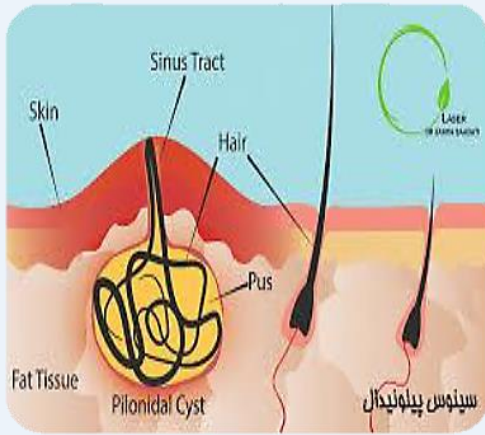


## سینوس پیلونیدال



نیازها و اولویت های آموزشی بیماران سینوس پیلونیدال
آمادگی قبل از عمل جراحی
رژیم غذایی و فعالیت بعد از عمل
نحوه شستشو و پانسمان محل زخم
تسکین درد بعد از عمل جراحی
پی گیری های پس از ترخیص
زمان استحمام بعد از ترخیص
علائم هشداردهنده عفونت محل زخم
مراقبت از زخم

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

### درمان بیماری :

درمان این بیماری حتما جراحی میباشد. تا زمانی که کیست حاوی مو با حاشیه ای از بافت سالم همراه آن برداشته نشود، بیماری بصورت عودهای مکرر بروز می کند و بنابراین درمان داروئی جایگاهی در درمان ندارد.

### عوامل و افراد در معرض ابتلا :

- ✓ آقایان چهار برابر بیشتر از خانم ها مبتلا می شوند
- ✓ سن شیوع آن در محدوده سنین بلوغ تا چهل سالگی
- ✓ چاقی
- ✓ پوشیدن لباس های تنگ
- ✓ وضعیت نشسته بیش از حد
- ✓ سابقه مشکلات پوستی یا صدمات در آن ناحیه
- ✓ پر مو بودن پوست در این قسمت

## اقدامات قبل از عمل :

- ✓ افراد بالای ۴۰ سال با سابقه بیماری قلبی قبل از عمل مشاوره قلب انجام می شود.
- ✓ لازم است سابقه بیماریهای قلبی بیماریهای مادرزادی و داروهای را که مصرف می کنید را به اطلاع پزشک برسانید.
- ✓ چنانچه آسپرین مصرف می کنید ۷ تا ۱۰ روز قبل از عمل دارو را با نظر پزشک قطع کنید.
- ✓ 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 الزم است 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 لباسهای خود (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 شده و ممکن است برای پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک به شما آنتی بیوتیک تزریق 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.

## آموزش های حین عمل :

- ✓ وضعیت شما حین عمل به صورت خوابیده به شکم می باشد.
- ✓ بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبسه، جراح ممکن است محل عمل را بخیه بزند، ولی اغلب محل عمل بدون بخیه زدن باز نگه داشته می شود. در این صورت محل عمل با گاز مرطوب پر شده و پانسمان فشاری می شود.
- ✓ کیست برداشته شده جهت بررسی به آزمایشگاه پاتولوژی تحویل داده می شود.

## مراقبت های بعد از عمل :

- ✓ هنگام انتقال به اتاق بهبودی به پشت می خوابید.
- ✓ بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد.

- ✓ بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک میتوانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم میتوانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید.
- ✓ آموزش هایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود، انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها جلوگیری کنید.
- ✓ وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک از بستر خارج شوید.
- ✓ معمولاً یک روز بعد از عمل مرخص می شوید.
- ✓ هنگام ترخیص در مورد زمان مراجعه بعدی به پزشک، تعویض پانسمان، مدت استراحت و نحوه شروع فعالیت های روزانه سوال کنید.
- ✓ در صورتیکه کیست به روش جراحی باز عمل شود، پس از یک الی دو روز پانسمان خارج می شود.
- ✓ در صورتیکه زخم باز شد طبقه صحیح تعویض پانسمان را از پرستار یاد بگیرید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ داروها (آنتی بیوتیک جهت پیشگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار به شما داده خواهد شد.

