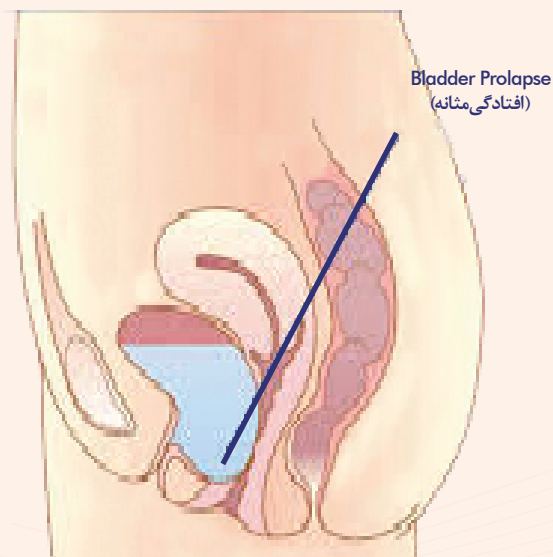




بیمارستان تخصصی و زایشگاه مادران
Mothers Medical Center

سیستوسل، رکتوسل و مراقبتهای لازم



* شروع فعالیت‌های روزمره

۲ هفته پس از جراحی می‌توانید فعالیت‌های روزانه خود را از سر بگیرید، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.

* ورزش بعد از عمل

ورزش ناحیه پرینه را که به شما آموزش داده شده بایستی در منزل انجام دهید این تمرین بسیار ساده است در هر وضعیتی 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 (وضعیت انقباض) به مدت 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.

* مراجعه به درمانگاه یا مطب

- در صورت بروز درد ناگهانی، افزایش درد و یا خونریزی، لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه نمایید.
- یک هفته پس از ترخیص به درمانگاه مراجعه فرمائید.

* جلوگیری از بی‌اختیاری ادراری

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

* جلوگیری از عفونت ادراری

- بعد از اجابت مزاج، ناحیه‌ی پرینه از جلو به عقب شستشو داده شود.
- از لباس زیر نخی استفاده کرده و آنرا زود به زود تعویض کنید و پس از شستشو در آفتاب خشک کرده یا اتو بکشید.
- در صورت احساس نیاز به تخلیه‌ی ادرار، بلافاصله آنرا تخلیه کنید.

* زمان برقراری ارتباط جنسی

هرچند ترمیم بخیه‌ها ۱ تا ۲ هفته طول می‌کشد، ولی بهتر است تا ۱/۵ ماه، از نزدیکی خودداری کنید.

توجه داشته باشید که در صورت وجود ترشح خونی

بهتر است نزدیکی صورت نگیرد.

سیستوسل و رکتوسل چیست؟

جابجائی مثانه به سمت پائین را سیستوسل و پیش آمدگی رکتوم به طرف دیواره‌ی پشتی واژن را رکتوسل می نامند.

علائم سیستوسل و رکتوسل:

علائم سیستوسل شامل: بی اختیاری ادرار، تکرر ادرار، تمایل به دفع ادرار، احساس فشار، بیرون زدگی واژن، درد پشت و لگن می باشد. علائم رکتوسل شبیه سیستوسل است با این تفاوت که بی اختیاری در دفع گاز و یبوست نیز وجود دارد.

علل سیستوسل و رکتوسل:

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

درمان

با نظر پزشک معالج، جراحی روش ترمیمی مناسبی می باشد.

آموزش های قبل از عمل»

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

❖ ۲ شب قبل از عمل شستشوی روده (انما) و شستشوی واژن جهت کاهش احتمال آلودگی حین عمل برای شما انجام خواهد شد.

❖ ۳ شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه‌ی جراحی (پرینه) خود را کاملا بتراشید، این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.

❖ ۴ صبح قبل از عمل برای شما سوند ادراری گذاشته می شود.

❖ ۵ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان داروئی هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا در برخی موارد لازم است داروهای شما موقتا قطع یا با سایر داروها جایگزین شود.

❖ ۶ توجه داشته باشید که روز عمل، لازم است کلیه‌ی اشیاء فلزی از جمله زیورآلات، گیره‌ی سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج نمایید، سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بر تن کنید.

❖ ۷ بی حرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پاها و یا افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزشهای تنفسی و چرخش پا را که به شما آموزش داده شده بلافاصله پس از جراحی انجام دهید.

❖ ۸ ضمنا براساس تشخیص پزشک معالج، ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی انجام شود.

آموزش های بعد از عمل نحوه‌ی تغذیه پس از عمل

❖ ۱ از روز اول و از زمانی که پرستار به شما اجازه داد، ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذائی میل نمائید.

❖ ۲ برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پرفیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمائید، پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده نمائید.

❖ خروج از تخت

زمانی که به شما اجازه خروج از تخت داده شد، ابتدا مدتی بر لبه‌ی تخت نشست و پاها را آویزان کنید، در صورتی که سرگیجه نداشتید می توانید از تخت خارج شوید.

❖ مراقبت از محل عمل

بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج، ناحیه‌ی عمل را با محلول نمکی ولرم و استریل آب کشیده و با دستمال یکبار مصرف و تمیز خشک نمائید، برای خشک کردن ناحیه‌ی عمل و تسریع بهبودی می توانید از سشوار نیز (با فاصله ۳۰ سانتیمتری)، استفاده نمائید.