

بیرون زدگی ارگانه‌های لگنی (پرولاپس)

(سیستوسل - رکتوسل - انتروسل)



تهیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت و آموزش به بیمار - بهار ۹۹
بازنگری: تابستان ۱۴۰۳
منبع: عابد سعیدی، ژیل - درسنامه پرستاری داخلی - جراحی
برونر و سودارت (تولید مثل و بیماریهای پستان)، ۲۰۱۸ -
جلد ۱۳ - ناشر جامعه نگر

- **جلوگیری از عفونت ادراری:** بعد از اجابت مزاج ناحیه ی 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 تخلیه ی ادرار، بلافاصله آنرا تخلیه کنید.
- زمان برقراری ارتباط جنسی: بخیه ها ۱ تا ۲ هفته طول می کشد تا خوب ترمیم شوند، 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.
- **شروع فعالیتهای روزمره:** ۲ هفته پس از جراحی می توانید فعالیتهای روزانه خود را از سر بگیرید، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.
- **مراجعه به درمانگاه:** یک هفته پس از ترخیص به درمانگاه مراجعه کنید.
- در صورت بروز درد ناگهانی، افزایش درد و یا خونریزی، لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

قابل توجه مددجویان محترم:

واحد ارتقاء سلامت بیمارستان آماده پاسخگویی به سؤالات شما در خصوص پیشگیری، درمان، مراقبت از بیماری و نحوه پیگیری می باشد. در صورت نیاز، می توانید از ساعت ۱۴-۱۲ با شماره تلفن بیمارستان (۰۲۷-۴۵۳۵۵۹۵۳، داخلی ۳۰۵) تماس حاصل نمایید.

<https://emamhasan.abzums.ac.ir/>

با سپاس - واحد ارتقاء سلامت

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

ترمیم افتادگی مثانه، بایستی دفع ادرار داشته باشد، اگر بیمار در این مدت اقدام به دفع ادرار نکند و ناراحتی و درد ناحیه مثانه را پس از ۶ ساعت تجربه نماید سوند ادراری تعبیه می شود.

گاهی با نظر پزشک معالج بیمار با سوند ادراری ترخیص می شود.

جلوگیری از بی اختیاری ادراری:

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

توصیه ها و اقدامات خودمراقبتی بیمار:

- قراردادن کیف یخ به صورت موضعی بر روی ناحیه، در تسکین درد و ناراحتی موثر است.
- ممکن است تا زمان بهبودی نیاز به استفاده از مسهل ها و رژیم غذایی نرم باشد.
- بیمار بایستی هر گونه درد لگنی، ترشحات غیر طبیعی، ناتوانی در انجام بهداشت فردی و خونریزی واژینال را گزارش نماید و در رابطه با مقاربت جنسی با پزشک معالج خود مشورت نماید.
- از بلند کردن اشیاء سنگین و ایستادن به مدت طولانی اجتناب نماید.
- برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمایید، پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده نمایید.
- بیمار بایستی پس از هر بار دفع ادرار یا اجابت مزاج، پرینه را با محلول نرمال سالین گرم شستشو داده و سپس با دستمال استریل خشک نماید. برای خشک کردن ناحیه عمل و تسریع بهبودی میتوانید از سشوار با فاصله ۳۰ سانتی متر استفاده نمایید.

به نام خدا

پرولاپس ارگانهای لگنی: (سیستوسل-رکتوسل-انتروسل)

سیستوسل: عبارت است از جابجایی مثانه به طرف پایین و به سوی کانال واژن.

رکتوسل: عبارت است از جابجایی رکتوم و پیش آمدگی آن به طرف دیواره پشتی واژن.

آنتروسل: عبارت است از بر آمدن دیواره روده در واژن.

علائم سیستوسل: فشار در لگن، خستگی و مشکلات ادراری مثل بی اختیاری ادرار، تکرر ادرار و احساس فوریت دفع. احساس فشار، بیرون زدگی واژن کمردرد و درد لگنی نیز ممکن است وجود داشته باشد.

