

آموزش های جراحی زنان

برای دریافت اطلاعات بیشتر بر روی آموزش مورد نظر کلیک نمایید.

PID

بیماری حاد که به علت صعود میکروب از دستگاه تناسلی زنان به قسمت های فوقانی
.....

مراقبت های
قبل از عمل
جراحی

درحین بیهوشی نباید معده بیمار حاوی مواد غذایی و حتی مایعات باشد. ممکن است.....
.....

انوکسپارین

انوکسپارین نوعی داروی ضد انعقاد است که برای کاهش خطر لخته شدن خون تجویز می شود
.....

مراقبت از نوزاد
در منزل

جهت برقراری آرامش در محیط زندگی نوزاد درب و پنجره ها را به آرامی باز و بسته کنید
.....

پیلونفریت

عفونت باکتریایی یک یا دو کلیه که می-تواند وارد خون شود و سبب درد زودرس زایمان.....
.....

دیابت
بارداری

این دیابت معمولاً در خانمهای چاق و به علت تغییر سطح هورمونها به وجود می آید
.....

سرکلاژ

جراحی سرکلاژ(دوخت حلقه ای دهانه رحم) است که در موارد نارسایی دهانه رحم
.....

سیستوسل
و رکتوسل

جابجایی مثانه به سمت پایین را سیستوسل و آمدن رکتوم به طرف دیواره پشتی واژن را رکتوسل
.....

کورتاژ

باز کردن دهانه رحم و تخلیه بافت آنرا کورتاژ می گویند که از شایعترین عمل جراحی زنان برای
.....

مراقبت بعد
از ترخیص

برای گردش مداوم جریان خون و جلوگیری از تشکیل لخته خون در اندامهای تحتانی و ریه
.....

پره اکلامپسی

مادران مبتلا در معرض خطر عوارض مادری و جنینی هستند که باید تحت مراقبت ویژه
.....

نشانه های خطر
در زمان بارداری

مادر باردار عزیز با مشاهده هرکدام از علائم زیر بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.....
.....

هیسترکتومی

رحم مانند یک گلابی وارونه در محوطه لگن قرار دارد. عمل جراحی خارج کردن رحم.....
.....



خود مراقبتی در بیماری التهابی لگن PID

• بیماری التهابی لگن:

بیماری حاد که به علت صعود میکروب از دستگاه تناسلی زنان به قسمت های فوقانی، بدون ارتباط با بارداری یا جراحی رخ می دهد. عامل بیماری معمولاً باکتری یا ویروس یا قارچ یا انگل می باشد.

• علایم بیماری:

شامل: درد شدید پایین شکم، خونریزی وسط سیکل قاعدگی، مقاربت (نزدیکی) دردناک، تب و لرز، احساس ناخوشی، تهوع و استفراغ، احساس فشار در لگن، درد پشت

• عوارض درمان ناقص و یا تاخیر در درمان:

ناتوانی، حاملگی خارج از رحم، دردهای مزمن لگن، آبسه و بسته شدن لوله های رحمی و چسبندگی

• روش های تشخیصی:

شرح حال و علایم بالینی بیماری، سونوگرافی، ام آرآی MRI و سیتی اسکن CT Scan

• درمان:

در عفونت های خفیف تا متوسط، درمان سرپایی و در عفونت شدید، بستری در بیمارستان است. برای پیشگیری از عود عفونت، درمان همسر نیز لازم است

• نکات مراقبتی:

۱. استراحت در بستر تا رفع علائم
 ۲. داشتن وضعیت نیمه نشسته (برای خروج بهتر ترشحات چرکی)
 ۳. دوش سرپایی و خودداری از نشستن در وان حمام و لگن
 ۴. نوشیدن مایعات فراوان (روزانه ۲-۸ لیوان)
 ۵. رژیم غذایی پر پروتئین (گوشت، حبوبات و لبنیات) و سرشار از ویتامین ث (آب مرکبات، گریپ فروت و سبزیجات تازه)، رژیم غذایی پرفیبر (میوه و سبزی) جهت پیشگیری از یبوست
 ۶. پیگیری درمان در تاریخ مقرر و مراجعه به پزشک (از عوارض عفونت لگن نازایی است)
 ۷. با مشاهده علایم عفونت به پزشک مراجعه کنید: تب، خروج ترشحات چرکی، ضعف و بی اشتها، لرز، بوی بد پرینه، تهوع و استفراغ، علایم حاملگی خارج رحم (درد، خونریزی غیرطبیعی، سرگیجه و عقب افتادن قاعدگی، غش و درد شانه).
 ۸. معاینات زنان حداقل سالی یک بار.
 ۹. تکمیل دوره درمان آنتی بیوتیک و در صورت حساسیت اطلاع به پزشک ۱۰.
 - شستشو و خشک کردن پرینه هر ۳ الی ۴ ساعت بعد دفع ادرار و اجابت مزاج از جلو به عقب
 ۱۱. تعویض مکرر نوار بهداشتی
 ۱۲. خودداری از مقاربت تا رفع عفونت یا استفاده از کاندوم در زمان مقاربت
- تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری. رفرنس: کتاب آموزش به بیمار و خانواده



آشنایی با مراقبت های قبل از عمل جراحی

۷- حضور ولی قانونی بیمار(پدر یا قیم قانونی جهت کودکان و همسر جهت خانم ها) برای اخذ رضایت عمل الزامی است.

۸- حتما یک نفر به عنوان همراه بیمار که توانایی کمک کردن به او را دارد با او همراه باشد.

