

دفع مدفوع و مشکلات دفع

تهیه کننده:

سمانه سبزعلیزاده

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه

واحد آموزش به بیمار

راهنمای

آموزشی

مددجویان

دفع مواد زاید گوارشی از بدن برای سلامتی ضروری است. بیرون راندن مواد زاید به عنوان دفع مواد زاید یا مدفوع^۱ نامیده می شود. اجابت مزاج خروج مدفوع از مقعد است. دفعات اجابت مزاج در افراد مختلف متفاوت است و از چندین مرتبه در روز تا دو تا سه بار در هفته متغیر است. همچنین مقدار مواد دفع شده در افراد متغیر است. هنگامی که حرکات دودی مدفوع را درون روده بزرگ حرکت می دهند، اعصاب حسی تحریک شده و افراد نسبت به اجابت مزاج آگاه می شوند.

هنگامی که اسفنگتر داخلی مقعد شل شود، مدفوع به داخل کانال مقعد حرکت می کند. بعد از نشستن فرد روی توالت یا لگن؛ اسفنگتر خارجی مقعد به طور ارادی شل می شود. با انقباض شکم، فشار داخل شکمی افزایش پیدا کرده در نتیجه با انقباض عضلات کف لگن، مدفوع به داخل کانال مقعد حرکت کرده و به خروج مدفوع کمک می کند.

اجابت مزاج طبیعی با موارد زیر تسهیل می شود:

خم شدن ران (که باعث افزایش فشار داخل شکمی می شود)

وضعیت نشسته (فشار رو به پایین به رکتوم و کانال مقعدی را افزایش می دهد)



*گذاشتن پاها روی یک چهارپایه کوچک هنگام نشستن روی توالت فرنگی به شما در دفع راحت تر کمک خواهد کرد

اگر رفلکس دفع نادیده گرفته شود، این مهار مکرر منجر به کاهش حساسیت به اجابت مزاج و در نهایت یبوست می شود. مدفوع طبیعی از حدود ۷۵٪ آب و ۲۵٪ مواد جامد تشکیل شده است. اگر مدفوع خیلی سریع در روده حرکت کند، زمان برای جذب مجدد آب موجود در مدفوع کمتر است و در نتیجه مدفوع بیشتر آبکی است.

خصوصیات مدفوع	طبیعی	غیر طبیعی
رنگ	قهوه ای (بزرگسال) زرد (شیرخواران)	رسی، سیاه یا قرمز
قوام	شکل گرفته، نرم، نیمه جامد و مرطوب	سخت و خشک
شکل	استوانه ای (حدود ۲.۵ سانتی متر قطر کانال بزرگسالان)	باریک، مدادی شکل یا رشته ای
مقدار	متغیر با رژیم	-
بو	تحت تاثیر غذای مصرفی و فلورهای باکتریایی روده فرد قرار می گیرد	بوی تند

¹ stool

🌈 عوامل تأثیر گذار در اجابت مزاج

دریافت مایعات:

دفع طبیعی مدفوع نیازمند مصرف طبیعی مایعات است. دفع مدفوع نرمال نیازمند مصرف روزانه ۱۵۰۰-۲۰۰۰ لیتر مایعات است.

رژیم غذایی:

حجم کافی فیبر برای تامین حجم مدفوع الزامی است. منابع فیبر شامل: آرد کامل گندم، سیوس گندم و سبزیجات است. هضم برخی غذاها برای برخی افراد خاص دشوار است. غذاهای پر ادویه می تواند در برخی افراد اسهال ایجاد کند. سایر غذاها که در دفع روده تأثیر میذارند، غذاهای نفاخ مانند: کلم، پیاز، گل کلم، موز و سیب می باشند.

بی نظم غذا خوردن می تواند باعث اختلال مزاج شود. افرادی که هر روز در زمان مشخص غذا می خورند، معمولاً پاسخ منظمی در حرکات دودی روده ها و دفع مدفوع دارند.

فعالیت:

فعالیت حرکات دودی را تحریک نموده و بنابراین حرکت مدفوع در طول روده تسهیل می شود. عضلات ضعیف شکم و لگن ناشی از عدم ورزش و بی تحرکی موجب افزایش فشار داخل شکمی در طول اجابت مزاج و دفع ناکارآمد می شود.

عوامل روانی:

برخی از افراد که مضطرب و عصبی هستند و افزایش فعالیت دودی و متعاقباً تهوع یا استفراغ را تجربه می کنند. برعکس افرادی که افسرده هستند، ممکن است کاهش حرکات دودی و یبوست را تجربه نمایند.

