



۱۴۷



راهنمای آموزشی بیماران

هیسترکتومی از طریق جراحی شکمی

زیر نظر:

دکتر آمنه شیرین ظفرقندی

متخصص زنان بیمارستان خاتم الانبیاء (ع)

تهیه کننده:

دفتر پرستاری

دپارتمان آموزش بیماران



هیسترکتومی (رحم برداری)

عمل جراحی است که طی آن رحم برداشته می‌شود. این عمل یکی از رایج‌ترین اعمال جراحی است که توسط پزشک متخصص زنان و به دو صورت کامل (راس، تنه و گردن رحم) یا جزئی (گردن رحم را برنمی‌دارند) انجام می‌شود. گاهی به دلایل مختلف همراه برداشتن رحم مجبور به برداشتن تخمدان (مثلاً در کانسر تخمدان) نیز هستیم. اگر این عمل قبل از شروع یائسگی انجام شود ممکن است یائسگی زودتر رخ دهد و در صورتی که لوله‌های فالوپ یا تخمدان‌ها نیز همراه با رحم خارج شوند، فرد وارد دوره یائسگی می‌شود.

هیسترکتومی ممکن است به دلایل متفاوتی انجام پذیرد:

فیبروم‌های بزرگ رحمی، سرطان‌های رحم و گردن رحم یا تخمدان‌ها،

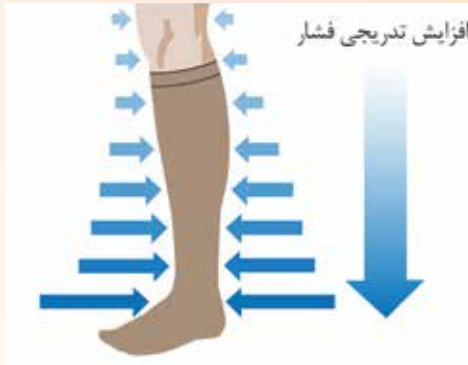


آندومتر یوز، خونریزی‌های غیرطبیعی مقاوم به درمان، دردهای مزمن لگنی، آدنومیوز و ...

رحم‌برداری معمولاً زمانی انجام می‌شود که همه روش‌های درمانی دیگر امتحان شده و به نتیجه‌ای نرسیده باشد. رحم‌برداری ممکن است با تکنیک‌های متفاوتی انجام شود، اما همچنان رحم‌برداری از راه شکم که یک عمل جراحی باز است، شایع‌ترین نوع این عمل به حساب آمده و ۷۰ درصد موارد را شامل می‌شود. این جراحی معمولاً با برش قسمت پایین ناحیه شکم به طول ۱۰ سانتی متر به انجام می‌رسد.

مراقبت‌های بعد از عمل:

- برای بهبود گردش خون و پیشگیری از عفونت ریوی، نفس عمیق بکشید. با حمایت محل عمل (محل عمل را با دست یا با یک بالش حمایت کنید) سرفه‌های موثر بکنید.
- در صورت داشتن درن‌های خروج ترشحات عمل، لوله معده، سوند ادراری، در زمان لازم طبق دستور پزشک خارج خواهد شد.
- جهت تسکین درد به شما داروی مسکن و در صورت تهوع و استفراغ، داروی ضد استفراغ داده خواهد شد.
- هر یک ساعت، ورزش‌های پا و تغییر وضعیت در تخت را انجام دهید. از ایستادن به مدت طولانی خودداری کنید.
- ممکن است جوراب واریس برای شما تجویز گردد؛ آن را بپوشید. جوراب کشی طبی (جوراب واریس) خیلی نباید سفت باشد. شب جوراب‌هایتان را در بیاورید و قبل از برخاستن از تخت آن‌ها را بپوشید. هر هشت ساعت یکبار جوراب/بانداز را خارج کرده، پوست ناحیه پاها را بررسی نمایید و پس از چند دقیقه مجدداً آن‌ها را بپوشید.



- به محض اجازه خروج از تخت، همکاری کنید و راه بروید. تا مدتی از نشستن یا دراز کشیدن طولانی مدت خودداری کنید. به تدریج فعالیت خود را افزایش دهید. پیاده روی کنید و در بین پیاده‌روی‌ها به خود استراحت دهید.
- مشاهده لکه‌بینی و یا ترشح خونی بعد از عمل هیستریکتومی طبیعی است.
- برای پیشگیری از بروز نفخ، کمی قدم بزنید. برای مدتی غذاها و مایعات نفّاخ مثل شیر، آب‌میوه و میوه خام نخورید. جهت پیشگیری از یبوست از غذاهای پر فیبر (میوه‌جات پخته، سبزیجات پخته و روغن زیتون) و مایعات فراوان (۲-۳ لیتر معادل ۸-۱۲ لیوان پر) استفاده کنید. انجام ورزش‌های سبک طبق نظر پزشک معالج و پیاده‌روی بسیار مناسب است.



