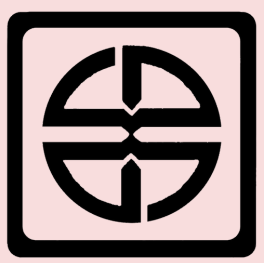


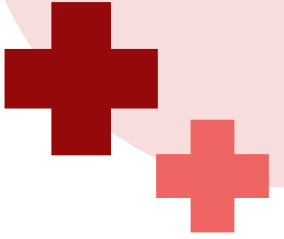


دانشگاه دامغان

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

نیازهای آموزشی در بیماران هیدروسل و واریکوسل

بیمار باید در رابطه با بیماری خود علایم، عوارض و روش های درمانی را بداند.

بیمار باید داروها، روش صحیح مصرف، اثرات و عوارض آن ها را بداند.

بیمار باید علایم هشدار و خطر را بداند.

بیمار باید میزان و نوع فعالیت های مجاز و زمان شروع فعالیت های جنسی را بداند.

بیمار باید زمان مراجعه بعدی جهت پیگیری بیماری را بداند.

بیمار باید مراقبت های لازم در زمینه تعویض پانسمان و مراکز قابل دسترس را بداند.

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

بیمار بهتر است رژیم غذایی مناسب خود را بداند.

هیدروسل :

تجمع مایع در اطراف بیضه می باشد که ناشی از نقص دیواره کیسه بیضه می باشد. بیش از ۱۰ درصد نوزادان پسر در ابتدای تولد هیدروسل دارند اما بدون هیچ گونه درمانی در طی سال اول زندگی از بین می رود. به علاوه در بزرگسالان به علت التهاب یا صدمه به کیسه بیضه این بیماری به وجود می آید. هیدروسل در اکثر موارد یک بیماری بدون خطر بوده و مشکلی برای بیمار ایجاد نمی کند، فقط به دلیل عفونت ایجاد درد می کند. به هر حال در هر گونه تورم در ناحیه بیضه رد مسائل بدخیمی احتمالی ضروری است.

هیدروسل معمولاً یک طرفه است ولی گاهی نیز دو طرفه می باشد.

بیضه دارای یک پوشش بسیار نازک است که به طور مداوم یک مقدار مایع ترشح می کند تا سطح بیضه ها نرم باقی بمانند. این مایعی که ترشح می شود. از طریق وریدها (رگ ها) از بیضه خارج می گردد. حال اگر تعادل در میزان مایع ترشح شده و خارج شده از بیضه بهم بخورد، زیادی آن در اطراف بیضه تجمع پیدا کرده و سبب هیدروسل می شود.

علایم :

مشخصه هیدروسل وجود تورم بدون درد در ناحیه یک یا هر دو بیضه است. در بزرگسالان تنها علایمی از سنگینی به دلیل ادم ممکن است شکایت اصلی بیمار باشد.

در بزرگسالان برای رد بدخیمی باید بررسی شود.

در نوزادان اغلب در طی سال اول به طور خود به خود از بین می رود و در غیر این صورت به دلیل بزرگ شدن زیاد، مجدد کودک باید بررسی شود. اغلب همراه با فتق به خصوص در سمت راست می باشد. در حالت خوابیده اندازه آن کوچک و در حالت ایستاده اندازه ی آن بزرگ می شود.

علل هیدروسل کدام ها هستند :

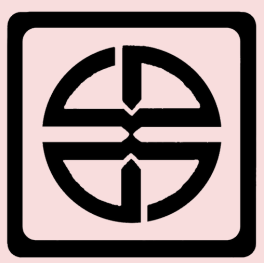
• در اکثر موارد علت خاصی نمی توان یافت.

• در ۱۰ درصد موارد علت، عفونت بیضه، سرطان، ضربه به بیضه و یا سایر موارد است.



