

هدف کلی :

آگاهی و شناخت بیماری سیتوسل و رکتوسل و چگونگی مراقبت از این افراد و آموزش مراقبت از خود

اهداف رفتاری:

شناختی: ۱- شناخت ماهیت بیماری، علائم و روش های تشخیص و درمان بیماری سیتوسل و رکتوسل

۲- آگاهی و شناخت در رابطه با مراقبت های قبل و بعد از عمل و ترخیص

روانی - حرکتی : ۱- اجرای صحیح مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی

۲- آموزش صحیح به بیماران جهت خودمراقبتی در منزل و پیگیری مجدد

عاطفی : ۱- درک اهمیت اصول صحیح مراقبت های قبل و بعد از عمل

۲- درک اهمیت آموزش صحیح به بیمار جهت کاهش مشکلات بعد از عمل

ماهیت بیماری :

جابه جایی مثانه به سمت پایین را سیتوسل و پیش آمدگی رکتوم به طرف دیواره پشتی واژن را رکتوسل میگویند.

در افتادگی رحم یک ارگان داخل لگنی مثل رحم و یا مثانه از جای طبیعی خود در لگن نزول کرده و به دیواره واژن فشار

می آورد. افتادگی رحم زمانی رخ می دهد که عضلات نگهدارنده ارگان های لگنی بر اثر عوامل مختلفی نظیر سن بالا

، حاملگی و یا جراحی تضعیف شوند. با افزایش سن، بیشتر خانم ها در جاتی از افتادگی رحم را تجربه می کنند که می تواند

برایشان ناراحت کننده و یا حتی دردناک باشد. اما در اغلب موارد این موضوع مشکل طبی عمده ای محسوب نمی شود و

در بیشتر موارد به سمت بدتر شدن نمی رود. حتی در بعضی موارد افتادگی رحم خانم ها با گذشت زمان بهتر می شود. در

اغلب موارد علت بیماری، فشار ناشی از حاملگی و زایمان است.

عوامل مستعد کننده:

- استفاده زیاد از مسهل ها و انما های مکرر
- سن
- یائسگی
- زایمان های سخت
- علل نژادی و ژنتیکی
- چند قلوبی
- زایمان های طولانی
- ماکروزومی
- استرس های مکرر لگنی و کمبود داستروژن

علائم و نشانه ها:

- ۱- احساس فشار در واژن
- ۲- بی اختیاری ادرار خصوصاً هنگام سرفه، عطسه یا هرگونه زور زدن، بلند کردن اجسام سنگین، ایستادن به صورت طولانی تشدید می شود.
- ۳- تکرر ادرار و تمایل شدید به دفع ادرار
- ۴- علائم عفونت ادراری در موارد شدید
- ۵- خستگی پذیری
- ۶- درد پشت لگن
- ۷- عدم تخلیه کامل هنگام اجابت مزاج
- ۸- رکتوسل به طور شایع با خونریزی همراه است
- ۹- یبوست، اسهال، بی اختیاری و دفع گاز، بی اختیاری و دفع مدفوع و زور پیچ
- ۱۰- مقاربت دردناک
- ۱۱- پری رکتوم

۱۲- درد پهلو و درد کمر علائم به دنبال فعالیت شدید و ایستادن طولانی مدت و زور زدن شدید می شود در حالیکه استراحت و خوابیدن به پهلو یا روی شکم باعث تسکین علائم میشود.

روش های تشخیص :

- ۱- گرفتن شرح حال دقیق از بیمار
- ۲- انجام معاینات فیزیکی توسط پزشک

عوارض :

- احتباس حاد ادراری
- عفونت های ادراری مکرر

توصیه های لازم جهت پیشگیری :

- در هنگام مراقبت های دوران بارداری و ویزیت به موقع ماما یا متخصص زنان می تواند به تشخیص زودرس بیماری کمک نماید.
- تشخیص به موقع بیماری باعث درمان موثر تر و راحت تر خواهد بود.
- یبوست یکی از علل رکتوسل می باشد بنابراین از یبوست پیشگیری کنید (از زور زدن های شدید پرهیز نمایید)
- پیشگیری از چاقی و سرفه های مزمن
- خودداری از مصرف دخانیت
- از بلند کردن اجسام سنگین به طور مکرر پرهیز نمایید
- تاخیر در درمان، احتمال عوارضی مثل عفونت های رحم، دهانه رحم و مثانه و بواسیر را زیاد می کند
- ورزش های تقویت کننده ی پرینه (کِگِل) به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می کند

روش تمرینات ورزشی کِگِل:

این روش مانند زمانی است که شخص در هنگام ادرار نمودن می خواهد جریان خود را قطع کند

پس بیمار عضلات مورد استفاده در قطع جریان ادرار را حدود ۱۰ ثانیه می فشارد و سپس برای مدت ۱۰ ثانیه آنها را شل می کند این عمل را هر دفعه ۲۵ - ۳۰ بار در هر روز حداقل ۳ بار انجام داد. بهتر است اوایل در وضعیت نشسته بر روی صندلی سفت انجام دهد ولی بعداً در هر وضعیتی (نشسته، ایستاده؛ خوابیده) قابل انجام می باشد.