۹- پس از ورود بیمار به بخش اتاق عمل مشخصات بیمار بر اساس پرونده و اطلاعاتی که بیمار یا همراهش می دهد بررسی می شود و بیمار توسط پرستار اتاق عمل ، بیهوشی و جراح کنترل می شود. بیمار یا همراهش (برای کودکان و سالخوردگان) باید به دقت به سوالات پرسنل بیهوشی و جراحی پاسخ دهند تا از بروز هرگونه عوارض ناخواسته جلوگیری شود.

۱۰- دفترچه بیمه، کپی آن و کلیه مدارک پزشکی که جهت تشخیص بیماری شما می باشد مثل سونوگرافی، سی تی اسکن، MRI، آزمایشات و کلیه مشاوره های پزشک خود را به همراه داشته باشید.

۱۱- بیماران کاندید سزارین شناسنامه خود و همسر را همراه داشته باشند.

وحتما قبل از ورود به اتاق عمل ،کلاه و پوشک نوزاد و پتوی مخصوص نوزاد را همراه داشته باشند.

۱۲- در صورت ابتلا به هر نوع هیپاتیت و یا ایدز یا بیماری کرونا برای انجام مراقبت های خاص، حتما هنگام بستری به پزشک و پرستار بخش اطلاع دهید.

۱۳- صبح روز عمل ضمن خارج کردن لباسهایتان ، لباس مخصوص (گان) و کلاه را پوشیده و دستبند مشخصات را نیز ببندید.

تهیه کننده :

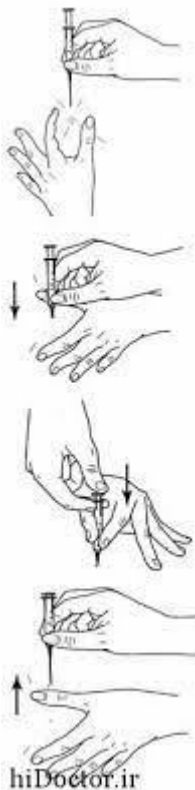
لیلا حسینی: کارشناس هوشبری
فائزه غفاری: کارشناس اتاق عمل



انوکساپارین نوعی داروی ضد انعقاد است که برای کاهش خطر لخته شدن خون تجویز می شود و باید سر ساعت معینی طبق دستور پزشک زیر پوست تزریق شود.

• چگونگی تزریق :

- ۱- دست خود را با آب و صابون شسته سپس خشک کنید .
- ۲- می توانید روی تخت به صورت نیمه نشسته یک بالش پشت خود بگذارید و یا روی صندلی بنشینید.
- ۳- ناحیه ای در سمت راست یا چپ شکم خود انتخاب کنید که حداقل ۵ سانتی متر از ناف فاصله داشته و به طرف پهلوها باشد
- ۴- پنبه الکل بزنیو اجازه دهید تا خشک شود تا از سوزش جلوگیری شود
- ۵- درپوش سوزن سرنگ را به طور مستقیم و محکم کشیده و خارج کنید . نباید آنرا بیچانید چون باعث خم شدن سوزن می شود. حباب داخل سرنگ نباید خارج شود چون مقداری از دارو از بین می رود.



۶- با دستی که با آن می نویسید سرنگ را مثل قلم در دست بگیرید. با دست دیگر به آرامی بخش تمیز شده پوست شکم خود را بین دو انگشت شست و اشاره، نیشگون بگیرید تا یک چین در پوست ایجاد شود تا در چربی شکم تزریق شود. دارو در زخم، کبودی یا از روی لباس تزریق نشود.

۷- تمامی طول سوزن را به صورت عمودی (۹۰ درجه) در چین پوستی ایجاد شده وارد کنید.

۸- با شست خود پیستون را به سمت پایین فشار دهید تا سرنگ خالی شود.

۹- سوزن را به طور مستقیم خارج کرده و چین پوستی را رها کنید.

۱۰- سوزن را به طرف پایین و به دور از خود و دیگران بگیرید تا با چیزی تماس پیدا نکند و آنرا را در محفظه ای ایمن بیندازید.

۱۱- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

۱۲- قرمزی، درد، ورم، تغییر رنگ پوست، ترشح محل تزریق یا تب از علائم واکنش پوستی یا عفونت است. در صورت خونریزی از زخم جراحی یا محل تزریق یا بینی، خون درادرار (به رنگ صورتی یا قهوه ای تیره). سرفه یا استفراغ خونی، کبودی غیرعادی بدون علت، زمین خوردن یا ضربه به سر و... به پزشک اطلاع دهید

منبع: بروشور دارو. کارگروه آموزش به بیمار: زهره روستایی. کارشناس ارشد پرستاری

آموزش های مراقبت از نوزاد در منزل

• مراقبت در خانه

جهت برقراری آرامش در محیط زندگی نوزاد درب و پنجره ها را به آرامی باز و بسته کنید. آرام صحبت کنید و زنگ تلفن را کم کنید. نوزاد از ابتدای تولد می بیند،

می شنود و حس می کند. ارتباط خوب بین پدر و مادر در رشد عاطفی و روانی او نقش مهمی دارد، کشیدن سیگار و هرگونه مواد دودزا ممنوع است. کودک شما با توانایی گریه کردن متولد می شود که این تا مدت ها راه اصلی برقرار ارتباط او خواهد بود گریه های او به شما می گوید که چه مشکلی در دنیای او وجود دارد مثلا گرسنه است، شکم درد دارد، پوشکش خیس یا پاهایش سرد است، خسته است و نیاز به بغل کردن و نوازش دارد.

