



بیمارستان تخصصی شهریار



هرنی اینگوینال

تهیه کننده : عبدالله مسن زاده

سوپروایزر آموزشی

با تأیید : آقای دکتر بواهری پور

(متفحص اورولوژی)

گروه آموزش سلامت بیمارستان :

https://eitaa.com/shahriyar_salamat_group



تاریخ بازنگری: تابستان ۱۴۰۲

مراقبت‌های بعد از جراحی در منزل :

- ❖ فعالیت‌های خود را کم کم و برحسب تحمل افزایش دهید و پیاده روی کنید.
 - ❖ از انجام فعالیت‌های سنگین و بلند کردن اجسام سنگین، سرفه بدون حمایت و زور زدن تا ۶ هفته بعد عمل اجتناب کنید (در عمل لاپاراسکوپیک این زمان نصف می‌شود).
 - ۳- ۱ تا ۲ روز بعد از عمل می‌توانید دوش بگیرید.
 - ۴- پس از ترخیص (در صورت نداشتن درد) ممانعتی در فعالیت جنسی وجود ندارد.
 - ۵- از نوشیدن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار خودداری کنید.
 - ۶- در مردان به منظور کاهش ناراحتی بیضه‌ها، می‌توانید از کیسه یخ یا فتق بند محافظ استفاده نمود.
 - ۷- با استفاده از رژیم غذایی پر فیبر، سبزیجات و میوه جات و با ملین طبق تجویز پزشک، سعی کنید دچار یبوست نشوید.
 - ۸- رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار از ویتامین C مثل مرکبات، آب آناناس و پرتقال باشد.
- منابع :

Ssaunders / surgery of Textbook abiston

surgery of principle Schwartz

مجموعه کامل دروس پرستاری - انتشارات بشری

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی در بیمارستان :

- ❖ شما لازم است حداقل ۲۴ ساعت در بیمارستان بستری شوید و طی این مدت سرم و آنتی بیوتیک تزریقی بگیرید.
- ❖ در صورتی که عمل شما با بی حسی نخاعی انجام شده باشد بعد از وارد شدن به بخش به مدت ۶ ساعت سر تخت صاف باشد تا از سردرد شما پیشگیری شود و طی این مدت چیزی نخورید.
- ۳- به محض اجازه خارج شدن از تخت، راه بروید. با قدم زدن، روند بهبودی بیماری تسریع می‌شود و از لخته شدن خون در عروق پاها جلوگیری می‌شود.
- ۴- در صورت داشتن سوند، کیسه ادرار روی زمین و یا هم سطح با کلیه روی تخت قرار نگیرد زیرا موجب عفونت ادراری می‌شود.
- ۵- بعد از عمل جراحی بروز درد طبیعی است جهت تسکین درد با پرستار خود مشاوره نمایید.
- ۶- تا زمانی که در تخت خود هستید نرده‌های کنار تخت را بالا بگذارید تا از افتادن شما از تخت حین خواب پیشگیری شود.
- ۷- در روز های اول جراحی، مایعات فراوان (۲ تا ۳ لیتر) بخورید تا مطمئن شوید شکم تان کار می‌کند.
- سعی کنید از مسکن‌های تزریقی (به علت تأثیری که بر روی حرکات روده‌ها داشته و آن را کند می‌کند) کمتر استفاده کنید.

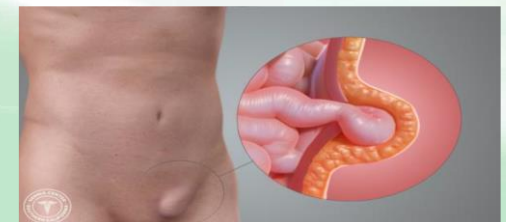
فتق بیماری شکمی است و زمانی پیش میاید که لایه‌های درونی عضلات شکمی ضعیف شده باشند و منجر به پارگی یا کشیدگی بیش از حد در ناحیه جداره شکم یا دیافراگم شود.

دو خطر اصلی فتق:

۱- گیر کردن فتق به دلیل انسداد روده و کاهش خون رسانی

۲- احتمال پارگی روده در اثر انسداد

فتق بیماریست که در حالت ایستاده می‌تواند تشدید شود و در حالت خوابیده مقداری درد آن کاهش یابد. از این رو به هنگام دراز کشیده مقداری از فشار کم می‌شود و بیمار احساس می‌کند که درد کمتری دارد. در مورد برخی فتق‌ها به خصوص فتق‌های درونی که نمی‌توان آنها را جراحی انداخته ممکن است عارضه وخیمی ایجاد شود. فتق‌های درونی میتوانند دچار اختناق شوند و بسیار دردناک باشند. این اختناق میتواند منجر به انسداد روده شده و در برخی موارد منجر به مرگ بیمار شود. از این رو بایستی به موقع از عوارض پر هزینه و دردناک این بیماری جلوگیری کرده و آن را جراحی و درمان نمود.



علائم و نشانه‌های بیماری:

• احساس درد و ناراحتی در کشاله ران، احساس درد در هنگام بلند کردن اجسام سنگین یا به هنگام خم شدن به جلو

• احساس فشار و درد در ناحیه شکم یا کشاله ران
• دردهای طولانی همراه با سوزش در محل فتق.

التهاب صفاق و روده

• مدفوع نامنظم (یبوست - اسهال وجود خون در مدفوع)

• تهوع و استفراغ و ضعف عمومی و سرگیجه

روشهای معاینه و تشخیص فتق:

۱- معاینه ایستاده در این روش بیمار ایستاده و سرفه می‌کند یا زور می‌زند. در حالت ایستاده کیسه فتق قابل لمس است. این کیسه‌های کوچک در حالت سرفه یا زور زدن به دست پزشک ضربه میزنند و قابل تشخیص‌اند.

۲- در فتق‌های دیافراگمی و درونی که علائم و نشانه‌های بیرونی ندارند، معاینه و تشخیص به وسیله گاستروسکوپی آندوسکوپی معده و سونوگرافی انجام می‌شود.

۳- با سونوگرافی می‌توان نوع و محل دقیق فتق را تشخیص داد. همچنین رادیوگرافی و سی تی اسکن نیز در تشخیص چگونگی و محل دقیق فتق کمک می‌کند.

درمان فتق:

در موارد عدم جراحی اقدامات نگهدارنده مانند استفاده از فتق بند و اجتناب از افزایش فشار داخل شکم (مانند سرفه و زور زدن) پیشنهاد می‌شود. ولی اگر روده در کیسه فتق گیر کند فتق مختنق نامیده می‌شود که اگر جا نیفتد مورد اورژانس است و جراحی فوری الزامی است مراقبتهای قبل از عمل جراحی :

۱- باید از یک روز قبل از عمل جراحی در بیمارستان بستری شوید تا آمادگی‌های لازم (آزمایش خون، نوار قلب، عکس ریه و...) برای شما انجام شود.

۲- در صورت ابتلا و زمینه بیماری و مصرف داروهای خاص و سابقه عمل‌های جراحی قبلی حتما آنها را اطلاع دهید و آزمایشات و مدارک پزشکی مربوطه را نشان دهید

۳- از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل ناشتا باشید

۴- موهای بدن خود را از بالای ناف تا روی رانها بتراشید وجود مو میتواند باعث عفونت بعد از عمل شود

۵- به علت بی حسی نخاعی شما کوچکترین احساس درد و ناراحتی حین عمل نخواهید داشت. ۶- صبح قبل از عمل همه وسایل فلزی، دندانهای مصنوعی و لباسهای زیر خود را قبل از رفتن اتاق عمل خارج کرده لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشید