

اصول مراقبت های پس از جراحی فیشر،

هموروئید، فیستول و آبسه

پس از جراحی ناحیه مقعد معمولاً بیماران از ترس موقع اجابت مزاج رنج می برند. تمام سعی بیمار و پزشک در جهت کاهش درد و عوارض پس از جراحی و دستکاری های ناحیه مقعدی است که بخش عمده آن متوجه مراقبت های پس از جراحی توسط بیماران می باشد. لذا رعایت توصیه های مراقبتی ضروری خواهد بود. درمان فیشر، هموروئید، فیستول و آبسه به روش های مختلفی انجام می شود. بسته به نوع عمل جراحی و وسعت دستکاری، عوارض متفاوت است که معمولاً جراح آن ها را برای شما توضیح می دهد.

درد پس از عمل

درد موقع اجابت مزاج یکی از نگرانی های بیمار است.

برای تسکین درد علاوه بر استفاده از مسکن ها باید اصول

اجابت مزاج نرم و مرتب:

اسهال و یبوست هر دو موجب فشار به ناحیه مقعد شده و باعث تشدید درد می شوند. بنابراین رعایت رژیم غذایی پُر فیبر (میوه جات فراوان و مصرف سبزیجات) توصیه می شود. لازم به ذکر است که پاسخ به مصرف فیبر به طور کامل، حدود ۲-۱ هفته زمان می برد.

نوشیدن حداقل ۲ لیتر آب در روز به نرم شدن مدفوع کمک می کند.

ترتیب منظم در دفع:

حداقل روزی یک یا دو بار دفع در زمان مشخص طی شبانه روز (صبح ها پس از خواب و یا پس از صرف صبحانه) توصیه می شود.

بیماران باید هر روز صبح پس از خواب، پس از صبحانه و یا پس از مصرف مقداری مایعات جهت اجابت مزاج به دستشویی بروند حتی اگر احساس دفع ندارند تا عادت به دفع در زمان

مشخص طی روز را پیدا کنند.

ضد دردهای موضعی:

استفاده از پمادها و ژل های حاوی بی حس کننده های موضعی از قبیل لیدوکائین و بوپیواکائین در ناحیه مقعد و یا حتی داخل و اطراف زخم حدود سه دقیقه قبل از دفع می تواند بسیار موثر باشد.

توصیه می شود پس از دفع نرمال، شستشوی مقعد با آب ولرم و پس از آن قرار گرفتن در لگن آب گرم به مدت ۱۵-۱۰ دقیقه (نیازی به استفاده از بتادین و ... نمی باشد) ۳ تا ۴ بار در روز انجام شود؛ لگن آب گرم برای تسکین درد قابل تکرار می باشد. پس از لگن آب گرم، استفاده از پماد بی حس کننده توصیه می شود.

ورزش، انجام تمرینات ورزشی سبک و تقویت عضلات شکم و اطراف مقعد به کنترل دفع کمک می کند.



اصول مراقبت های پس از جراحی

فیشر، هموروئید، فیستول و آبسه

(ویژه آموزش بیماران)

منبع: برونر سودارث
کتابچه آموزش بیمار ال - کارینو
تاریخ بازنگری: پاییز ۹۷
تاریخ بازنگری بعدی: پاییز ۱۴۰۰

خونریزی

پس از عمل هموروئید ممکن است بیمار برای چند روز ترشحات خونابه ای داشته باشد. اگر خونریزی شدید باشد باید به پزشک و یا اورژانس اطلاع داده شود.

در مواردی که فیستول و یا آبسه عمل شده است معمولاً خونریزی شدید وجود ندارد اما خونابه همراه ترشحات زرد رنگ دیده می شود که با گذاشتن پانسمان همرا گاز (حتی الامکان داخل زخم)، ترشحات جذب گاز شده و به بهداشت ناحیه زخم و ترمیم آن کمک می کند.

3sh-else-05-41

دفتر بهبود کیفیت - واحد آموزش به بیمار

آدرس: خیابان ری، خیابان شهید رضوی

www.3shaban.com

تلفن: ۰۹-۳۳۱۲۹۱۱۱

پانسمان

استفاده از گاز تمیز (غیر استریل) برای مواردی که زخم باز در ناحیه مقعد وجود دارد، در موارد فیستول، زخم هموروئید و تخلیه آبسه، کمک کننده است.

گاز را نازک کرده و در حالت نشسته بر روی زمین، آن را با انگشت و به آرامی داخل زخم بگذارید. معمولاً شس از بلند شدن و بالا کشیدن لباس زیر، پانسمان سر جای خود باقی مانده و نیازی به فیکس کردن با چسب نمی باشد. در مواردی که زخم به دنبال تخلیه آبسه و یا عمل فیستول ترشح دارد و ممکن است برای مدتی نیز باقی بماند، اکثر بیماران نگران این ترشحات می باشند و فکر می کنند که عفونت کرده است. توجه نمایید که زخم باز معمولاً ترشح دارد و اگر علائم درد، تورم و تب ندارید مشکل خاصی نمی باشد.