• خواب در نوزادان:

نوزاد در ماه اول به طور متوسط ۱۶ تا ۱۸ ساعت در شبانه روز می خوابد و ممکن است هر بار خوابیدن او بدون توجه به شب یا روز بودن بین ۲۰ دقیقه تا ۳ ساعت طول بکشد در اوایل این الگوی خواب خصوصا در طی شب برای والدین آزاردهنده است اما این وضعیت با رشد کودک تغییر خواهد کرد. استفاده از بالش غیرضروری و خطرناک است نوزاد را به پشت یا به پهلو بخوابانید نه روی شکم. هرگز تخت نوزاد را درکنار پنجره قرار ندهید.

بهتر است در فضای مناسب محیط اتاق را روی ۲۲ تا ۲۵ درجه سانتیگراد تنظیم کنید. در هنگام خواب نوزاد را هر ۲ تا ۳ ساعت یکبار تغییر وضعیت دهید.

تشک نوزاد نباید سفت باشد بهتر است پتو از جنس پنبه یا پشم یا مخلوطی از هردو باشد.

• شستشوی لباس نوزاد:

از نرم کننده جهت لباس نوزاد استفاده نکنید.

پاک کننده های مایع بهترین مواد برای تمیز کردن انواع لباس ها هستند. لباس نوزاد را یا اتو کرده یا در معرض مستقیم نور خورشید قرار دهید.

• استحمام نوزاد:

حداقل اولین حمام نوزاد ۶ تا ۱۲ ساعت پس از زایمان انجام شود. دمای مکان استحمام بهتر است ۲۵ درجه ی سانتیگراد باشد و از آب با دمای ۳۷ تا ۳۸ درجه سانتیگراد استفاده کنید، تمیز کردن نوزاد را از صورت وی شروع کنید و به تعویض پوشک ختم کنید.

در هفته ی اول و دوم که بند ناف نیفتاده است بهتر است از حمام با اسفنج استفاده شود.

بعد از افتادن بندناف می توانید نوزاد را درون لگن حمام کنید.

شستشو را از سر و صورت شروع کرده، چین های زیر گردن و بغل نوزاد، کشاله های ران را فراموش نکنید. حمام دادن بیش از ۲ تا ۳ بار در هفته سبب خشک شدن پوست نوزاد می گردد.

برای مطالعه ادامه مطالب بر روی دکمه برگه بعدی کلیک نمایید.



آموزش های مراقبت از نوزاد در منزل

در صورتی که پوست سر کنده یا پوسته پوسته شده، شب با روغن زیتون محل را چرب کنید و صبح با دقت بشوئید.

از پاک کردن داخل سوراخ های گوش، بینی و مقعد خوداری کنید.

در نوزاد دختر ناحیه تناسلی را از جلو به عقب شستشو دهید تا آلودگی مدفوع به مجرای ادرار منتقل نشود.

در نوزاد پسر زیر کیسه ی بیضه را کاملا تمیز و شستشو دهید. بعد از استحمام نوزاد را داخل حوله کلاهدار بپیچید و نگه دارید تا خشک شود.

کوتاه کردن ناخن ها :

کوتاه نگه داشتن ناخن ها برای سلامتی نوزاد مهم است چرا که نوزاد می تواند با تکان دادن دست ها و پاهایش به پوستش آسیب برساند.

ناخن های پا را تا ۲ بار در ماه و ناخن های دست تا ۲ بار در هفته نیاز به کوتاه کردن دارند .

بهترین زمان گرفتن ناخن نوزاد زمانی است که او خواب است .

پوشک کردن نوزاد :

تا زمانی که بندناف نیفتاده است باید پوشک طوری بسته شود که بندناف از آن بیرون بماند . در صورت مشاهده علائم قرمزی یا جوش روی پوست نوزاد ، باید نوع پوشک را عوض کنید .

بعد از هر بار مدفوع کردن فوراً پوشک نوزاد را عوض کنید.

پاک کردن سبب تحریک پوست ناحیه می شود. به جای پاک کردن با دستمال مرطوب ، ناحیه تناسلی را با آب ولرم بشوئید. سعی کنید قسمتی از روز نوزاد را پوشک نکنید و در معرض هوا قرار دهید .

• وزن گرفتن نوزاد :

نوزاد سالم در ماه اول تولد هر هفته ۲۵۰ گرم یعنی در ماه اول حدود یک کیلوگرم وزن اضافه می کند که این نشانگر سلامت و تغذیه خوب نوزاد و کفایت کامل شیر می باشد.

برای پیشگیری و کنترل کم کاری تیروئید نوزادی وجلوگیری از عقب ماندگی ذهنی و جهت سنجش شنوایی نوزاد روز ۳ الی ۵ بعد از تولد به آدرس زیر مراجعه کنید : ملایر-خیابان همدان-خیابان باهنر- جنب آتشنشانی-پایگاه بهداشتی شهید باهنر - تلفن ۳۳۳۴۶۶۸۸

به منظور بررسی وضعیت سلامت نوزاد که شامل: ویزیت پزشک-ارزیابی شیرخوار از نظر زردی-اندازه گیری دورسر-وزن و نشانه های خطر در نوزاد از روز ۳ الی ۵ بعد از تولد به مراکز بهداشتی نزدیک محل سکونت خود مراجعه کنید.