## مراقبت در منزل :

- ✓ در هفته اول از دستکاری خود سرانه محل پانسمان جداً خودداری نمایید جهت انجام پانسمان بهتر است به مراکز درمانی مراجعه نمایید.
- ✓ بهتر است برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده کنید.
- ✓ در صورتی که محل عمل بخیه نشده باشد، روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فرآیند ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمان تمیز حدوداً ۲ تا ۳ ماه طول می کشد.
- ✓ بهترین روش جلوگیری از عفونت محل عمل، این است که از روز سوم به بعد، روزانه به حمام رفته و به طریقی که توصیه شده است، پس از خیس کردن پانسمان ناحیه عمل زیر دوش، کم کم شروع به برداشتن پانسمان کنید و پس از استحمام و شستشوی ملایم زخم با شامپو یا صابون، پانسمان استریل جدید انجام شود.
- ✓ تا جایی که میتوانید ناحیه عمل را باید تمیز و خشک نگه دارید.
- ✓ بعد از هر بار اجابت مزاج به آرامی خود را با آب گرم شسته و سپس با پنبه جاذب خشک کنید.

- ✓ در صورت داشتن بخیه، در مورد زمان کشیدن بخیه ها از جراح سوال کنید . معمولاً" در روش جراحی بسته، بخیه ها پس از یک الی دو هفته خارج می شود.
- ✓ یک تکه گاز روی زخم گذاشته شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از سائیده شدن لباس ها به زخم جلوگیری شود.
- ✓ در صورتی که نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است يك بالشتکی که وسط آن خالی باشد تهیه و از آن استفاده کنید. در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می گیرد و فشاری بر آن وارد نمی شود.
- ✓ از لباس های سبک و گشاد استفاده کنید.
- ✓ وزن خود را متعادل نگه دارید.
- ✓ موهای اطراف ناحیه عمل را باید هر هفته تمیز کرده و سپس ناحیه را به طور دقیق شستشو دهید تا از عارضه عود مجدد بیماری پیشگیری شود.
- ✓ جهت پیشگیری از عفونت و فشار بر روی بخیه ها مراقبت از ناحیه عمل و رعایت بهداشت شخصی ضروری است.
- ✓ تعویض روزانه لباس زیر یا در معرض آفتاب قرار دادن آنها ضروری است.
- ✓ لباس زیر همیشه باید خشک باشد.

## تغذیه و رژیم غذایی :

- ✓ در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ پرهیز کرده و رژیم غذایی حاوی پروتئین و ویتامین ث مصرف نمایید.
- ✓ مصرف ۸ لیوان آب روزانه از یبوست جلوگیری می کند.
- ✓ برای پیشگیری از یبوست از رژیم غذایی پر فیبر (حاوی سبزیجات و میوه های تازه) استفاده کنید.

## فعالیت :

- ✓ پس از یک هفته با نظر پزشك معالج فعالیت عادی را می توانید شروع نمایید.
- ✓ از کارهای سنگین مانند بلند کردن اشیاء سنگین، ایستادن به مدت طولانی، تمرینات ورزشی خشن طی ۶ هفته اول بعد از عمل خودداری کنید.

## استحمام :

- ✓ پس از جراحی به روش بسته پس از دو الی سه روز می توانید حمام کنید.
- ✓ پس از جراحی به روش باز، پس از خارج کردن پانسمان اولیه می توانید حمام کنید.

## داروها:

- ✓ جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده نمائید.
- ✓ داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) طبق دستور و تا اتمام کامل مصرف نمائید.

## زمان مراجعه بعدی:

- ✓ در زمانی که پزشک برایتان مشخص کرده به وی مراجعه کنید.
- ✓ در صورت داشتن ترشح زیاد از ناحیه عمل و تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد و درد غیر قابل کنترل به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ جهت دریافت نتیجه پاتولوژی به بیمارستان مراجعه و نتیجه را به رویت پزشک معالج برسانید.

### چند نمونه از تشخیص های پرستاری در بیماران تحت عمل جراحی

اختلال در راحتی در ارتباط با درد حاد	درد حاد
خطر بروز تاخیر در بهبودی بعد از جراحی	تهوع
خطر احتباس ادراری	خطر خونریزی
الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت	خطر عفونت
هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک	اضطراب
اختلال در الگوی خواب	کمبود آگاهی
اختلال در حرکات گوارشی	خطر شوک