عادات اجابت مزاج:

آموزش به موقع روده ای، عادات اجابت مزاج در زمان معین را ایجاد می کند. بسیاری از افراد بعد از صبحانه به دلیل افزایش حرکات دودی پس از ورود غذا به معده، مدفوع می کنند. اگر فردی این تمایل را نادیده بگیرد، مدفوع سفت و دفع آن مشکل می شود. وقتی رفلکس های اجابت مزاج مهار شده و یا نادیده گرفته شود؛ رفلکس های شرطی به طور مداوم ضعیف شده و وقتی به صورت عاداتی نادیده گرفته شوند؛ در نهایت اضطراب برای اجابت مزاج از بین می رود.

داروها:

برخی داروها عوارض جانبی دارند که میتوانند دفع را مختل کنند. برخی باعث اسهال و برخی از دوزهای زیاد آرامبخش و مخدر با کاهش فعالیت دستگاه گوارش موجب یبوست می شوند. بعضی داروها می توانند به طور مستقیم بر دفع اثر گذارند؛ مانند ملین ها. داروهایی نیز هستند که فعالیت روده بزرگ را تحریک نموده و بنابراین به دفع مدفوع کمک می کنند. سایر داروها مدفوع را نرم نموده و در نهایت دفع را تسهیل میکنند. برخی داروها فعالیت حرکات دودی را سرکوب نموده و در درمان اسهال کاربرد دارند. داروها همچنین می توانند ظاهر مدفوع را تغییر دهند هر دارویی که باعث خونریزی دستگاه گوارش می شود، می تواند باعث قرمز یا سیاه شدن مدفوع شود.

پروسیجر های تشخیصی:

در برخی روش های تشخیصی خاص مانند مشاهده روده (کولونوسکوپی) مصرف غذا و مایعات برای مددجو محدود می شود. در این موارد اجابت مزاج طبیعی معمولاً تا شروع مجدد غذا رخ نمی دهد. بیهوشی عمومی نیز با کند شدن حرکات روده بزرگ باعث توقف یا کند شدن حرکات طبیعی کولون می شود. افرادی که بی حسی نخاعی دارند، به احتمال کمتری دچار این مشکل می شوند.

بیماری ها:

آسیب های طناب نخاعی و مغز می تواند تحریک برای اجابت مزاج را کم کند. همچنین اختلال در تحرک و توانایی مددجو در پاسخ به اضطراب دفع را محدود کند و یا ممکن است مددجو به دلیل عملکرد ضعیف اسفنگتر های مقعد بی اختیاری مدفوع را تجربه کند.

❖ مشکلات دفع مدفوع:

❖ یبوست

یبوست به عنوان دفع مدفوع کمتر از سه بار در هفته تعریف می شود. با این حال مهم است که یبوست در رابطه با الگوی طبیعی دفع معمول فرد تعریف شود. برخی از افراد به طور طبیعی فقط چند بار در هفته دفع دارند و برخی بیشتر از یکبار در روز. بررسی دقیق عادات مددجو قبل از تشخیص اینکه یبوست وجود دارد یا خیر بسیار مهم است.

مشخصه های اصلی یبوست: کاهش دفعات اجابت مزاج، مدفوع سفت و شکل گرفته، دفع سخت و حتی دردناک، درد شکم، بی اشتها، عصبی، تهوع و سردرد

دلایل زیادی در ایجاد یبوست نقش دارند از جمله:

دریافت ناکافی فیبر

دریافت ناکافی مایعات

فعالیت ناکافی و بی تحرکی

عادات نامنظم دفع، فقدان حریم خصوصی و نادیده انگاشتن احساس اجابت مزاج و اضطراب برای دفع

استفاده مزمن از مسهل ها

آسیب عضلات کف لگن

اختلالات نورولوژیک (سکت، فلج، پارکینسون، ام اس و ...)

برخی داروها مانند مخدر ها، مکمل های آهن، آنتی اسیدها، ضد حساسیت و داروهای ضد افسردگی

❖ سفت شدگی مدفوع

توده یا تجمعی از مدفوع سفت شده در چین های رکتوم (راست روده) است. سفت شدگی مدفوع ناشی از احتباس طولانی مدت و تجمع مواد دفعی است. مددجویی که سفت شدگی مدفوع دارد، نشت مدفوع آبکی (اسهال) و عدم مدفوع طبیعی را در حین دفع تجربه می کند. دلایل سفت شدگی مدفوع معمولا عادات ضعیف اجابت مزاج و دفع می باشد.

نکته: یک سالمند دچار سفت شدگی مدفوع ممکن است علائم دلیریوم (تغییر ناگهانی وضعیت روحی) را نشان دهد.