تست تیروئید نوبت اول بین ۳ تا ۵ روزگی است ، در صورت نیاز نوبت دوم بین ۸ تا ۱۴ روزگی مجدداً انجام می شود که از پاشنه پای نوزاد نمونه گرفته می شود . حتی اگر نوزاد در بیمارستان بستری باشد تست تیروئید باید انجام شود. همراه داشتن کدملی مادر در زمان مراجعه الزامی است.

مادران گرمی: در صورت مواجهه با هرگونه مشکل شیردهی ویا انجام مشاوره شیردهی می توانید با مراکز بهداشت محل سکونت خود یا با بیمارستان مهر تماس بگیرید.

تلفن بیمارستان مهر: ۰۶-۳۳۳۵۱۰۴۵

مرکز بهداشت: ۳۳۳۳۲۲۱۰ واحد بهداشت خانواده



• پیلونفریت چیست؟

عفونت باکتریایی یک یا دو کلیه که می تواند وارد خون شود و سبب درد زودرس زایمان برای زنان حامله شود.

• انواع پیلونفریت:

۱- حاد: بیماری به یک باره ایجاد می شود. درپیلونفریت شدید اندازه کلیه ها بزرگ شده و در صورت درمان کامل قابل برگشت است.

۲- مزمن: در صورت تکرار پیلونفریت حاد و درمان ناقص آن ایجاد می شود و نیاز به درمان طولانی و دقیق و پیگیری بیشتری دارد در غیر این صورت خطر نارسایی کلیه را به دنبال دارد.

عامل زمینه ساز: عفونت مثانه درمان نشده ، افتادگی مثانه، بارداری، بزرگی پروستات، سنگ های ادراری و ...

علائم و شکایات: تکرر و سوزش ادرار، کاهش حجم ادرار، ادرار کدر با بوی متعفن، وجود خون در ادرار، درد و حساسیت در لمس پهلو ها، تب بالا، لرز ، ضعف و خستگی ، از دست دادن اشتها، تهوع و استفراغ.

• روش های درمان:

۱- درمان سرپایی: در صورتی که تهوع و استفراغ نداشته و کم آب نشده باشید و حال عمومی شما خوب باشد به صورت سرپایی درمان می شوید. داروها طبق دستور پزشک و سر ساعت مصرف شود.

۲- درمان در زمان بستری : دریافت سرم و آنتی بیوتیک داخل وریدی و بعدازعلائم بهبودی و نداشتن تب، آنتی بیوتیک خوراکی شروع می شود.

دوهفته پس از آزمایش کشت ادرار انجام دهید.

عوارض بیماری:

در صورت درمان نشدن : افزایش فشار خون، تشکیل سنگ های کلیوی، از کار افتادن کلیه ها و نیاز به پیوند کلیه ویا دیالیز

پیگیری درمان :آنتی بیوتیک را ادامه دهید حتی اگر احساس کردید بهتر شده اید. پس از ترخیص در تاریخ معین جهت آزمایش مراجعه کنید. در

صورتی-که سرپایی تحت درمان هستید، تاریخ مراجعه بعدی را از پزشک سؤال کنید.

• آموزش های لازم:

روش پیشگیری از عود عفونت ادراری: به طور منظم مثانه خود را تخلیه کنید. از نگه داشتن طولانی ادرار و اتساع مثانه خودداری کنید. قبل و بعد

ازتوالت دست-ها را بشویید. خانم ها فاصله بین مقعد و مجرای ادرار را از جلو به عقب بشویند و خشک و تمیز نگه دارند. قبل و بعداز نزدیکی ادرار

کنید. در صورت ترشح واژن به پزشک اطلاع دهید. لباس زیر نخی بپوشید و آن را در آفتاب خشک کنید و یا آن را اتو بکشید. لباس گشاد بپوشید و از

لباس-های چسبناک خودداری کنید. روزانه ۱۰ تا ۱۵ لیوان مایعات مثل آب، عصاره آلو، عصاره زغال اخته، آبلیموی شیرین و لیموترش بنوشید. از

قهوه، چای، نوشابه کولا ، الکل، آب گریپ فروت و انگور خودداری کنید.

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری.



دیابت بارداری و تغذیه

این دیابت معمولا در خانمهای چاق و به علت تغییر سطح هورمونها به وجود می آید که سلامتی آنان و جنین-شان را تهدید می کند. در مادران چاق، کاهش وزن قبل از بارداری و کنترل روند افزایش وزن طی بارداری مهم است. قند خون با تحت نظر قرار گرفتن پزشک، رژیم و ورزش و گاهی تزریق انسولین طبیعی نگه داشته می-شود. اگر وزن شما در شروع حاملگی بیش از معمول بود نباید وزن خود را کم کنید. با وزن مطلوب در شروع حاملگی انتظار می رود تا پایان بارداری ۱۱-۷ کیلوگرم اضافه وزن پیدا کنید. خانم های لاغر باید اضافه-وزن بیشتری طی بارداری داشته باشند.

• تشخیص دیابت حاملگی:

تشنگی، گرسنگی، خستگی و تکرر ادرار علائم شایع طبیعی در زمان حاملگی است. دیابت حاملگی اغلب بدون علامت و بین هفته های ۲۴ و ۲۸ با اندازه گیری قند خون مشخص می شود.

• تغذیه درمانی:

نوع و حجم مواد غذایی و زمان خوردن غذامهم است. ۶ وعده غذایی (۳ وعده غذای اصلی: صبحانه، ناهار، شام و ۳ میان وعده: ۱۰ صبح، میان وعده عصر و قبل خواب) به تقسیم کالری در بدن و جلوگیری از افزایش یا کاهش قند خون کمک می کند .