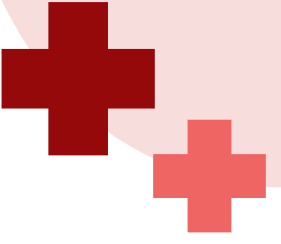
دانشگاه دامغان

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



فاکتور خطر ساز :

در اکثر موارد، هیدروسل از هنگام تولد وجود دارد. بین ۱ تا ۲ درصد از نوزادان دارای هیدروسل هستند. در نوزادانی که زودتر از زمان تولد به دنیا می آیند، احتمال وجود هیدروسل بیشتر است. هیدروسل اغلب در مردان بالای ۴۰ سال دیده می شود. عوامل خطر برای بروز هیدروسل در مراحل بعدی زندگی عبارتند از:

- آسیب به بیضه
- عفونت، از جمله عفونت های مقاربتی

تشخیص هیدروسل :

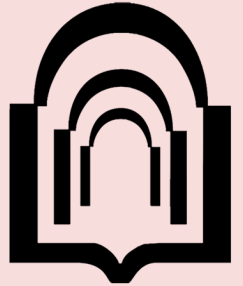
در بسیاری از موارد می توان با معاینه بالینی بیماری را تشخیص داد: تاباندن نور چراغ قوه در کیسه بیضه توسط پزشک: این کار در صورت ابتلا شما به هیدروسل، وجود مایع شفاف در اطراف بیضه ها را نشان می دهد. گاهی جهت تایید تشخیص و موارد مشکوک باید از پاراکلینیک استفاده کرد. بهترین اقدام پاراکلینیک، انجام سونوگرافی است. سونوگرافی از کیسه های بیضه نه تنها هیدروسل بلکه سایر موارد مثل فتق و سرطان بیضه را به راحتی می تواند تشخیص دهد. آزمایش خون و ادرار در مواردی که به دنبال عفونت، هیدروسل ایجاد شده باشد نیز توصیه می شود.

درمان هیدروسل :

راه درمان جراحی است. برای این کار جراح برشی روی کیسه بیضه یا پایین شکم ایجاد می کند و ضمن تخلیه مایع، اصلاحات لازم را انجام می دهد. دست نخورده ماندن راه های لنفاوی بیضه در درمان سرطان بیضه اهمیت خیلی زیادی دارد. کشیدن آب دور بیضه توسط سرنگ، نه تنها بی فایده است (چون بعد از چند روز مجدداً مایع جمع می شود) بلکه خطر ایجاد عفونت و بهم زدن راه های لنفاوی بیضه را نیز به همراه دارد. هیدروسلی که جا افتاده است باید به موقع عمل جراحی شود، به تاخیر انداختن عمل جراحی سبب بزرگ تر شدن کیسه بیضه و ظاهر نامناسب پس از عمل جراحی می شود. در عمل جراحی هیدروسل، فقط پوششی که سبب ترشح مایع می گردد، برداشته می شود و خود کیسه بیضه دست نخورده باقی می ماند و اگر کیسه بیضه خیلی بزرگ شده باشد، پس از عمل جراحی خود را نمی تواند جمع کند و همیشه بزرگ تر از طرف مقابل باقی می ماند.

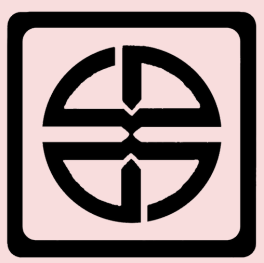
مراقبت های بعد از عمل :