❖ اسهال:

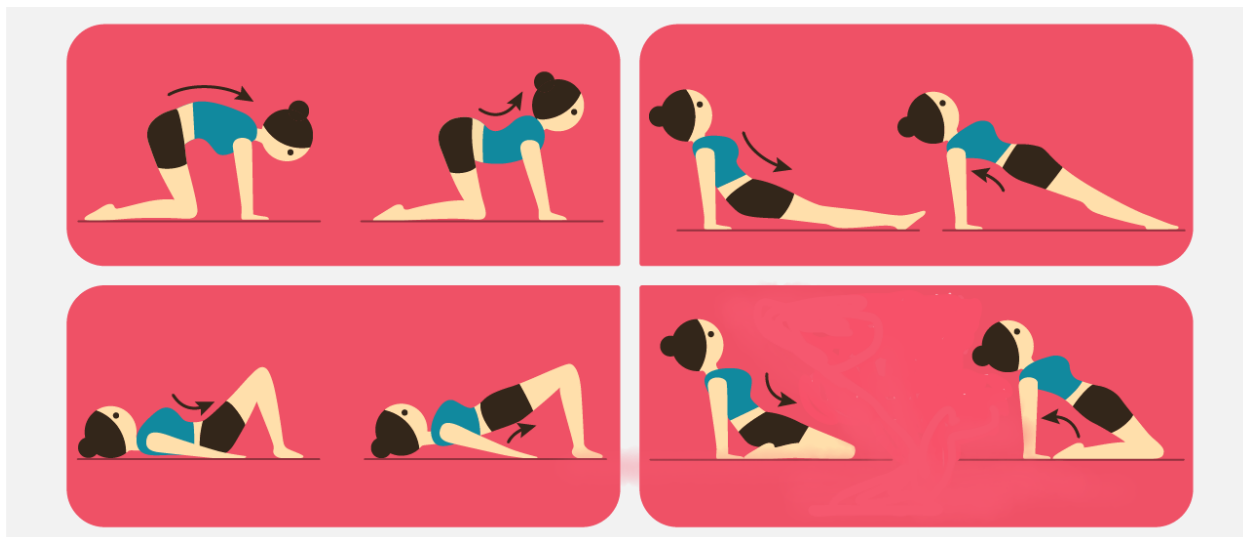
اسهال به علت عبور مدفوع مایع و افزایش دفعات اجابت مزاج است. اسهال نقطه مقابل یبوست و ناشی از حرکت سریع محتوای روده ها، از روده بزرگ است.

علل عمده اسهال
استرس: موجب افزایش تحرک روده و ترشح مخاطی روده
آنتی بیوتیک ها: تحریک مخاط روده
عفونت: التهاب و عفونت مخاط ناشی از رشد میکروارگانیسم ها (باکتری و ویروس) بیماری زا روده ها
مسهل ها
حساسیت به غذا، مایعات و داروها
بیمارهای روده بزرگ

اثرات تحریک کننده مدفوع اسهالی خطر آسیب پوستی را افزایش می دهد. بنابراین اطراف ناحیه مقعد باید تمیز و خشک باشد و پوست اطراف مقعد با زینک اکساید و سایر پماد ها محافظت شود.

بی اختیاری مدفوع:

بی اختیاری روده که بی اختیاری مدفوع نیز نامیده می شود. به از دست دادن توانایی ارادی برای کنترل مدفوع و خروج گاز از اسفنگتر مقعد اطلاق می شود. شیوع بی اختیاری روده با بالا رفتن سن افزایش می یابد. درمان به علت بی اختیاری مدفوع بستگی دارد. بسیاری با اصلاح رژیم غذایی خود (کاهش کافئین، غذاهای چرب یا ادویه دار و سبزیجات نفخا) به مدیریت این موضوع کمک می کنند. کاهش وزن با برداشتن وزن از روی عضلات لگن توانایی کنترل مدفوع را بهتر می نماید. تعیین برنامه اجابت مزاج نیز می تواند کمک کننده باشد همچنین عملکرد عضلات لگن با ورزش تقویت می شود. در تصویر زیر ورزش های مناسب برای تقویت عضلات کف لگن قابل مشاهده است. انجام روزانه این تمرینات ورزشی، به بهبود این وضعیت کمک می کند.



نفخ شکم:

سه منبع اصلی نفخ شکم شامل: فعالیت باکتری ها، هوای بلعیده شده و گازهایی که بین گردش خون و روده پخش می شوند. اکثر گاز هایی که بلعیده می شوند از طریق دهان و آروغ زدن دفع می شوند. با این حال مقادیر زیادی گاز می تواند در معده جمع شده و اتساع معده ایجاد می شود. نفخ شکم وجود باد بیش از حد از روده است که منجر به کشیدگی و التهاب روده می شود، نفخ شکم می تواند به دلایل مختلفی از جمله غذاها (کلم و پیاز) جراحی شکم یا مواد مخدر رخ دهد.

منابع:

Kozier B, Erb G, Snyder SJ, Frandsen G, Buck M. Fundamentals of Canadian Nursing. Concepts, Process, and Practice-Pearson. 2018.