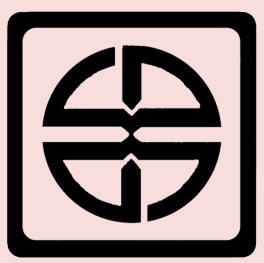




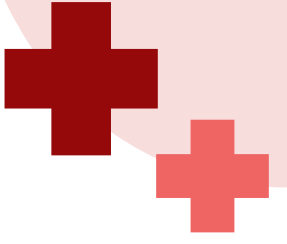
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیازهای آموزشی در بیماران فتق اینگوینال

بیمار باید آمادگی قبل و بعد از عمل را بداند.

بهتر است بیمار رژیم غذایی جهت پیشگیری از یبوست را بداند.

بهتر است بیمار میزان فعالیت و تحرک و خودمراقبتی در خصوص آن را بداند.

بیمار باید داروها و نحوه مصرف آن ها در صورت تجویز را بداند.

بیمار باید مراقبت از زخم و زمان برداشتن پانسمان را بداند.

بیمار باید علایم عفونت محل زخم را بداند.

بهتر است بیمار پیگیری پس از ترخیص و زمان مراجعه بعدی را بداند.

بیمار باید زمان استحمام بعد از عمل را بداند.

بیمار باید علایم هشدار و خطر در مورد فتق کشاله ران را بداند.

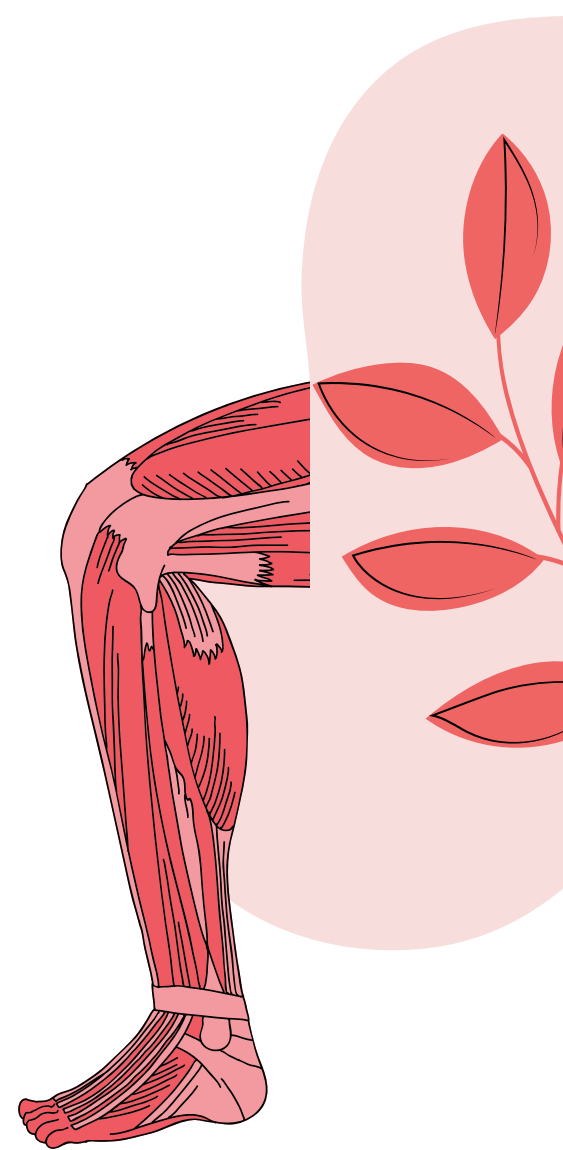
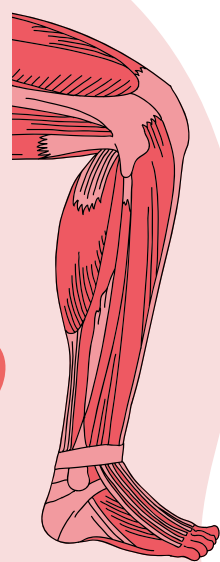
فتق کشاله ران چیست؟

فتق از نظر لغت به معنای باز شدن و از نظر تعریف عبارت است از بیرون زدگی بخشی از احشا داخل شکمی (معمولاً روده ها) از ورای جدار شکم. فتق ممکن است در هر قسمتی از جدار شکم ایجاد گردد ولی بیشتر در ناحیه کشاله ران پدید می آید. فتق ممکن است منشا دوران تولد داشته باشد.

چه افرادی دچار فتق می شوند؟

فتق کشاله ران ممکن است در هر شخصی، از نوزاد تا فرد مسن، پدید آید. عوامل زیر خطر ایجاد فتق را افزایش می دهند:

- سرفه مزمن، مانند افراد سیگاری
- چاقی
- فشار در زمان اجابت مزاج یا ادرار
- حاملگی
- عطسه زیاد و پشت سر هم
- برداشتن اجسام سنگین

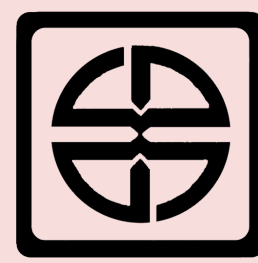




دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



علل :

- همانطور که گفته شد فتق ممکن است زمینه مادرزادی داشته باشد. در این صورت فتق معمولاً در دوران کودکی یا جوانی بروز می نماید و نیز ممکن است جنبه اکتسابی داشته باشد.
- فتق به دلیل ضعیف شدن عضلات جدار شکم با بالا رفتن سن یا به دلیل افزایش فشار داخل شکم ایجاد می شود.
- سرفه های شدید، کار سنگین، انسداد مسیر ادرار و یبوست مزمن ممکن است باعث فتق شوند.

علائم :

- فتق کشاله ران معمولاً به صورت یک برآمدگی در ناحیه کشاله ران به وجود می آید. این برآمدگی معمولاً در وضعیت ایستاده بیشتر شده و در حالت خوابیده جا رفته و یا کوچک تر می شود. بیماران به تدریج متوجه می شوند که می توانند با فشار بر ناحیه برجسته آن را به جای خود برگردانند.
- این برآمدگی با سرفه، زور زدن و برداشتن وزنه سنگین برآمده تر می شود. هر چه سن افراد بالاتر رود، برآمدگی بیشتر می گردد. مرور زمان ممکن است سبب گردد که برآمدگی خیلی بزرگتر شده و جا نرود.
- علامت دیگر فتق کشاله ران درد است.
- درد معمولاً خفیف و مبهم بوده و در حالت ایستاده، احساس اجابت مزاج و یا تخلیه ادرار و یا برداشتن جسم سنگین شدیدتر می گردد.

درمان :

- هر گاه در ناحیه کشاله ران توده ظاهر گردد بیمار باید به پزشک جراح مراجعه نماید.
- در صورت عدم درمان، فتق پیشرفت کرده و خطر انسداد روده، بیمار را تهدید می کند که می تواند منجر به عمل اورژانس گردد.
- درمان فتق کشاله ران جراحی می باشد.
- با عمل جراحی لایه های ضعیف شده جدار شکم تقویت شده و مشکل بیمار مرتفع می گردد.
- هرچه فتق زودتر عمل شود نتیجه کار بهتر است.

عوارض :

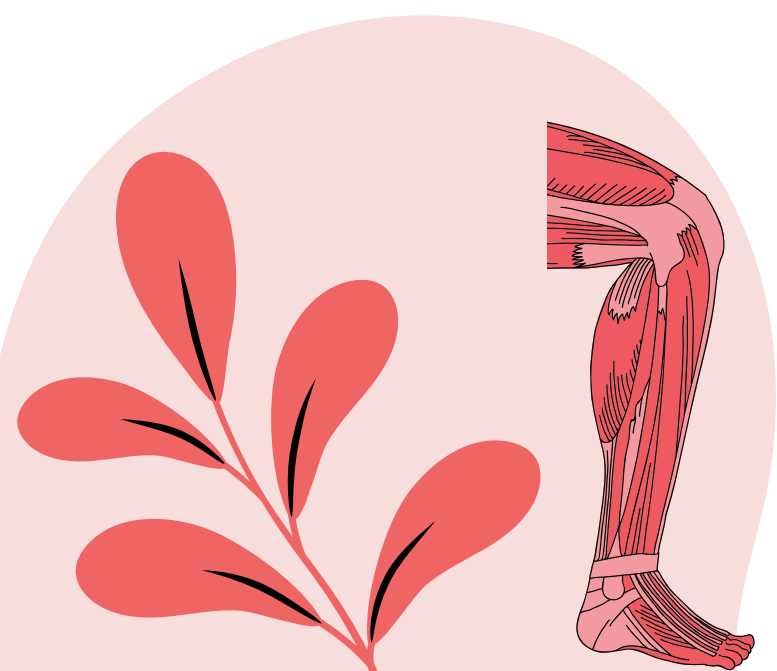
در فتق کشاله ران ممکن است احشا داخل شکم در گیر شده و جا نرود، در این حالت احتمال انسداد روده و سیاه شدن آن وجود دارد.