- در طی ۲۴ ساعت پس از عمل می توانید از کیسه یخ برای کاهش تورم محل عمل به صورت متناوب استفاده نمایید.
- معمولاً بعد از ۲۴ ساعت از عمل، بیمار از بیمارستان مرخص می شوید.
- ۴۸ ساعت پس از عمل می توان دوش گرفت مگر در مواردی که پزشک جراح اجازه این کار را ندهد.
- به بیمار توصیه می شود که تا چند روز بعد از عمل از یک پانسمان حجیم روی برش جراحی استفاده کند.
- می توان برای راحتی و حمایت ناحیه تا مدتی از شورت های محکم مخصوص ورزشکاران استفاده نمود.
- بدون اینکه به خود فشار بیاورید با اجازه پزشک هر چه سریعتر فعالیت سبک مثل قدم زدن را شروع کنید.
- پیاده روی سبک سبب بهبود جریان خون شما می شود.
- زمان رابطه جنسی را از پزشک خود سوال کنید.
- جهت کاهش درد می توانید با دستور پزشک از مسکن استفاده کنید.
- در صورتیکه با درن مرخص می شوید، مراقبت لازم را به عمل آورید تا در زمان راه رفتن یا جا به جا شدن در تخت درن خارج نشود به میزان ترشحات آن توجه داشته باشید.
- قبل از ترخیص از پزشک خود در مورد زمان ویزیت جهت خارج کردن درن یا بخیه ها که توسط پزشک معالجتان صورت می گیرد سوال کنید.
- طبق تاریخی که به شما گفته می شود مجدداً جهت کنترل محل عمل به جراح خود مراجعه نمایید.
- در صورت بروز علائمی مانند: تب، تورم، قرمزی، خونریزی و یا بدتر شدن درد به پزشک خود مراجعه کنید.



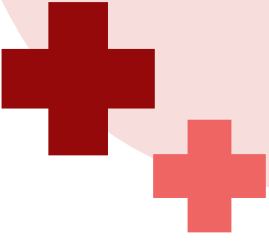
دانشگاه دامغان

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



واریکوسل :

- واریکوسل اتساع و پیچ خوردگی غیر طبیعی شبکه وریدی (سیاهرگی) بالای بیضه هاست.
- واریکوسل شایع ترین علت قابل اصلاح ناباروری است. واریکوسل می تواند باعث کاهش رشد بیضه ها و در نهایت کوچک شدن بیضه گردد. همچنین با اثر بر اسپرم ها باعث کاهش حرکت و تعداد آن ها و تغییر شکل ظاهری آن ها خواهد شد. واریکوسل به طور مستقیم اثری بر توانایی جنسی یا ایجاد انزال زودرس ندارد.

علائم واریکوسل :

- رگ های بزرگ شده و پیچ خورده در کیسه بیضه
- ورم و برآمدگی های درون کیسه بیضه که البته دردناک نیستند.
- درد در ناحیه کیسه بیضه که ممکن است با نشستن، پا شدن و سایر کشش های فیزیکی افزایش یافته در روز شدید تر شود و زمانی که به پشت دراز می کشید بهتر شود.
- بیشترین ابتلا در سن بین ۱۵ تا ۲۵ سالگی است.

تشخیص واریکوسل :

تشخیص واریکوسل به دو صورت است:
یکی به صورت خودآزمایی که در آن خود فرد به این خودآزمایی دست می زند و به این صورت است که این وریدها به وسیله دو انگشت اشاره و شست لمس می شود و مکان آن بالاتر از خود بیضه و قرار دادن کیسه بیضه بین دو انگشت و حتما به صورت ایستاده است در این حالت منظره شبیه کیسه پر از کرم لمس می شود و در موارد شدید حتی به صورت ظاهری دیده می شود.
روش دوم سونوگرافی است. این روش یک روش مطمئن در تشخیص واریکوسل است که حتی موارد خفیف آن را نیز نمایش می دهد.

درجه بندی واریکوسل :

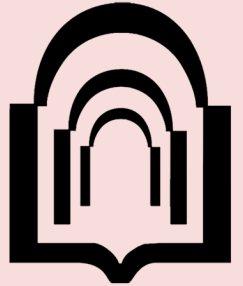
برحسب شدت بیماری هرچه عروق گشادتر شده باشد به گرید ۱ و ۲ و ۳ تقسیم می شود که نوع ۳ آن شدید ترین است که حتما باید جراحی شود.
درجه یک: وریدها در حالت ایستاده قابل مشاهده اند.
درجه دو: در حالت ایستاده قابل لمس می باشد.
درجه سه: وریدها هنگام زور زدن قابل لمس می باشند.

