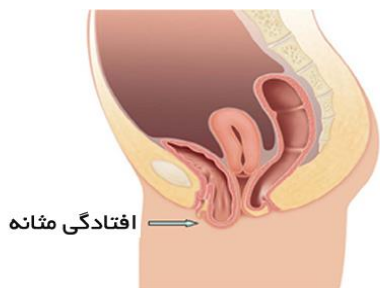




راهنمای خودمراقبتی در جراحی سیستول و رکتوسل



کدمحتوا: ۴۱

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری ۱۴۰۳

شماره تلفن واحد آموزش به بیمار:

۰۵۶ ۳۷۲۲۳۰-داخلی ۲۰۳

<https://beheshtih.mrgums.ac.ir>

ورزش بعد از عمل جراحی

ورزش ناحیه ی پرینه (کگل) را که به شما آموزش داده شده بایستی در منزل انجام دهید .

این تمرین بسیار ساده است . در هر وضعیت چه نشسته ، چه ایستاده و چه در حالت دراز کشیده کافی است عضلات بین مجرای ادرار و مقعد را منقبض و به سمت داخل بکشید و در این حالت ۳۰ ثانیه بمانید ، سپس خود را شل کنید.

این ورزش ۱۰ تا ۲۰ بار در روز انجام شود. برای اینکه اثرات ورزش ملموس شود ، لازم است این تمرین حداقل ۶-۱۲ هفته تداوم داشته باشد.

کنترل پس از ترخیص

۷ تا ۱۰ روز پس از ترخیص به درمانگاه تخصصی یا مطب پزشک خود مراجعه کنید . در صورت بروز درد ناگهانی ، افزایش درد و یا خونریزی لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

مراقبت از محل عمل جراحی

بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج ناحیه ی عمل را با محلول نمکی ولرم و استریل آب و یا بسته به نظر پزشک با محول نرمال سالین و ۲ قطره بتادین شسته و با دستمال یکبار مصرف تمیز و خشک نمایید.

برای خشک کردن ناحیه ی عمل و تسریع بهبودی می توانید از سشوار با فاصله ۳۰ سانتی متر استفاده نمائید. درشستشوی پرینه دست از جلو به عقب کشیده شود.

جلوگیری از بی اختیاری ادراری :

قبل از خارج کردن سوند ادراری ، جهت جلوگیری از بی اختیاری ادراری ، پرستار چند نوبت سوند را بسته و سپس باز می کند. هنگام جمع شدن ادرار شما ممکن است احساس فشار در مثانه داشته باشید که طبیعی است.

زمان برقراری ارتباط جنسی:

بخیه ها یک تا دو هفته طول می کشد تا خوب ترمیم شود یک ماه از نزدیکی خودداری شود، ولی بهتر است تا ۵ هفته خودداری کنید.

شروع فعالیت های روزمره :

۲ هفته پس از جراحی می توانید فعالیت های روزانه خود را از سر بگیرید ، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.

سیتوسل و رکتوسل چیست؟

جابجایی مثانه به سمت پایین را سیستوسل و پیش آمادگی رکتوم به طرف دیواره ی پشتی واژن را رکتوسل می نامند.

علامت سیستوسل و رکتوسل

- بی اختیاری ادرار
- تکرر ادرار
- تمایل شدید به دفع ادرار
- احساس فشار
- بیرون زدگی واژن ، درد پشت و لگن

علل ایجاد سیتوسل و رکتوسل

از علل این بیماری چاقی ، سرفه های مزمن ، زور زدن به هنگام اجابت مزاج و زایمان سخت می باشد.

پیشگیری

ورزش های تقویت کننده پرینه به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می نماید.

درمان

در صورتی که شما این مشکل را دارید ، جراحی روش ترمیمی مناسبی می باشد.

توصیه های قبل از عمل

شب قبل از عمل شام سوپ میل نموده و از نیمه شب ناشتا باشید.

شب قبل از عمل شستشوی روده و شستشوی واژن جهت کاهش آلودگی حین عمل در صورت توصیه پزشک برای شما انجام خواهد شد، یا پودر پگ برای شما نسخه میشود.

شب قبل از عمل ، استحمام و ناحیه ی جراحی را کاملا بتراشید.

حمام کردن باعث کاهش احتمال عفونت می شود.

صبح روز عمل برای شما سوند اداری گذاشته می شود.

در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید ، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید

توجه داشته باشید که روز عمل اشیاء فلزی و اعضاء مصنوعی خود را خارج نمایید

سپس لباس مخصوص اتاق عمل را به تن کنید.

توصیه های بعد از عمل جراحی:

❖ روز اول نبایستی چیزی بخورید.(بستگی به نظر پزشک)

❖ از زمانی که پزشک به شما اجازه داد ، ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و بتدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید.

❖ برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمایید.

❖ پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده کنید.

خروج از تخت

زمانی که به شما اجازه داده شد تخت خود را ترک کنید ابتدا مدتی بر لبه ی تخت نشسته و پاها را آویزان کرده ، در صورتی که سرگیجه نداشتید می توانید باکمک پرستار راه بروید.