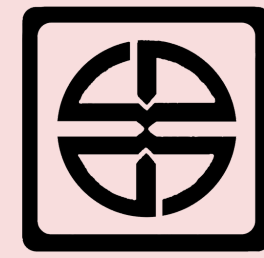


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



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



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

نیازها و اولویت های آموزشی بیماران سینوس پیلونیدال

بیمار باید آمادگی های قبل و مراقبت های بعد از عمل جراحی را بداند.

بیمار باید علائم هشدار دهنده عفونت محل زخم را بداند.

بیمار باید نحوه مراقبت از زخم، زمان تعویض پانسمان و مراکز مربوطه را بداند.

بهتر است بیمار روش تسکین درد بعد از عمل جراحی را بداند.

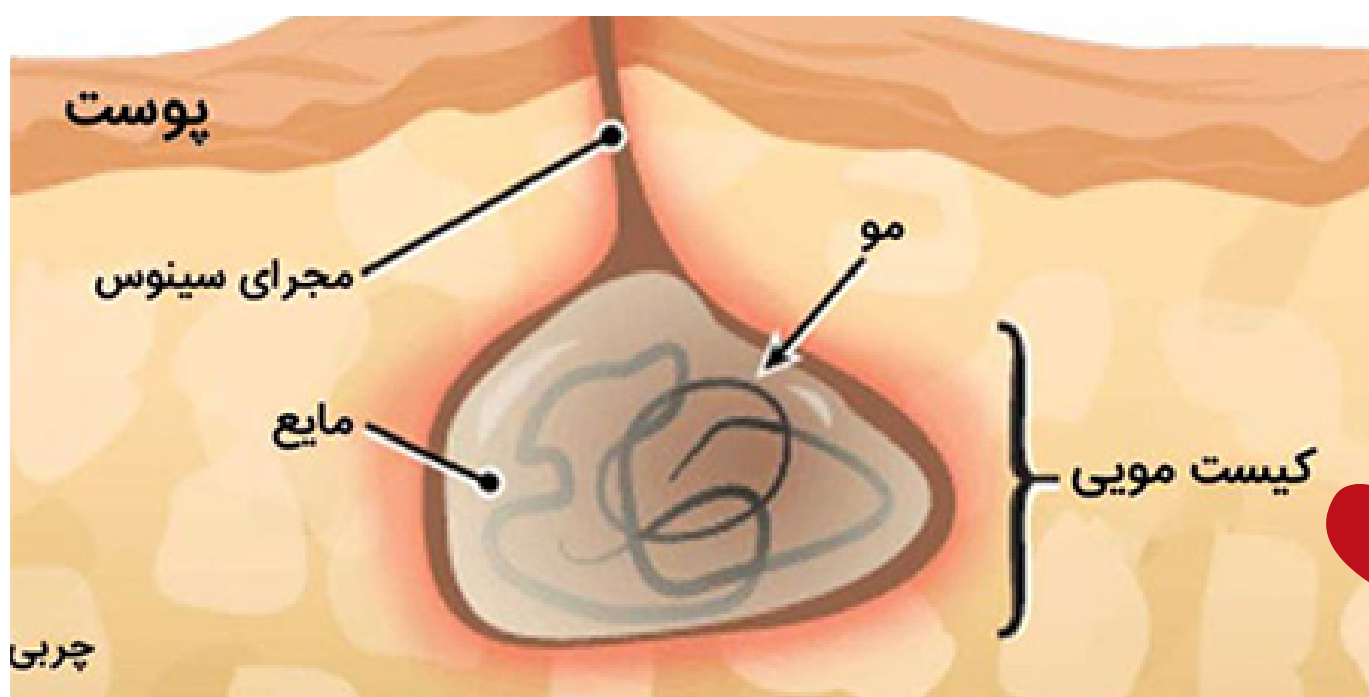
بهتر است بیمار پیگیری های پس از ترخیص را بداند.

بیمار بهتر است زمان استحمام بعد از ترخیص را بداند.

بهتر است بیمار رژیم غذایی بعد از عمل را بداند.

بیمار بهتر است زمان مراجعه بعدی و نحوه دسترسی به نتایج آزمایشگاهی را بداند.

بهتر است بیمار زمان شروع و میزان فعالیت را بداند.

