

به نام خدا



مراقبت‌های بعد از عمل سیستوسل و رکتوسل و هیسترکتومی واژینال

تهیه کننده:

(دپارتمان آموزش به بیماران)

سیستوسل و رکتوسل چیست؟

بیرون‌زدگی مثانه به داخل واژن (کانال زایمانی) را سیتوسل و بیرون‌زدگی قسمتی از روده (رکتوم) از دیواره پشتی واژن را رکتوسل می‌گویند.

چه عواملی مستعد کننده سیستوسل و رکتوسل می‌باشد؟

سن؛ زایمان سخت و طولانی؛ چاقی؛ سرفه‌های مزمن؛ یائسگی؛ علل نژادی و ژنتیکی؛ یبوست و زور زدن به هنگام اجابت مزاج

علائم سیستوسل

بی‌اختیاری ادرار به‌خصوص هنگام عطسه و سرفه و زور زدن و بلند کردن اجسام سنگین؛ احساس فشار در واژن؛ تکرر ادرار و تمایل شدید به دفع ادرار؛ بیرون‌زدگی واژن؛ درد پشت و لگن

علائم رکتوسل

عدم تخلیه کامل هنگام اجابت مزاج؛ یبوست و بی‌اختیاری دفع گاز؛ بی‌اختیاری دفع مدفوع؛ درد پشت و لگن

عوارض

احتباس ادراری؛ عفونت ادراری مکرر؛ یبوست

پیشگیری

ورزش‌های تقویت‌کننده پرینه به‌خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می‌نماید.

درمان

روش‌های درمان شامل:

۱. روش درمان غیر جراحی

روش درمان غیر جراحی شامل: ۱- ورزش عضلات کف لگن و ورزش کگل ۲- استفاده از وسایل داخل واژن

۲. روش درمان جراحی

جراحی باهدف تسکین علائم و اصلاح آناتومی واژن (شل شدگی عضلات کف لگن) انجام می‌گیرد. عمل جراحی ممکن است تحت بی‌هوشی جنرال یا بی‌حسی موضعی انجام گیرد.

آموزش‌های قبل از عمل

شب قبل از عمل باید یک وعده شام سبک خورده شود و استحمام انجام گردد. ناحیه پرینه نیز باهدف کاهش احتمال عفونت بایستی شویو شود و در صورتی که بیمار موردنظر بیماری خاصی دارد و تحت درمان می‌باشد باید پزشک و پرستار خود را از این موضوع آگاه نماید.

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی شامل: تغذیه پس از عمل؛ خروج از تخت؛ مراقبت از محل عمل؛ جلوگیری از عفونت ادراری؛ جلوگیری از بی‌اختیاری ادرار؛ زمان برقراری رابطه جنسی؛ شروع فعالیت‌های روزمره

تغذیه پس از عمل

بیمار در روز اول باید NPO باشد و از زمانی که پزشک معالج اجازه داد ابتدا رژیم مایعات و سپس به‌تدریج با نظر پزشک از سایر مواد غذایی استفاده شود. برای جلوگیری از یبوست و فشار به محل عمل بایستی مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر مصرف شود و از ملین طبق دستور پزشک استفاده گردد.

خروج از تخت

زمانی که به بیمار اجازه خروج از تخت داده شد ابتدا باید مدتی پاهای خود را از لبه تخت آویزان نموده و در صورتی که سرگیجه نداشت با کمک همراه را برود.

مراقبت از محل عمل

محل عمل بایستی خشک و تمیز نگه‌داشته شود بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج محل عمل آب‌کشی شده و با دستمال یک‌بارمصرف تمیز شود. برای خشک کردن ناحیه عمل و تسریع بهبودی می‌توان از سشوار بافاصله ۳۰ سانتی‌متری استفاده نمود. تعویض لباس‌زیر به‌صورت روزانه توصیه می‌گردد و نباید لباس‌زیر مرطوب باشد. جهت ضدعفونی نمودن بخیه‌ها تیز بیمار باید روزی ۲ بار در یک لگن حاوی آب ولرم و ۳ پیمانه بتادین به مدت ۱۵ دقیقه بنشیند.

جلوگیری از عفونت ادراری

بعد از اجابت مزاج باید ناحیه پرینه از جلو به عقب شسته شود. بیمار بایستی از لباس‌زیر نخی استفاده نماید و آن را زودبه‌زود تعویض کند و پس از شستشو در آفتاب خشک نموده یا اتو کند. بیمار بایستی در صورت احساس ادرار بلافاصله آن را تخلیه کند.

جلوگیری از بی‌اختیاری ادرار

قبل از خارج نمودن سوند ادراری جهت جلوگیری از بی‌اختیاری ادرار پرستار باید چند نوبت سوند را بسته و سپس بازنماید. هنگام جمع شدن ادرار بیمار ممکن است احساس فشار در مثانه داشته باشد که طبیعی است.

زمان برقراری ارتباط جنسی

بخیه‌ها ۱-۲ هفته طول می‌کشد تا خوب‌ترمیم شود ولی بهتر است ۴۵ روز از نزدیکی خودداری شود. در صورت وجود ترشح خونی بهتر است نزدیکی صورت نگیرد.

شروع فعالیت‌های روزمره

دو هفته پس از جراحی می‌توان فعالیت‌های روزمره را شروع نمود ولی باید از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری شود. در مورد روش پیشگیری از بارداری و شروع فعالیت‌های جنسی بایستی با پزشک مشورت نمود.

ورزش کگل

این ورزش را یک ماه بعد از عمل جراحی جهت تقویت عضلات کف لگن می‌توان انجام داد تا از عود مجدد و ناراحتی جلوگیری شود.

روش تمرین ورزش کگل

این روش مانند زمانی است که شخص در هنگام ادرار نمودن می‌خواهد جریان ادرار را قطع نماید پس بیمار عضلات مورد استفاده در قطع جریان ادرار را حدود ۱۰ ثانیه می‌فشارد سپس برای مدت ۱۰ ثانیه آن را شل می‌کند و این تمرین را بایستی ۳ بار در روز و هر بار ۳۰ نوبت انجام شود.

بهتر است اوایل در وضعیت نشسته روی صندلی سفت انجام شود ولی بعداً در هر وضعیتی (نشسته؛ ایستاده یا خوابیده) قابل انجام است.

مراجعه به مطب و علائم هشداردهنده

بیمار ۷-۱۰ روز پس از ترخیص بایستی به مطب مراجعه نماید. اگر بیش از ۱۲ ساعت قطع ادرار داشت باید مراجعه نماید در صورت بروز درد ناگهانی؛ افزایش درد یا خونریزی؛ تب و لرز؛ در صورت درد شکم؛ قرمزی و التهاب ناحیه عمل؛ ترشحات غیرطبیعی و هرگونه مشکل دیگری فوراً به پزشک مراجعه نماید. در صورتی که نمی‌تواند ادرار نماید باز کردن شیر آب و دیدن یا شنیدن صدای آب یا نوشیدن مایعات به برقراری ادرار بیمار کمک می‌کند.

تهیه‌کننده:

منیره ابراهیمی

(کاردان مامایی)

تأییدکننده:

دکتر سمیرا سلطان‌پور

(متخصص زنان و زایمان)