• توصیه های کلی:

حذف قندوشکر، و شیرینی ها و نوشیدنیهای شیرین وآبمیوه، روغنهای جامد و حیوانی، مواد غذایی سرخ کردنی، محدودیت در مصرف مواد غذایی نشاسته ای (برنج، ماکارونی ، سیب زمینی) هندوانه، خربزه، طالبی شیرین، انگور ، خرما و انجیر، عسل و شیرینی، مربا کره، و نمک.

پرهیز از استرس، اضطراب و خستگی ممکن است بر انتخاب غذا توسط زن باردار تاثیر گذارد.

جایگزینی روغن مایع خوراکی، مصرف مواد لبنی کم چرب، مصرف سبزیجات خام یا پخته (حداقل دو واحد در روز)، پرهیز از حذف وعده های غذایی به ویژه صبحانه (رعایت این مسئله بر ثابت نگهداشتن قند خون موثر است)، افزایش تعداد وعده غذایی و کاهش حجم غذا در هر وعده، انجام ورزش-های ملایم مانند پیاده روی طبق نظر پزشک رژیم غذایی یک مادر بر تکامل سالم جنین او و سلامت نوزادش تاثیر می گذارد. زنانی که بیشتر احساس خستگی می کنند استرس و اضطراب بیشتر و دریافت غذای بیشتری دارند .

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری.



جراحی سرکلاژ (دوخت حلقه ای دهانه رحم) است که در موارد نارسایی دهانه رحم برای جلوگیری از باز شدن دهانه رحم و خروج محصولات حاملگی (جفت و جنین) جلوگیری از سقط در سه ماهه دوم بارداری انجام می گیرد می شود.

این عمل از سقط و زایمان زودرس در ۹۰-۸۵% جلوگیری می کند و تحت بی حسی نخاعی یا بیهوشی عمومی انجام می شود.

• نارسایی دهانه رحم:

به حالتی گفته می شود که بافت دهانه رحم توانایی تحمل وزن محصولات حاملگی را نداشته و در طول حاملگی بدون هیچ گونه علامتی (درد و انقباضات رحمی) باز شده و باعث خروج محصولات حاملگی و سقط می شود.

علل نارسایی دهانه رحم: می تواند مادرزادی و در اثر ناهنجاری های ساختمانی دهانه رحم، به دنبال آسیب وارده به دهانه رحم در اثر دستکاری جراحی و درمانی، عفونت، پارگی در اثر زایمان سخت یا سقط عمدی ایجاد شود.

تشخیص نارسایی زمانی است که بیمار سابقه سقط مکرر بدون درد در سه ماهه دوم حاملگی داشته باشد. معاینه فیزیکی و سونوگرافی در تشخیص نارسایی کمک کننده است.

• در صورت بروز هر یک از علایم زیر باید به پزشک معالج اطلاع داده شود:

انقباض رحمی و درد زیر شکم و کمر مثل درد زایمان، خونریزی و ترشح زیاد واژینال، تب بالای ۳۸ درجه یا لرز، تهوع استفراغ، پارگی کیسه آب

• مراقبت قبل و بعد از عمل:

شب قبل از عمل بیمار یک شام سبک مثل سوپ مصرف کند و تا موقع عمل ناشتا بماند . بعداز عمل سرکلاژ معمولا چند ساعت در بخش تحت مراقبت قرار می گیرد و سپس مرخص می-شود . بیمار باید چند روز در منزل استراحت کرده و از انجام کارهای سنگین خودداری کند. بعد سرکلاژ بعضی مواقع کمی-خونریزی و لکه بینی ایجاد می شود که ممکن است ۲-۱روز ادامه داشته باشد و سپس قطع می شود. فرد باید تا پایان حاملگی از نزدیکی پرهیز کند .

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری.



سیستوسل و رکتوسل

جابجایی مثانه به سمت پایین را سیستوسل و آمدن رکتوم به طرف دیواره پشتی واژن را رکتوسل گویند.

• علائم :

بی اختیاری و تکررادرار، تمایل شدید به دفع ادرار، احساس فشار و بیرون زدگی واژن، درد کمر و لگن

• علل:

چاقی، سرفه های مزمن، زور زدن به هنگام اجابت مزاج و زایمان سخت

• پیشگیری:

ورزش های تقویت کننده پرینه پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می کند .

• توصیه های قبل و بعد از عمل:

شب قبل از عمل، شام سبک مثل سوپ میل کنید و از نیمه شب ناشتا باشید .شب قبل استحمام و ناحیه جراحی را بشوئید. صبح روز عمل سوند ادراری گذاشته می-شود .در صورت داشتن بیماری و تحت درمان بودن اطلاع دهید . روز عمل اشیاء فلزی و دندان مصنوعی خود را خارج کنید. لاک و زیور آلات نداشته باشید.

بعد از عمل با اجازه پرستار ابتدا مایعات و با نظریزشک به تدریج سایر مواد غذایی شروع می-شود. قبل از خروج سوند ادرار، جهت جلوگیری از بی اختیاری ادرار، پرستار چندبار سوند را بسته-وباز می کند، هنگام تجمع-ادرار احساس فشار در مثانه طبیعی است.در صورت اجازه ترک تخت، بر لبه تخت نشسته و پاها را آویزان کرده، در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک همراه راه بروید.برای جلوگیری از بیوست و فشار به بخیه-ها، مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر (سبزیجات-ومیوه-جات و با دستور پزشک از نرم کننده-های مدفوع استفاده کنید .پیاده-روی کنید . ۲ هفته بعد از جراحی می توانید فعالیت-های روزانه را از سر بگیرید ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید. تا ۵ هفته نزدیکی نکنید.