- جهت پیشگیری از مشکلات ادراری بعد از برداشتن سوند فولی مایعات فراوان بنوشید. در صورت پیدایش علائم عفونت ادراری مانند سوزش ادرار، تکرر ادرار، ادرار خونی، تب، لرز، بی اشتهایی و ضعف شدید، موارد را به پزشک معالج خود اطلاع دهید.
- چنانچه با پانسمان و یا درن مرخص می شوید، آموزش لازم توسط پرستار بخش به شما داده خواهد شد. در صورتی که قرار است در منزل پانسمان محل عمل را تعویض کنید، روش تعویض پانسمان استریل را از پرستاران بخش بیسید.
- طبق نظر پزشک، روز هفتم تا دهم بعد از عمل، جهت کشیدن بخیه ها مراجعه کنید (چنانچه بخیه ها از نوع غیر قابل جذب باشد). جهت رفتن به حمام طبق نظر جراح خود عمل کنید.



- تا مدت ۶ ماه از بلند کردن اجسام سنگین، انداختن پاها روی هم، نشستن زیاد و رانندگی طولانی خودداری نمایید.
- در صورت تجویز پزشک معالج به بستن شکم بند، از آن به مدت ۴-۶ هفته استفاده کنید. شکم بند مخصوص بعد از عمل جراحی را تهیه نمایید. شکم بند را نه زیاد محکم ببندید و نه زیاد شل، بلکه آن را طوری انتخاب کنید که اندازه اش مناسب دور کمرتان باشد.

- تا ۶ هفته از مقاربت خودداری کنید.
- از خستگی بپرهیزید و بین فعالیت‌ها دوره‌های استراحت به خود بدهید.
- جهت کاهش اضطراب و ناراحتی فکری به علت از دست دادن عضوی از بدن، از روش‌های تن آرامی مثل شل کردن عضلات، یوگا، و روش‌های مشابه دیگر استفاده کنید و در صورت نیاز از یک روانپزشک مجرب کمک بگیرید.
- از کشیدن سیگار خودداری کنید و در معرض دود سیگار دیگران قرار نگیرید.
- در صورت برداشته شدن تخمدان‌ها، ممکن است پزشک درمان جایگزینی داروی استروژن را شروع کند. به نکات لازم در مورد هر دارو و عوارض جانبی آن دقت کنید و در صورت پیدایش عوارض دارویی به پزشک خود اطلاع دهید.
- به یاد داشته باشید ظرف ۱۰ روز، جواب نمونه ارسالی به آزمایشگاه را از بخش پاتولوژی دریافت نموده و نتیجه آن را به پزشک خود نشان دهید.
- طبق تاریخ تعیین شده جهت ویزیت بعدی مراجعه کنید.

در صورت پیدایش علائم هشدار دهنده زیر به پزشک اطلاع دهید:

- افزایش درجه حرارت (بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد)، تورم محل برش جراحی، قرمزی، ترشح چرکی، بوی تعفن، خونریزی واژینال، درد شکمی، تغییر در اجابت مزاج، اشکال در دفع ادرار و مدفوع.
- در صورت بروز علائم و نشانه‌هایی مانند درد، تورم و قرمزی ساق پا که احتمال لخته شدن خون در وریدهای پا (ترومبوز) را مطرح می‌کند، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.
- محل جراحی باید خشک و بدون ترشح باشد. مراقب بروز هرگونه قرمزی، تورم و خروج ترشحات بوده و در صورت بروز، این موارد را به پزشک معالج خود اطلاع دهید.



هیستراکتومی واژینال

در هیستراکتومی از طریق واژینال برشی از روی شکم داده نمی‌شود، بلکه رحم و ضمائم آن از طریق واژن خارج می‌گردد.

مراقبت بعد از عمل تقریباً مشابه هیستراکتومی شکمی است به جز آنکه مراقبت برش جراحی شکمی را نخواهید داشت.

- در جراحی از طریق واژن ممکن است پزشک معالج، دستور استفاده از لگن آب گرم به همراه بتادین و یا کیسه یخ را بدهد. در این نوع عمل بهبودی سریع‌تر بوده و درد کمتری احساس خواهد شد.
- توجه داشته باشید که پرستاران شما قبل از ترخیص، تامپون واژینال را حتماً خارج کرده باشند.

