

کورتاژ

نیازهای آموزشی بیماران کورتاژ
مراقبت ها و آمادگی های قبل از عمل جراحی
رژیم غذایی بعد از عمل
میزان فعالیت بعد از عمل
داروهای مصرفی
بهداشت فردی
پیگیری پاتولوژی بعد از ترخیص
زمان مراجعه بعدی به پزشک بعد از ترخیص
عوارض کورتاژ
علایم هشدار بعد از ترخیص

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص کورتاژ طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

اقدامات و توصیه های قبل از عمل :

- ✓ شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- ✓ در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- ✓ موهای موضع عمل، قبل از عمل باید تراشیده شود.
- ✓ قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- ✓ کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ✓ در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت (دارویی و غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل به شما سرم وصل می شود.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل میتواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.

رژیم غذایی و تغذیه :

- ✓ در صورت هوشیاری کامل و عدم وجود مشکلات گوارشی مانند تهوع و استفراغ، رژیم مایعات را طبق دستور پزشک و با اجازه پرستار شروع کنید و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.

فعالیت :

- ✓ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

مراقبت :

- ✓ جهت پیشگیری از عوارض بعد از عمل جراحی، تمرینات تنفسی و ورزش های پا را انجام دهید.
- ✓ جهت جلوگیری از ترومبوز ورید عمقی توصیه میشود که چند ساعت پس از عمل به تدریج از تخت خارج شوید و راه بروید.
- ✓ به مدت یک یا چند روز دردهای انقباضی خفیف شبیه قاعدگی خواهید داشت.
- ✓ اگر خونریزی شما شدید است و احساس ضعف، سرگیجه، یا منگی می کنید، به پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ در صورت داشتن تهوع و استفراغ به پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ در صورت بروز درد یا احساس ناراحتی قبل از خروج از تخت به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ جهت جبران مایعات از دست رفته مایعات فراوان مصرف نمایید.
- ✓ جهت به حداقل رساندن عفونتهای بیمارستان در مدت بستری، بهداشت فردی اعم از بهداشت ناحیه ادراری، تناسلی و شستشوی دست ها با صابون را رعایت نمایید.

داروها :

- ✓ داروها (آنتی بیوتیک و مسکن) طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین توسط پرستار به شما داده می شود.

بعد از ترخیص

رژیم غذایی و تغذیه :

- ✓ از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کرده و جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر و مایعات مصرف کنید.
- ✓ از غذاهای سرشار از آهن مانند گوشت قرمز، جگر، تخم مرغ، غلات، سبزیجات سبز، کشمش سبز استفاده نمایید.

فعالیت :

- ✓ از بلندکردن اجسام سنگین و ایستادن طولانی، تا مدت ۶ هفته بعد از عمل خودداری کنید.

مراقبت :

- ✓ به مدت یک یا چند روز دردهای انقباضی خفیف شبیه قاعدگی و ۱ تا ۲ هفته خونریزی خواهید داشت.
- ✓ جهت کاهش اضطراب و بهتر طی کردن فرایند سوگ، احساسات خود را آزادانه بیان کنید.
- ✓ پس از سقط از روش های پیشگیری از بارداری استفاده کنید.
- ✓ با مشورت پزشک و تا زمانی که خونریزی شما بند بیاید از آمیزش زناشویی، شنا کردن و استفاده از داروهای واژنیال به مدت حداقل ۱ تا ۲ هفته خودداری کنید.
- ✓ لباس زیر را روزانه تعویض و از لباس های زیر نخی استفاده کنید و از پوشیدن لباس های حاوی الیاف مصنوعی و جوراب شلواری تنگ و پلاستیکی خودداری کنید.
- ✓ لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن آن پرهیز کنید.
- ✓ از مصرف هر گونه داروی شیمیایی یا گیاهی بدون دستور پزشک پرهیز نمائید.

دارو :

- ✓ برای تسکین درد از ایبوپروفن یا استامینوفن طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- ✓ داروهای تجویز شده توسط پزشک معالج از جمله قرص های آهن جهت جبران کم خونی را طبق دستور پزشک استفاده نمائید.

زمان مراجعه بعدی :

- ✓ ۷ روز پس از عمل به پزشک معالج مراجعه نمائید.
- ✓ بعد از دریافت جواب پاتولوژی حتماً باید به پزشک معالج مراجعه کنید . موقع مراجعه به پزشک خلاصه پرونده خود را همراه داشته باشید.

چند نمونه از تشخیص های پرستاری در بیماران کورتاژ

❖ اختلال در پرفوزیون بافتی در ارتباط با : هیپوولمی	❖ دیسترس روحی در ارتباط با : از دست دادن جنین
❖ اختلال در مراقبت از خود	❖ احتمال بروز ترومبوآمبولی در ارتباط با : استاز وریدی
❖ درد در ارتباط با : شروع انقباضات رحمی و سقط جنین	❖ کمبود اطلاعات، و اختلال در حفظ سلامتی
❖ نقص در مراقبت از خود در ارتباط با : اختلال در تحرک جسمی	❖ خطر بروز یبوست در ارتباط با : کاهش حرکات دستگاه گوارش
	❖ خطر بروز عفونت در ارتباط با : باقیماندن بقایای جنین