ورزش ناحیه پرینه را در منزل انجام دهید. در هر وضعیتی نشسته، ایستاده یا دراز کشیده عضلات بین مجرای ادرار و مقعد را منقبض و به سمت داخل بکشید ودر این حالت ۳۰ ثانیه بمانید، سپس خود را شل کنید. این ورزش ۲۰-۱۰ بار در روز به مدت ۱۲-۶ هفته انجام شود . یک هفته بعد از ترخیص به پزشک مراجعه کنید.

در صورت درد ناگهانی، افزایش درد یا خونریزی، به بیمارستان مراجعه کنید. بعد هر بار ادرار و اجابت مزاج، ناحیه عمل را با سرم شستشو شسته و با دستمال یکبار مصرف و سشوار با فاصله ۳۰ سانتی متر خشک کنید.

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری.



باز کردن دهانه رحم و تخلیه بافت آنرا کورتاژ می گویند که از شایعترین عمل جراحی زنان برای تشخیص یا درمان خونریزیهای غیر طبیعی می باشد.

• موارد خونریزی غیر طبیعی:

بعد از تماس جنسی، هنگام یائسگی یا بعد از آن، لکه بینی بین دو دوره قاعدگی، ترشح خونی واژن یا خونریزی در نیمه اول حاملگی، خونریزی قاعدگی با فواصل منظم و حجم زیاد با دفع لخته

• توصیه های قبل از کورتاژ:

۸ ساعت قبل عمل چیزی نخورید. در صورت غیر اورژانسی بودن عمل، قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت استحمام کنید و موهای ناحیه عمل، شیو شود. زیورآلات، اجسام فلزی، دندان مصنوعی و لباس زیر خود را خارج کنید. لاک، ناخنها و آرایش خود را پاک کنید. قبل از خروج از بخش ادرار خود را تخلیه کنید.

• مراحل جراحی کورتاژ:

عمل کورتاژ با بیهوشی عمومی یا بیحسی ناحیه ای انجام میشود و شما را در وضعیت آرامی قرار میدهد. ابتدا دهانه رحم را باز می-کنند. اگر علت خونریزی سقط است، محصولات حاملگی خارج می شود. اگر علت خونریزی نامعلوم است از بافت دهانه رحم و رحم، نمونه (بیوپسی) برمی دارند. نمونه پاتولوژی توسط آسیب شناس بافت آزمایش شده تا تشخیص نهایی مشخص شود.

• توصیه های بعد از کورتاژ:

از انجام کارهای سنگین و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید. تا ۴ هفته نزدیکی نکنید. در صورتی که عمل برای خارج کردن بقایای حاملگی بوده در صورت تمایل به بارداری مجدد تا ۳ ماه باردار نشوید تا رحم شما آمادگی لازم را پیدا کند (ممکن است بارداری مجدد ۲ هفته پس از سقط انجام گیرد پس با پزشک مشورت نموده و روش مطمئنی برای جلوگیری از بارداری انتخاب کنید).

از غذاهای سرشار از آهن (گوشت قرمز، جگر، تخم مرغ، غلات، سبزیجات سبز، کشمش) استفاده نموده و تا ۳ ماه از قرص آهن استفاده کنید.

در صورت تب، ترشحات زیاد و غیر طبیعی و بدبو، درد شدید زیر شکم، افزایش خونریزی، سردی، ضعف، بیحالی به پزشک مراجعه کنید.

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناسی ارشد پرستاری.



آموزش خود مراقبتی در بیماران پس از عمل جراحی زنان :

- ۱- برای گردش مداوم جریان خون و جلوگیری از تشکیل لخته خون در اندامهای تحتانی و ریه ، پاهای خود را در تخت تکان دهید .
- ۲- سعی کنید توسط همراه به آرامی از تخت خارج شوید .
- ۳- هنگام حرکت، سرفه و عطسه کردن، خندیدن و تنفس عمیق برای جلوگیری از زیاد شدن درد ، محل برش شکمی را با دست محافظت کنید.
- ۴- پس از خارج کردن سوند مثانه ، با این که درد دارید ، حتماً ادرار کنید.
- ۵- کلیه داروها از قبیل آنتی بیوتیک و مسکن را گه پزشک متخصص تجویز کرده ، به موقع مصرف کنید .
- ۶- به کلیه علائم عفونت از قبیل تب ، ترشحات بدبو ، افزایش درد ، قرمزی و تورم محل عمل توجه کنید و سریعاً به پزشک مراجعه کنید .
- ۷- هشت روز بعداز عمل حتماً به پزشک خود مراجعه کنید .

- ۸- در صورتی که منعی برای استحمام از طرف پزشک ندارید ۳روز بعداز عمل جراحی می توانید حمام کنید .
- ۹- محل جراحی را بهتر است با شامپو بچه و به آرامی بدون استفاده از لیف بشوئید .
- ۱۰- داروهای مسکن را قبل از آن که دردتان شروع شود ، مصرف کنید.
- ۱۱- اگر بعداز جراحی دچار یبوست شده اید بهتر است از سبزیجات ، نان های سبوس دار ، میوه ها، مایعات و روغن زیتون بیشتر استفاده کنید .
- ۱۲- از فعالیت های سنگین و سرپا ایستادن طولانی پرهیز کنید . از استراحت بیش از حد در تختخواب هم پرهیز کنید ، فعالیت متوسط داشته باشید .
- ۱۳- در صورت انجام بی حسی از ناحیه کمر، ممکن است دچار سردرد یا درد پا و کمر شوید که با استراحت و مصرف مایعات ، قهوه ، قرص استامینوفن و دراز کشیدن بدون گذاشتن بالش زیر سر برطرف می شود.