علائم رکتوسل: همانند سیستوسل می باشد به استثنای نشانه های ادراری. در رکتوسل بیمار احساس فشار در رکتوم را گزارش می کند. یبوست، عدم کنترل گازهای روده ای و بی اختیاری مدفوعی علائمی هستند که در بیماران با پارگی کامل دیده می شود.

درمان طبی:

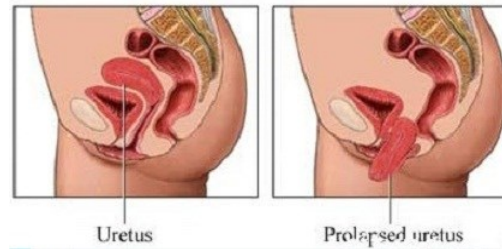
ورزش های کژل (KEGEL) که شامل انقباض و سفت کردن عضلات واژن است توصیه می شود. این ورزش به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی پیشگیری مینماید.

هدف: تقویت و حفظ تون عضلات عانه ای - دنبالچه ای که از ارگانهای لگنی حمایت می کنند، کاهش یا جلوگیری از بی اختیاری استرسی و پرولاپس رحم، بهبود حسی در طی مقاربت جنسی و التیام بعد از زایمان.

نحوه انجام ورزش: انقباض عضلات اطراف واژن و اسفنکتر مقعد (همانند زمانیکه سعی در کنترل ادرار و مدفوع می کنید) در این زمان شکم، باسن یا عضلات داخلی ران را منقبض نکنید.

حداقل ۱۰ ثانیه این انقباض را حفظ کنید سپس ۱۰ ثانیه عضلات خود را شل کنید.

این تمرین را ۳۰ تا ۸۰ بار در روز تکرار کنید.



درمان جراحی:

ترمیم دیواره قدامی واژن را کولپورافی قدامی می گویند.

ترمیم رکتوسل کولپورافی خلفی نامیده می شود و به ترمیم لهدگی پرینه نیز پرینورافی اطلاق می شود. این ترمیم ها از طریق لا پاراسکوپ یا جراحی باز انجام می شود.

پرولاپس رحم: اگر ساختارهای حمایت کننده رحم ضعیف شده باشند رحم ممکن است به طرف پایین واژن متمایل شود و حتی از واژن بیرون بزند.

علائم:

- فشار و مشکلات ادراری
- تشدید علائم در زمانی که فرد سرفه میکند جسمی را از زمین برمی دارد و یا به مدت طولانی سر پا می ایستد.
- فعالیتهای نرمال و یا حتی بالا رفتن از پله نیز ممکن است نشانه ها را تشدید نماید.

آموزشهای قبل از عمل:

- شب قبل از عمل شام سوپ میل نموده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- شب قبل از عمل شستشوی روده (انما) و شستشوی واژن جهت کاهش آلودگی حین عمل برای شما انجام خواهد شد.
- شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه جراحی (پرینه) را کاملاً بتراشید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت میشود.

- صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته میشود.
- در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید. زیرا در برخی موارد لازم است داروهای شما موقتاً قطع یا با سایر داروها جایگزین شود.
- توجه داشته باشید که روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیورآلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج نمایید، سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشید.
- بی حرکتی پس از عمل میتواند سبب رکود خون در پاها و 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.
- عمل جراحی شما ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی انجام شود.

آموزشهای بعد از عمل:

- بیمار پس از عمل طوری روی تخت خوابانده میشود که سر و زانوهای کمی بالاتر قرار گیرند.

نحوه تغذیه پس از عمل:

- روز اول نایستی چیزی بخورید. از زمانی که پرستار به شما اجازه داد، ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع میشود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید.

خروج از تخت:

زمانی که به شما اجازه داده شد تخت خود را ترک کنید، ابتدا مدتی بر لبه تخت نشسته و پاها را آویزان کرده، در صورتی که سرگیجه نداشتید میتوانید با کمک پرستار راه بروید.

مراقبت از محل عمل:

پس از عمل پیشگیری از عفونت و فشار بر خطوط بخیه با مراقبت از پرینه و تعویض پانسمان طبق نظر پزشک معالج امکان پذیر می باشد. بیمار چند ساعت پس از عمل جراحی