درمان

در موارد درجات خفیف بیماری، که بیمار فقط دارای افتادگی بدون علائم است، از بیمار خواسته می شود که فیبر بیشتری در رژیم غذایی روزانه (حدود ۲۰ گرم) برای پیشگیری از بیوست مصرف کند و اگر دچار سرفه مزمن است آن را درمان کند.

به بیمار توصیه می شود از بلند کردن اشیاء سنگین و سیگار کشیدن خودداری کند. از کافئین (موجود در قهوه، چایی و نوشابه های گازدار) پرهیز شود و اگر دارای اضافه وزن است، سعی در کاهش وزن خود داشته باشد.

برای افرادی که درد شدید به دلیل پرولاپس و افتادگی رحم و مثانه دارند یا مشکلات روده و مثانه مانند عدم تخلیه کافی مدفوع و یا بی اختیاری ادرار دارند، جراحی ترمیمی توصیه میگردد که تشخیص لزوم عمل جراحی به عهده متخصص مربوطه می باشد.

اهداف پرستاری شامل:

رهایی از درد، کاهش اضطراب بیمار، بهبود کیفیت زندگی بیمار

اقدامات قبل از عمل جراحی:

- ۱- گرفتن شرح حال دقیق از بیمار در زمینه علائم بیماری و بیماری های زمینه ای قبلی و سابقه مصرف سیگار و مخدر ها و حساسیت های غذایی و دارویی
- ۲- نوار قلب و آزمایشات روتین خونی (طبق صلاحدید پزشک)
- ۳- اخذ رضایت عمل از بیمار و خانواده
- ۴- آموزش به بیمار در خصوص فرآیند عمل جراحی و آماده کردن او جهت کاهش استرس قبل از عمل
- ۵- شب قبل از عمل شام، سوپ میل نموده و از نیمه شب ناشتا باشید.

- ۶- NPO بودن از ۸ ساعت قبل عمل
- ۷- شب قبل از عمل شستشوی روده(انما) و شستشوی واژن جهت کاهش آلودگی حین عمل برای شما انجام خواهد شد.
- ۸- شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه جراحی(پرینه)را کاملاً شویو کنید.این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- ۹- صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته می شود.
- ۱۰- در صورتیکه 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.
- ۱۱- توجه داشته باشید که روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیور آلات،گیره سر،لنز و اعضاء مصنوعی و لباس های زیر خود را خارج نمایید،سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بر تن کنید.
- ۱۲- بی حرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد،لذا ورزش های تنفسی و چرخش پارا که به شما آموزش داده شده بلافاصله پس از جراحی انجام دهید.
- ۱۳- عمل جراحی ممکن است تحت بیهوشی عمومی و یا بی حسی موضعی انجام شود.
- ۱۴- اجرای داروهای قبل عمل (در صورت صلاحدید پزشک)
- ۱۵- چک علائم حیاتی و دیورز قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل

اقدامات بعد از عمل جراحی:

- ۱- چک علائم حیاتی (تا یک ساعت هر ۱۵ دقیقه و ساعت دوم نیم ساعت و هریک ساعت تا ۲ ساعت و سپس بر اساس روتین)
- ۲- اجرای دستورات آنتی بیوتیک درمانی و تزریق مسکن جهت تسکین درد(طبق صلاحدید پزشک)
- ۳- بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج ناحیه عمل را با محلول نمکی ولرم و استریل،آب کشیده و با دستمال یکبار مصرف و تمیز خشک نمایید.برای خشک کردن ناحیه عمل و تسریع بهبودی می توانید از سشوار با فاصله ۳۰ سانتی متر استفاده نمایید.
- ۴- روز اول نایستی چیزی بخورید از زمانی که پرستار به شما اجازه داد،ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید.
- ۵- برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پرفیبر(سبزیجات و میوه جات)استفاده نمایید،پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده نمایید.

۶- بهتر است هر ۲ ساعت یکبار نفس عمیق بکشید و سرفه کنید. این حرکت تا حدود زیادی از عفونت ریه ها جلوگیری می کند.