پیشاگهی :

این بیماری یکی از علل عقیمی در مردان می باشد. به این صورت که دمای بیضه باید حدود ۳ درجه کمتر از دمای بدن باشد و به علت گشاد شدن عروق آن محل سبب گرم شدن کیسه بیضه و تحلیل رفتن آن می شود و از قوام و اندازه ی آن کاسته می شود. همچنین باعث کاهش تحرک و کاهش تعداد و افزایش مرگ اسپرم ها می شود.

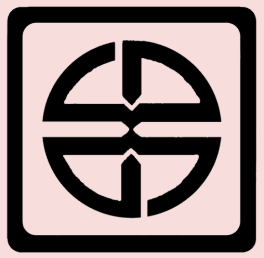
درمان واریکوسل :

بسیاری از بیماران در زمانی که تشخیص واریکوسل برای آن ها گذاشته می شود نگران می شوند.
باید خاطر نشان کنیم که واریکوسل یک بیماری خوش خیم است اما درمان دارویی ندارد و تنها درمان آن جراحی است.
تصمیم گیری برای عمل بستگی به فاکتورهای گوناگون مانند شدت واریکوسل و سن بیمار و وضعیت باروری (تاهل و داشتن و یا نداشتن فرزند) دارد.
جراحی به این صورت است که کمی بالاتر از ناحیه تناسلی را برشی می دهند و آن ورید را قطع می کنند و آن ورید به مرور تحلیل می رود و واریکوسل از بین می رود (6 ماه).



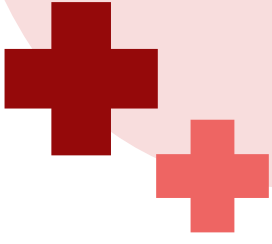
دانشگاه دامغان

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 قبل از عمل :

- در صورت داشتن هر نوع حساسیت اطلاع دهید.
- تمام داروهای مصرفی خود را به پزشک اطلاع دهید به خصوص داروی دیابت و رقیق کننده خون مثل آسپرین اگر اختلال خونی دارید تیم پزشکی را در جریان قرار دهید.
- سابقه جراحی را اطلاع دهید.
- در صورت داشتن مشکل پزشکی اطلاع دهید.
- پس از تصمیم گیری برای عمل انجام آزمایشات روتین خون و بررسی اسپرم موهای ناحیه عمل شب قبل یا صبح عمل تراشیده می شود.
- از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل بیمار دیگر چیزی نمی خورد.
- عمل با بیهوشی عمومی یا بی حسی اسپاینال که بسته به شرایط بیمار و صلاح دید پزشک بی هوشی است انجام می گردد.
- مدت زمان عمل بستگی به فاکتور های گوناگون دارد و متوسط ۳۰ تا ۴۰ دقیقه است.

مراقبت های بعد از عمل :

فعالیت:

حدود چند ساعت بعد از عمل می توانید روی تخت بنشینید و پاها را از لبه ی تخت آویزان کنید و سپس با کمک راه بروید ولی بهتر است تا ۴۸ ساعت اول بعد از عمل فعالیت محدود داشته و فقط در موارد ضروری مثال برای رفتن به دستشویی از جای خود حرکت کنید.

بهتر است به مدت یک هفته نزدیکی نداشته باشید.

رژیم غذایی:

- حدود هشت ساعت بعد از عمل می توانید به تدریج مایعات استفاده کنید. چنانچه بیهوشی عمومی شده اید، بهتر است غذاهای معمولی را از روز بعد شروع کنید.
- برای پیشگیری از یبوست از میوه ها و سبزیجات بیشتر استفاده کنید
- رژیم غذایی خود را مطابق دستور پزشک رعایت کنید.