آیا عمل جراحی فتق کشاله ران فقط با بیهوشی عمومی امکان پذیر است؟

عمل جراحی فتق کشاله ران با بیهوشی عمومی یا بی حس کردن قسمت های پایین بدن با تزریق ماده بی حسی در ناحیه کمر انجام می گیرد. بیمار قبل از عمل به وسیله پزشک متخصص بیهوشی معاینه می شود.

آمادگی :

- قبل از عمل مراجعه به جراح و اخذ پذیرش
- معاینه به وسیله پزشک بیهوشی
- زدن موهای ناحیه عمل چند ساعت قبل از انجام عمل (از ناف تا زیر کشاله ران) که بهتر است به وسیله تیغ انجام نشود.
- قبل از عمل ناشتا بودن حداقل ۸ ساعت لازم است.
- مصرف آسپرین ۷ روز قبل از عمل با صلاح دید پزشک قطع شود.
- سابقه بیماری های قلبی، بیماری های ارثی و داروهای مصرفی را به پزشکان اطلاع دهید.

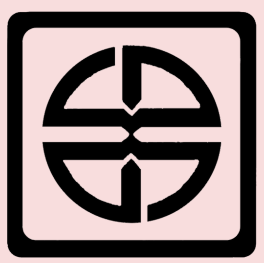




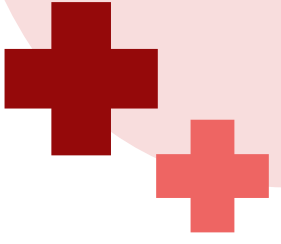
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



علایم :

- عدم استفاده از مواد غذایی تا زمانی که پزشک معالج اعلام نماید. (معمولا ۸ تا ۱۲ ساعت پس از عمل بسته به نظر پزشک)
- در صورت وجود درد، تهوع، استفراغ از تخت پایین نیایید.
- معمولا ۲۴ ساعت پس از عمل بنا به صلاح دید پزشک معالج، بیمار از بیمارستان مرخص می شود.
- دریافت نسخه دارویی و خلاصه پرونده قبل از مرخص شدن و استفاده از داروها طبق نظر پزشک.
- ۴۸ ساعت بعد از عمل می توان استحمام نمود.
- انجام کارهای شخصی و عادی پس از ترخیص بلامانع است.
- از انجام کارهای سنگین تا ۶ هفته خودداری نمایید. در این مورد نیز با جراح خود همکاری کنید.
- انجام پانسمان معمولا بعد از ۷۲ ساعت ضرورت ندارد، ولی در این مورد از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.
- رژیم غذایی پس از ترخیص رژیم معمولی است.
- بعد از ترخیص راه رفتن بلامانع است ولی سعی کنید به ناحیه عمل در زمان برخاستن و نشستن فشاری وارد نشود.
- تا ۶ هفته از انجام رانندگی خودداری نمایید.
- بخیه ها معمولا ۸ تا ۱۰ روز پس از عمل برداشته می شود ولی در این مورد باز هم نظر پزشک خود را جویا شوید.
- انجام فعالیت های ورزشی ۲ تا ۳ ماه پس از عمل جراحی بلامانع است.

در صورت داشتن علایم زیر حتما پزشک معالج خود را مطلع سازید :

- خونریزی و وجود خون غلیظ در ادرار
- تب و لرز و قرمزی و تورم و درد و ترشح از محل عمل

چند نمونه تشخیص پرستاری در بیماران قلبی

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

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش های جراحی و آی سی یو