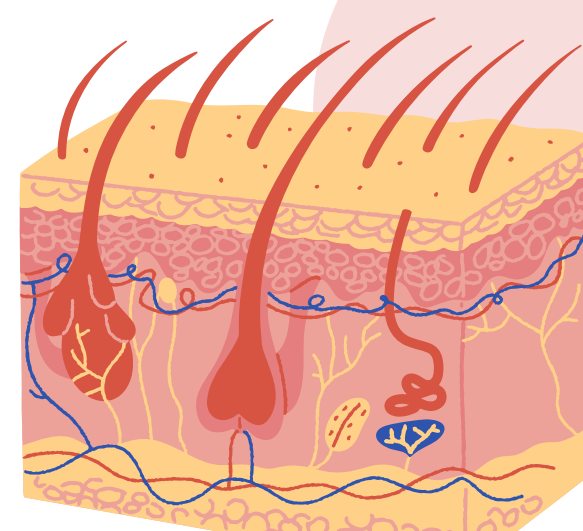


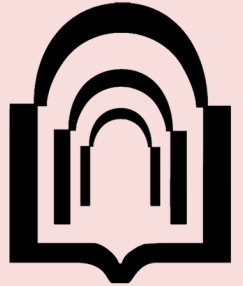
درمان بیماری چگونه است؟

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

عوامل و افراد در معرض ابتلا :

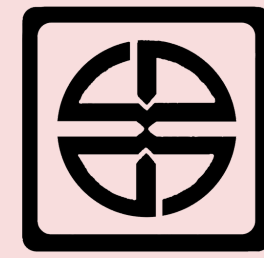
- آقایان چهار برابر بیشتر از خانم ها مبتلا می شوند.
- سن شیوع آن در محدوده سنین بلوغ تا چهل سالگی
- چاقی
- پوشیدن لباس های تنگ
- وضعیت نشسته بیش از حد
- سابقه مشکلات پوستی یا صدمات در آن ناحیه
- پر مو بودن پوست در این قسمت





دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



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

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



اقدامات قبل از عمل :

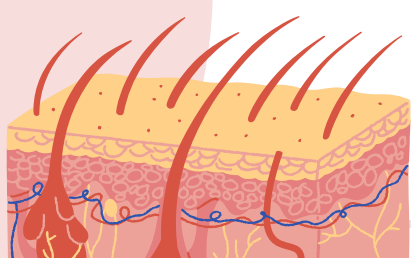
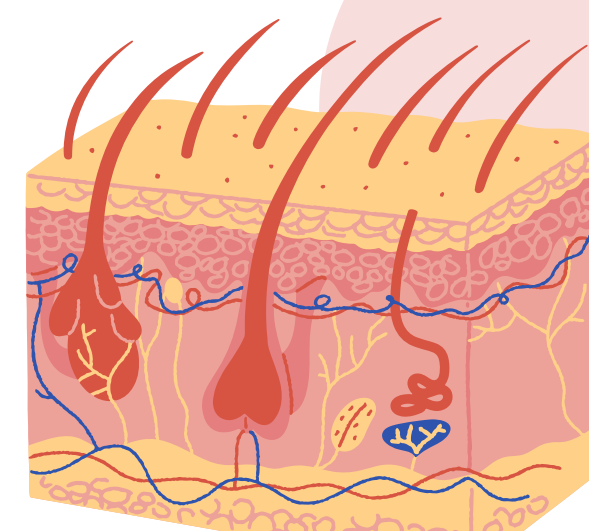
- افراد بالای ۴۰ سال با سابقه بیماری قلبی قبل از عمل مشاوره قلب انجام می شود.
- لازم است سابقه بیماری های قلبی، بیماری های مادرزادی و داروهایی را که مصرف می کنید را به اطلاع پزشک برسانید.
- چنانچه آسپرین مصرف می کنید ۷ تا ۱۰ روز قبل از عمل دارو را با نظر پزشک قطع کنید.
- شب قبل از عمل شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود. قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (درار) را تخلیه نمایید.
- قبل از رفتن به اتاق عمل زیورآلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- کلیه لباس های خود (لباس زیر، جوراب و...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت (دارویی، 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 می تواند 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.

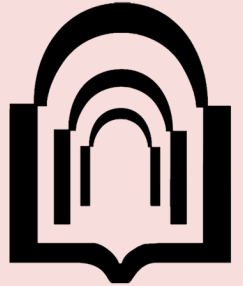
آموزش های حین عمل :

- 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 :

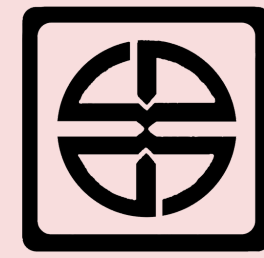
- هنگام انتقال به اتاق بهبودی به پشت می خوابید.
- بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد.
- بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم می توانید از سایر مواد غذایی 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 صورتی که کیست به روش جراحی باز عمل شود، پس از یک الی دو روز پانسمان خارج می شود.
- در صورتی که 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.





دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



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

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



مراقبت در منزل :

- در هفته اول از دست کاری خود سرانه محل پانسمان جدا 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 می توانید 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 ساییده شدن لباس ها به زخم جلوگیری شود.
- در صورتی که نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است یک 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 آن ها 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 میکند.
- برای پیشگیری از یبوست از رژیم غذایی پرفیبر (حاوی سبزیجات و میوه های تازه) استفاده کنید.

فعالیت :

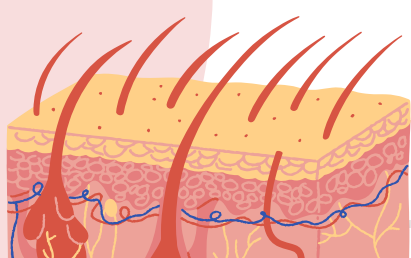
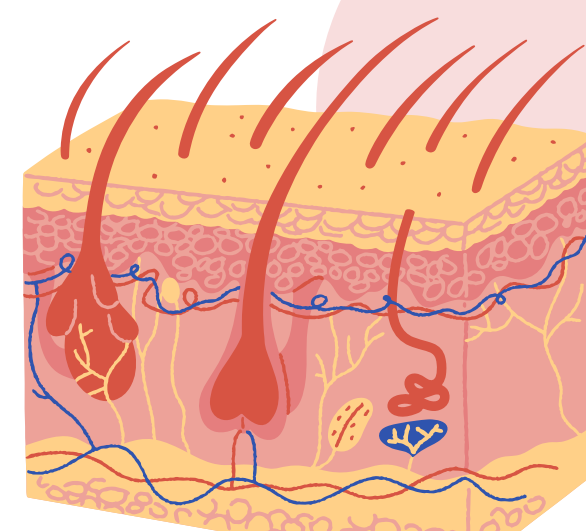
- پس از یک هفته با نظر پزشک معالج فعالیت عادی را می توانید شروع نمایید.
- از کارهای سنگین مانند بلند کردن اشیا سنگین، ایستادن به مدت طولانی، تمرینات ورزشی خشن طی ۶ هفته اول بعد از عمل خودداری کنید.

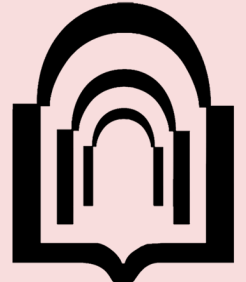
استحمام :

- 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 :

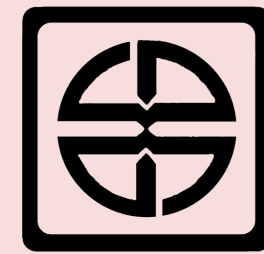
- جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده نمایید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) طبق دستور و تا اتمام کامل مصرف نمایید.





دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت

واحد آموزش سلامت



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

زمان مراجعه بعدی :

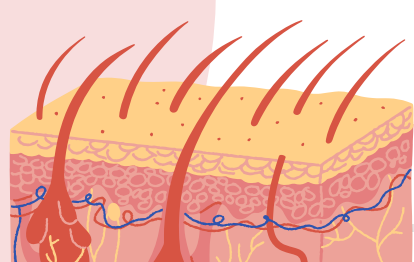
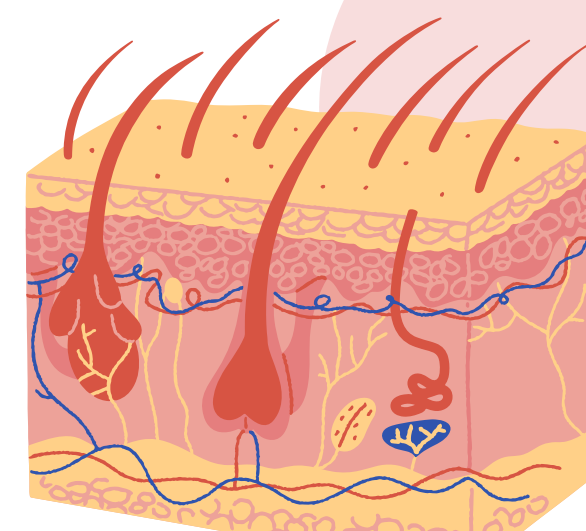
- در زمانی که پزشک برایتان مشخص کرده به وی مراجعه کنید.
- در صورت داشتن ترشح زیاد از ناحیه عمل و تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد و درد غیرقابل کنترل به پزشک مراجعه نمایید.
- جهت دریافت نتیجه پاتولوژی به بیمارستان مراجعه و نتیجه را به رویت پزشک معالج برسانید.

تشخیص های پرستاری شایع در بیماران تحت عمل جراحی

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



made by maede sadat zarghani