طول مدت بستری:

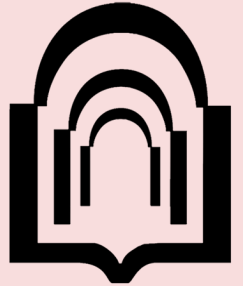
چنانچه مشکلی وجود نداشته باشد صبح روز بعد از عمل ترخیص خواهید شد.

پس از چه مدتی می توانید به سر کار بروید:

- از یک هفته پس از عمل می توان به فعالیت های عادی بازگشت. طی دو هفته اول بعد از عمل باید از انجام کارهای سنگین خودداری نمود، ولی پس از آن ورزش و فعالیت سنگین موجب عود واریکوسل نمیشود و بلامانع است.
- از لباس زیر استفاده کنید.
- هنگام شرکت در فعالیت های ورزشی از یک ساپورت ورزشی استفاده کنید.
- مراجعات بعدی به پزشک را طبق برنامه انجام دهید و هر گونه سوالی داشتید پرسید.
- تا یک هفته بعد از عمل از فعالیت های زناشویی اجتناب کنید.

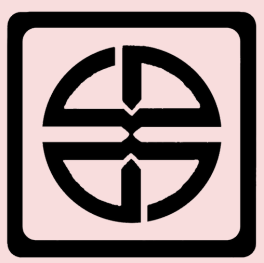
تعویض پانسمان بعد از جراحی :

- پانسمان شما قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض خواهد شد این پانسمان را دو روز بعد از عمل برداشته و اگر ترشحی نداشته باشد، پس از آن دیگر نیاز به پانسمان محل عمل نمی باشد.
- قبل از دست زدن به پانسمان و محل عمل دستان خود را با آب و صابون بشویید.
- بسته به نظر پزشک پس از هفت الی ده روز بخیه ها خارج می شوند.
- لباس زیر خود را روزانه عوض کنید.

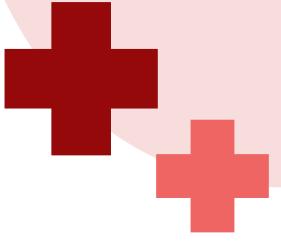


دانشگاه دامغان

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 استحمام بعد از عمل :

در صورتی که محل زخم ترشح نداشته باشد، دو روز بعد از عمل می توان به حمام رفت.

زمان کشیدن بخیه ها :

- بسته به نظر پزشک پس از ۷ الی ۱۰ روز کشیده می شود.
- جای یک برش ۴ سانتی متری در محل عمل باقی می ماند که به تدریج کم رنگ می شود.

دارو ها پس از ترخیص :

- بسته به نیاز مسکن و آنتی بیوتیک توسط پزشک تجویز می شود و در صورتی که عمل به علت ناباروری بوده است، داروهای دیگری هم لازم خواهد بود.
- داروهای خود را مطابق دستور پزشک مصرف کنید.
- آنتی بیوتیک های خود را تا تمام شدن دوره درمان استفاده کنید.
- اگر آرام بخش دریافت کرده اید به مدت ۲۴ ساعت رانندگی نکنید.

در صورت بروز علایم زیر پس از عمل فوراً به پزشک مراجعه کنید :

- درد افزاینده
- تب، قرمزی و گرمی محل عمل
- وجود ترشح چرکی و بوی بد در محل برش
- بزرگ تر شدن اندازه بیضه
- تورم و سفتی یا دردناک بودن محل عمل، تورمی که با دراز کشیدن کمتر نشود. اندازه یکی از بیضه ها کوچک تر از دیگری باشد.
- خون ریزی و عفونت
- واکنش های آلرژیک به داروها
- آسیب به بیضه
- وجود مایع در اسکروتوم (هیدروسل)

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش های جراحی و آی سی یو

made by maede sadat zarghani