هیستراکتومی از طریق لاپاراسکوپي

در این روش برش جراحی فقط محدود به سه الی چهار سوراخ، جهت عبور ابزار لاپاراسکوپي از روی شکم می‌باشد.

مراقبت‌ها مشابه جراحی شکمی است، با این تفاوت که برش جراحی نخواهید داشت و بهبودی سریع‌تر صورت می‌گیرد.

 <p>راهنمای آموزشی بیماران هیستراکتومی از طریق جراحی شکمی</p> <p>تمام حقوق مادی و معنوی این کتاب برای مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفاء محفوظ است. تجربش - دژاشیب - خلیبان رضایی - کوی مرتضی عباسی - پلاک ۳ - واحد ۲ تلفن: ۰۱-۳۳۳۶۹۰۱ - ۳۳۳۶۹۰۲ - ۳۳۳۶۹۰۳ - ۳۳۳۶۹۰۴</p>	<p>عنوان و نام پدیدآور راهنمای آموزشی بیماران هیستراکتومی از طریق جراحی شکمی زیر نظر آمنه شیرین طفرقندی؛ تهیه‌کننده دفتر پرستاری دپارتمان آموزش بیماران آ بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خاتم‌الانبیاء (ص).</p> <p>مشخصات نشر تهران: میرما، ۱۳۹۲.</p> <p>مشخصات ظاهری ص: ۸ - مصور (رنگی).</p> <p>فروست بیمارستان فوق تخصصی خاتم‌الانبیاء (ص): ۱۴۷.</p> <p>شابک ریال: ۸۵۰۰ - ۳۶-۸ - ۳۳۳-۶۰۰-۹۷۸</p> <p>وضعیت فهرست نویسی فیبیا</p>
<p>ناشر: انتشارات میرما (۲-۲۲۷۳۳۹۰۱) گرافیک: مهدیه ناظم زاده تهیه کننده: دفتراپرستاری/دپارتمان آموزش بیماران زیر نظر: دکتر آمنه شیرین طفرقندی نویس و سال انتشار: اول/۱۳۹۲ شمارگان: ۲۰۰۰ جلد</p>	<p>موضوع رحم برداری - به زبان ساده</p> <p>موضوع بیماران - آموزش</p> <p>موضوع بیماران - پرستاری و مراقبت</p> <p>رده بندی کنگره RG۳۹۱/۸ ۱۳۹۲</p> <p>رده بندی دیویی ۶۱۸/۱۴۵۳</p> <p>شماره کتابشناسی ملی ۳۳۱۷۷۷۵</p>

بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

با برخورداری از بخش ها و امکانات زیر آماده ارائه خدمت به هموطنان گرامی است:

- ◀ کلیه بخش های فوق تخصصی جراحی، ICU، NICU جراحی قلب، دی کلینیک، ICU جنرال، سه بخش CCU، آنژیوپلاستی، MRI ۳ تسلا
- ◀ آنژیوگرافی پریفرال (عروق محیطی)، رادیوگرافی دیجیتال، ماموگرافی، سونوگرافی، داپلر رنگی عروق (سه بعدی و چهار بعدی)، سی تی اسکن مولتی اسلایس
- ◀ آزمایشگاه تخصصی و پاتولوژی، دیپارتمان طب فیزیکی و توان بخشی، پزشکی هسته ای، شنوایی سنجی، سنجش شنوایی نوزادان (OAE)، بینایی سنجی، سنجش تراکم استخوان
- ◀ اکوکاردیوگرافی قلب، اکومری (TE)، تست ورزش و هولترمانیتورینگ، آزمایش عصب و عضله (الکترومیوگرافی)، توان بخشی قلبی
- ◀ ویدئو آندوسکوپی، ویدئو کلونوسکوپی، EEG مانیتورینگ ۲۴ ساعته، پلتیسموگرافی (آزمایشات تنفسی)، سنگ شکن کلیه، همودایلیز، دندانپزشکی، داروخانه
- ◀ تست خواب، کلینیک چکاپ، کلینیک علوم اعصاب و کلینیک های ویژه فوق تخصصی
- ◀ از جمله کلینیک درد، کلینیک ناباروری کوثر، کلینیک پیشگیری و درمان سرطان های زنان، کلینیک روان پزشکی، سلامت خانواده
- ◀ مرکز تحقیقات و آزمایشگاه علوم اعصاب شفا



مرکز
تحقیقات
علوم
عصاب
شفا

بیمارستان فوق تخصصی

خاتم الانبیاء (ص)

خیابان ولیعصر (ع) - خیابان رشید یاسمی - بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

تلفن: ۸۸۸۸۴۰۴۰