فشار خون وابسته به بارداری (پره اکلامپسی)

مادران مبتلا در معرض خطر عوارض مادری و جنینی هستند که باید تحت مراقبت ویژه بارداری قرار گیرند. افزایش فشارخون همراه با ورم و پروتئین در ادرار بعد از هفته ۲۰ و بیشتر موارد بعد از هفته ۳۷ حاملگی شروع می شود ولی در نیمه دوم حاملگی، زمان زایمان یا ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول بعد از زایمان نیز دیده می شود.

• مادران مستعد:

مادران شکم اول، سابقه بیماری در بارداری قبلی و مادر یا خواهر، چاقی، دیابت قبل یا حین بارداری، سن زیر ۱۸ و بالای ۳۵ سال، سابقه فشار خون بالا یا بیماری کلیه قبل از بارداری.

• پره اکلامپسی خفیف:

فشار ۹۰/۱۴۰ همراه با ورم- و کمی پروتئین در ادرار.

• پره اکلامپسی شدید:

فشار ۱۱۰/۱۶۰ ، ورم عمومی یا دست و صورت ، پروتئین در ادرار ، افزایش ناگهانی وزن، تاری دید، درد شکم، سردرد و کاهش ادرار. هر چه پره اکلامپسی شدیدتر و زودتر رخ دهد ، خطرش در مادر و جنین بیشتر است.

پره اکلامپسی باعث انقباض عروق، افزایش فشار خون و کاهش جریان خون رحم شده و سبب کاهش رشد جنین، کاهش مایع آمنیوتیک، و پارگی جفت می شود. احتمال مرده زایی، تولد نوزاد کم وزن (زیر ۲۵۰۰ گرم)، جدا شدن زودرس جفت، سزارین، نارسایی کلیوی و قلبی، بالا ماندن فشارخون در مادر بعد از بارداری افزایش می-یابد.

مراقبت طی بارداری: کنترل مرتب فشارخون، اندازه گیری وزن و میزان پروتئین ادرار. مراجعه مرتب به پزشک و ماما، خوردن مایعات ۸-۶ لیوان در روز، عدم مصرف قهوه، نوشابه، الکل، نمک، مواد سرخ شده و تنقلات (چیپس، پفک)، مصرف کمترنان و ماکارونی. داشتن استراحت، انجام منظم ورزش مجاز (نرمش)، مصرف تخم مرغ دو بار در هفته، رعایت دستورات دارویی و غذایی .

درمان دارویی : سولفات منیزیم جهت کنترل تشنج در بیمارستان کاربرد دارد. عوارض دارو: تغییرتفکر و منطق، تنبلی، حرکات آهسته، تنگی نفس، درد در معده و احساس سرگیجه. طی تزریق: تعریق زیاد، احساس سرما، عدم توانایی در حرکت، اسپاسم شدید، بیحسی یا سوزن سوزن شدن و گرگرفتگی. بعد از ترخیص تا ۶ هفته فشارخون کنترل شود.

تهیه کننده: زهره روستایی. کارشناس ارشد پرستاری



نشانه های خطر در زمان بارداری

- مادر باردار عزیز
- با مشاهده هرکدام از علائم زیر بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید:
- ۱- خونریزی یا لکه بینی
- ۲- کاهش یا نداشتن حرکت جنین (کمتر از ۴ حرکت در یک ساعت)
- ۳- آبریزش یا خیس شدن ناگهانی
- ۴- درد و ورم یک طرفه ساق و ران
- ۵- درد شکم و پهلوها و یا درد سر دل
- ۶- سوزش یا درد هنگام ادرار کردن
- ۷- استفراغ شدید یا خونی
- ۸- تب و لرز
- ۹- تنگی نفس و تپش قلب
- ۱۰- ورم دستها یا صورت
- ۱۱- افزایش وزن ناگهانی (یک کیلوگرم یا بیشتر در هفته)
- ۱۲- عفونت ، آبسه یا درد شدید دندان



آموزش مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی برداشتن رحم (هیستریکتومی)

- رحم چیست؟
رحم مانند یک گلابی وارونه در محوطه لگن در جنس مونث قرار دارد.
- هیستریکتومی چیست؟
عمل جراحی خارج کردن رحم به ۳ روش:
۱- روش باز یا لاپاراتومی
۲- روش بسته یا لاپاراسکوپ
۳- واژینال
- * در روش اول جدار شکم به صورت طولی یا عرضی در حدود ۱۰-۸ سانتیمتر برش داده می شود و رحم از طریق این برش خارج می گردد.
- * در روش دوم با ایجاد چند برش کوچک روی جدار شکم توسط دستگاه لاپاراسکوپ انجام می شود
- * در روش سوم عمل جراحی از طریق واژن (مهبل) انجام می شود.

هیستریکتومی در چه مواردی ضرورت پیدا می کند :
افتادگی رحم، بیماریهای التهابی لگن، وجود میوم های بزرگ، بدخیمی های رحم و تخمدان، خونریزیهای شدید بعد از زایمان، خونریزیهای سنگین قاعدگی که با درمان دارویی بهبود پیدا نکنند

• مراقبتهای قبل از عمل:

شب قبل از عمل استحمام کنید. موهای محل عمل کوتاه شود.
شب قبل سوپ ساده و مایعات بخورید . با دستور پزشک میتوانید از داروی مسهل استفاده کنید.
صبح روز عمل ناشتا باشید.