۷- پس از عمل مدت زمان بستری در بخش با توجه به وضعیت بیمار و نظر پزشک می باشد.

فعالیت های مجاز و غیر مجاز:

- زمانی که به شما اجازه داده شد تخت خود را ترک کنید، ابتدا مدتی بر لبه ی تخت نشسته و پاها را آویزان کرده، در صورتیکه سرگیجه نداشتید می توانید با کمک پرستار راه بروید.
- ۲ هفته پس از جراحی می توانید فعالیت های روزانه خود را از سر بگیرید، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.
- به مدت ۴ تا ۶ هفته باید از فعالیت های سنگین اجتناب نموده و از روابط جنسی خودداری نمایید.
- بعد از عمل می توانید به صورت روزانه استحمام نمایید (البته با تایید پزشک) ولی در هر صورت بهداشت فردی الزامی می باشد.
- تعویض روزانه لباس زیر یا در معرض آفتاب قرار دادن آنها ضروریست.
- لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن پرهیز شود.
- ورزش ناحیه پریینه (کِگِل) را که به شما آموزش داده شده بایستی در منزل انجام دهید.
- بعد از عمل در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر حتما به پزشک خود و در صورت عدم دسترسی به اورژانس زنان مراجعه نمایید:
تب، درد شدید شکم، تحوع و استفراغ طول کشنده، خونریزی واژینال، ترشحات بد بو از واژن و...

رژیم غذایی مجاز و غیر مجاز:

- روز اول بایستی چیزی بخورید، از زمانی که پرستار به شما اجازه داده ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید.
- برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پرفیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمایید، پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده نمایید.
- از خوردن غذاهای نفاخ همچون حبوبات، شیر میوه های خام، آبمیوه های صناعی و... خودداری کنید و سعی کنید غذاهای سبک در حجم کم و غنی از پروتئین مصرف کنید، مصرف آب به میزان فراوان بسیار مفید است.

- جهت پیشگیری از یبوست بعد از عمل از سبزیجات، میوه ها، سالاد، روغن زیتون، برگ آلو و انجیر خیس شده، کمپوت هلو، گلابی، زردآلو، سوپ و... در وعده های غذایی استفاده نمایید.

آموزش های خود مراقبتی

پس از ترخیص کلیه دارو های تجویز شده جهت منزل، از قبیل: آنتی بیوتیک، مسکن، و... را طبق دستور پزشک و به طور صحیح (میزان، فواصل زمانی، تعداد کافی) مصرف نمایید.

- یبوست مهمترین عامل باز شدن بخیه ها و مشکلات بعد عمل می باشد و باید به شدت از آن اجتناب کرد.
- به مدت ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل باید از فعالیت سنگین اجتناب نموده و از روابط جنسی خودداری نمایید.
- بعد از عمل می توانید به صورت روزانه استحمام نمایید (البته با تایید پزشک) ولی در هر صورت رعایت بهداشت فردی الزامی می باشد.
- بعد از عمل در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر حتماً به پزشک خود و در صورت عدم دسترسی، به اورژانس زنان مراجعه نمائید:
- تب، درد شدید شکم، تحوع و استفراغ طول کشنده، خونریزی واژینال، ترشحات بد بو از واژن و...
- بخیه ها کشیدنی نیست و بعد از مدتی جذب می شوند.
- جهت ضد عفونی محل بخیه ها روزی ۲ بار در یک لگن تمیز متوسط تا نیمه آب ولرم ریخته ۳ پیمانه با درب ظرف بتادین از محلول بتادین (به رنگ چایی کمرنگ) در لگن بریزید و روزی ۲-۳ بار و هر بار ۱۵ دقیقه در لگن بنشینید.
- محل عمل باید تمیز و خشک نگه داشته شود.
- در مورد روش پیشگیری از بارداری و شروع فعالیت های جنسی خود حتماً با پزشک خود مشورت نمایید.
- در صورتیکه نمی توانید ادرار نمایید باز کردن شیر آب و دویدن و شنیدن صدای آب یا نوشیدن مایعات در برقراری ادرار به شما کمک می کند.
- اگر بیش از ۱۲ ساعت قطع ادرار داشتید به اولین مرکز درمانی مراجعه نمایید.
- در صورت نداشتن مشکل یک هفته بعد از تاریخ ترخیص با همراه داشتن کارت ترخیص به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

1- www.ziaeian.ir

2- Consult Nursing

3-www.miladhospital.com

4-www.kowsar-hospital.ir

5-www.nazweb.ir

