

توجه

در صورت بروز علائم زیر
سریعاً به پزشک خود
اطلاع دهید

۱- خونریزی شدید

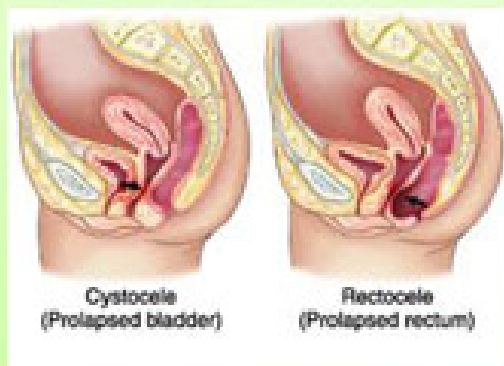
۲- ترشحات بدبو

۳- درد شدید

۴- تب و لرز

سیستوسل و رکتوسل

مراقبت‌های پس از عمل جراحی



۱۱- محل عمل جراحی را خشک نگاه دارید و در رعایت بهداشت شخصی و نظافت لباس زیر خود دقت کنید.

۱۲- نیازی به استفاده مکرر از محلولهای ضدعفونی ندارید. شستشو با آب یا نرمال سالین کافیست.

۱۳- از جابجا کردن وسایل سنگین، نشستن روی محل زخم و ایستادن های طولانی بپرهیزید.

۱۴- رژیم حاوی میوه و سبزیجات تازه و فراوان جهت جلوگیری از یبوست و فشار در زمان اجابت مزاج توصیه می شود.



۱۵- از توالی فرنگی یا صندلی مخصوص استفاده فرمائید.

۱۶- از عدم تخلیه مثانه به مدت طولانی خودداری کنید.

۱۷- به مدت دوماه از مقاربت بپرهیزید.

۱۸- در موقع مقرر جهت معاینه به پزشک معالج مراجعه فرمائید.

بیتومل

یعنی جابجایی مثانه رو به پایین و به سوی کانال واژن که معمولاً در اثر آسیب و فشارحن زایمان پدید می آید که با بالا رفتن سن توأم می شود.

رکتومل

یعنی متمایل شدن رکتوم به طرف بالا و فشار روی دیواره خلفی (پشتی) واژن که معمولاً در اثر زایمان پدید می آید.

علیم بیماری

بیمار ممکن است احساس فشار در لگن، خستگی، مشکلات ادراری (بی اختیاری ادراری، تکرار ادرار، احساس فوریت ادرار) احساس فشار در رکتوم، پیوست و عدم کنترل گازهای روده ای، بی اختیاری مدفوع و مقاربت دردناک را تجربه کند.

موقعی که بیمار سرفه می کند یا جسمی را از روی زمین بر می دارد یا مدت طولانی در حال ایستاده قرار میگیرد، علایم تشدید می شوند.

مراقبت های پس از عمل

۱- ورزش های کنترل کننده که شامل سفت کردن عضلات واژن و مقعد می باشد (بدون منقبض کردن عضلات شکم، باسن و ران) برای بهبود ضعف عضلات

لگنی توصیه می شود. این تمرین را ۳۰ تا ۸۰ بار در روز تکرار کنید و انقباض را ۱۰ ثانیه حفظ کنید.



۲- پس از عمل، بیمار دارای گاز داخل واژن و پانسمان پرینه است که هر دو در یک تا دو روز اول بعد از عمل برداشته خواهد شد و نظافت پرینه با محلول بنادین رقیق شده یا نرمال سالین ۲ تا ۳ بار در روز انجام می شود

۳- ممکن است بیمار، دو تا سه روز، سوند ادراری داشته باشد و پس از برداشتن باید بتواند ادرار خود را کامل دفع کند.

۴- بهتر است پس از عمل جراحی، بیمار در حالی در تخت قرار گیرد که سر زانو ها کمی بالاتر قرار گیرند تا فشار روی ناحیه عمل کم شود و در نتیجه درد بیمار کمتر شود.

۵- پس از هوشیاری بیمار، توصیه می گردد حرکت در تخت (به خصوص حرکت اندام های تحتانی) جهت

جلو گیری از تشکیل لخته انجام شود (روز بعد از عمل راه رفتن به مقداری که بیمار خسته نشود پیشنهاد می گردد)

۶- استفاده از کیف یخ به صورت موضعی درد را تسکین می دهد اما وزن کیف باید روی تخت سوار شود.



۷- استفاده از لامپ گرم دو تا سه بار در روز به فاصله ۵۰ تا ۶۰ سانتی متر جهت التیام زخم مفید است.

۸- جهت تسکین درد از اسپری های بی حس کننده یا شیاف های مسکنی که پزشک شما تجویز کرده است، استفاده فرمایید دازوی آنتی بیوتیک خود را نیز به موقع مصرف فرمایید.

۹- استحمام روزانه (ایستاده) به بهبود زخم کمک میکند

۱۰- پس از هر بار دفع ادرار و اجابت مزاج پرینه را کاملاً با آب نظافت کنید.