• مراقبتهای بعد از عمل:

روز بعد از عمل در صورت وجود صدای روده، رژیم مایعات را شروع کنید . برای جلوگیری از یبوست ، میوه و سبزی مصرف کنید .از خوردن غذای نفاخ پرهیز شود .
راه رفتن سبب کاهش نفخ شکم می شود. با دستور پزشک از تخت خارج شده و با کمک همراه خود راه بروید .
برای مطالعه ادامه مطالب بر روی دکمه برگه بعدی کلیک نمایید.



آموزش مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی برداشتن رحم (هیسترکتومی)

• رحم چیست؟

رحم مانند یک گلابی وارونه در محوطه لگن در جنس مونث قرار دارد.

• هیسترکتومی چیست؟

عمل جراحی خارج کردن رحم به ۳ روش:

۱- روش باز یا لاپاراتومی

۲- روش بسته یا لاپاراسکوپ

۳- واژینال

* در روش اول جدار شکم به صورت طولی یا عرضی در حدود ۱۰-۸ سانتیمتر برش داده می شود و رحم از طریق این برش خارج می گردد.

* در روش دوم با ایجاد چند برش کوچک روی جدار شکم توسط دستگاه لاپاراسکوپ انجام می شود

* در روش سوم عمل جراحی از طریق واژن (مهبل) انجام می شود.

هیسترکتومی در چه مواردی ضرورت پیدا می کند :

افتادگی رحم، بیماریهای التهابی لگن، وجود میوم های بزرگ، بدخیمی های رحم و تخمدان، خونریزیهای شدید بعد از زایمان، خونریزیهای سنگین قاعدگی که با درمان دارویی بهبود پیدا نکنند

• مراقبتهای قبل از عمل:

شب قبل از عمل استحمام کنید. موهای محل عمل کوتاه شود.
شب قبل سوپ ساده و مایعات بخورید . بادستور پزشک میتوانید از داروی مسهل استفاده کنید.
صبح روز عمل ناشتا باشید.

• مراقبتهای بعد از عمل:

روز بعد از عمل در صورت وجود صدای روده، رژیم مایعات را شروع کنید. برای جلوگیری از یبوست ، میوه و سبزی مصرف کنید .از خوردن غذای نفاخ پرهیز شود .

راه رفتن سبب کاهش نفخ شکم می شود. با دستور پزشک از تخت خارج شده و با کمک همراه خود راه بروید .

• مراقبت از زخم:

در روش باز یا بسته محل زخم باید خشک نگه داشته شود.
پس از برداشتن پانسمان ، روی بخیه ها با شامپوی بچه شسته شود و روی برش جراحی باز و خشک باشد.
اگر بخیه ها جذبی باشند جذب می شوند و اگر نباشند ۱۰-۸ روز بعد می توان بخیه ها را کشید.

ترشحات آبکی و خون آلود در محل زخم در افراد چاق ممکن است وجود باشد که با رعایت نکات بالا بهبود پیدا می کند.

برای مطالعه ادامه مطالب بر روی دکمه برگه بعدی کلیک نمایید.



آموزش مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی برداشتن رحم (هیسترکتومی)

• فعالیت:

احساس خستگی پس از عمل جراحی، طبیعی است و به تدریج از بین می رود. روز اول بعد از عمل راه رفتن را شروع کنید و به تدریج افزایش دهید.

راه رفتن بروز لخته خون در رگها و عفونت ریه را کاهش می دهد.

از ایستادن طولانی اجتناب کنید. از شکم بند و جوراب واریس با

دستور پزشک استفاده کنید. داروهای ضد انعقاد را طبق نظر پزشک مصرف کنید.

به مدت ۶ هفته از بلند کردن اجسام سنگین پرهیز کنید

تا فشار به محل عمل کمتر و ترمیم زخم زودتر انجام شود.

از مقاربت جنسی تا ۲ ماه بعد از عمل خودداری شود.

هیسترکتومی در رابطه جنسی مشکلی ایجاد نمی کند .

هنگامی که در انجام کارهای خود احساس راحتی کردید فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

• استحمام:

از روز سوم یا چهارم بعد از عمل و بعد از برداشتن پانسمان، گرفتن دوش به صورت روزانه انجام و محل عمل با سشوار خشک شود.

• اطلاع علائم هشدار دهنده به پزشک معالج:

تب، درد شکم، عدم دفع گاز و مدفوع، تهوع و استفراغ طولانی، خونریزی واژینال، طپش قلب و کاهش فشارخون، اسهال، ترشحات بدبو از زخم یا واژن، بیرون زدگی (فتق محل عمل)، درد پهلوها یا درد لگنی، وجود خون در ادرار، قرمزی یا درد پاها، کاهش ادرار و هر گونه شکم درد شدید را به پزشک اطلاع دهید.

جواب پاتولوژی به پزشک معالج نشان داده شود تا از عدم وجود بیماری بدخیم اطمینان حاصل شود.

اگر دهانه رحم کاملاً برداشته شده باشد فقط معاینه سالانه جهت بررسی ناحیه تناسلی خارجی و تخمدان به عمل می آید.

عادت ماهیانه و امکان بارداری برای همیشه از بین می رود . فقط چند روز بعد از عمل خونریزی خفیفی از واژن دیده می شود که طبیعی است.

گرد آوری : زهره روستایی کارشناس ارشد پرستاری

