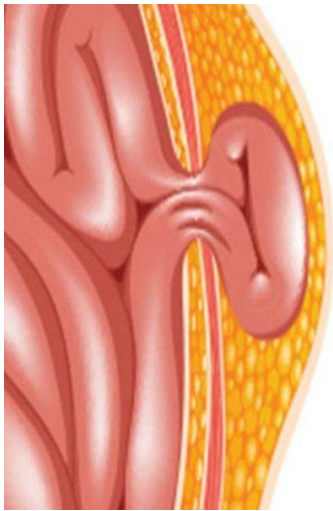




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن (ع)

راهنمای خود مراقبتی هرنی



Hernia

واحد آموزش سلامت بیمارستان امام حسن (ع) بجنورد

تأیید کننده :

دکتر عبدالمجید رازی

(متخصص اورولوژی)

کد محتوا : ۱۷

گروه هدف ، بیماران

بازنگری مجدد : بهار ۱۴۰۵

❑ بهتر است وعده های غذایی مختصر و مکرر داشته باشید. از نوشیدن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار خودداری کنید.

❑ برای مدت ۲ تا ۳ ماه از سرفه کردن بدون حمایت محل عمل، زور زدن، کشیدگی بدن، یبوست، بلند کردن اجسام سنگین تر از ۵ کیلوگرم، تمرینات ورزشی سنگین و خشن خودداری کنید. (در عمل به روش لاپاراسکوپی این زمان نصف می شود)

❑ تا ۳ هفته فعالیت جنسی نداشته باشید.

❑ تا ۳ هفته از انجام رانندگی خودداری نمایید.

❑ جهت کشیدن بخیه ها، روز تعیین شده را از پزشک معالج سوال نمایید.

علائم هشداردهنده جهت مراجعه به پزشک :

عفونت زخم، تب، قرمزی، حساس شدن، گرمی، ورم اطراف برش جراحی
افزایش ترشحات و برخاستن بوی تعفن از آن-نفخ شکمی، تهوع، استفراغ، جدا شدن لبه های زخم از یکدیگر

منابع:

*پرستاری داخلی جراحی برونر سودارت بیماری های تولید مثل و پستان ۲۰۲۲

<http://darman.tums.ac.ir>
www.KidneyEducation.com

❖ پاسخگویی به سوالات بعد از ترخیص هر روز به جز ایام تعطیل ساعت ۱۱ الی ۱۵
خانم ریحانی ۰۹۱۵۶۴۱۶۸۹۳

❖ سامانه نوبت دهی اینترنتی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی :

www.Nobat.nkums.ac.ir

❖ شماره تلفن نوبت دهی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی

ساعت ۸ الی ۱۴ هر روز به جز ایام تعطیل ۰۵۸-۳۱۵۱۴۲۲۰

❖ سایت آموزش به بیمار :

www.imamhasan.nkums.ac.ir

❖ شماره تماس بخش جراحی : ۰۵۸-۳۱۵۱۴۰۸۸

مراقبت های پس از عمل :

❑ تا زمانی که به شما اجازه داده نشده، ناشتا بمانید.

❑ بعد از شروع حرکات روده و دفع گاز از مقعد، طبق

نظر پزشک ابتدا مایعات روشن مثل چای کم رنگ،

آب کمپوت و سپس مایعات کامل (سوپ) شروع می

شود و بعد بتدریج رژیم معمولی جایگزین می شود.

❑ بعد از شروع مایعات جهت کمک به شروع حرکات

روده ها مرتباً در بخش یا منزل قدم بزنید در روزهای

اول جراحی، مایعات فراوان (۲ تا ۳ لیتر)

بخورید تا مطمئن شوید شکم تان کار می کند

❑ سعی کنید در روزهای اول بعد از عمل، از مصرف مواد

غذایی نفاخ (آب میوه های خام، تربچه، خیار، نوشابه

های گازدار) خودداری کنید.

❑ با دستور پزشک معمولاً ۸ تا ۱۲ ساعت بعد از عمل نباید

از تخت پایین بیایید، پس از اجازه پزشک، با کمک از

تخت خارج و قدم بزنید.

❑ ۱ روز بعد از عمل در صورت نداشتن مشکل مرخص می

شوید. بعد از ترخیص راه رفتن بلامانع است ولی سعی

کنید در زمان برخاستن و نشستن فشاری به ناحیه

عمل وارد نشود.

❑ در صورت وجود درد، تهوع، استفراغ یا هر علامت غیر

عادی دیگر، به پرستار اطلاع دهید.

❑ معمولاً ۷۲ ساعت بعد از عمل پانسمان را برمی دارند و

نیازی به پانسمان مجدد نیست و می توانید استحمام

کنید.

❑ با استفاده از رژیم غذایی پرفیبر (سبزیجات و میوه جات

و یا ملین طبق تجویز پزشک، سعی کنید دچار یبوست

نشوید. رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (

گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار

از ویتامین ث مثل مرکبات، آب آناناس و پرتغال باشد.

فتق کشاله ران (هرنی اینگوینال)

فتق یعنی بیرون زدگی بخشی از احشاء داخل شکم از جدار شکم. فتق ممکن است در هر قسمتی از جدار شکم ایجاد شود ولی بیشتر در ناحیه کشاله ران پدید می آید. (امروزه مردم به بیرون زدگی کشاله ران فتق یا باد فتق می گویند)

چه کسانی بیشتر دچار فتق می شوند؟

فتق مغبنی یا اینگوینال در هر فردی و در هر سنی ممکن است ایجاد شود، ولی بعضی از عوامل احتمال بروز فتق را بیشتر می کنند:

- سرفه مزمن و طولانی مدت مثلاً در افراد سیگاری
- چاقی
- فشار زیاد در موقع اجابت مزاج یا ادرار
- حاملگی
- برداشتن اجسام سنگین

علت ها

اگر فتق، زمینه مادرزادی داشته باشد، ممکن است در زمان کودکی یا نوجوانی بروز کند. گاهی به دلیل ضعیف شدن عضلات جدار شکم یا افزایش فشار داخل شکم (ناشی از کار سنگین و سرفه های شدید، یا انسداد مسیر ادرار بدلیل بزرگی پروستات و یبوست مزمن) در سنین بالاتر بروز می کند.

علائم فتق

معمولاً بصورت یک برآمدگی در ناحیه کشاله ران بوجود می آید. این برآمدگی معمولاً در وضعیت ایستاده بیشتر شده و در حالت خوابیده جا رفته و یا کوچکتر می شود

بیماران بتدریج متوجه می شوند که می توانند با فشار بر ناحیه برجسته آنرا به جای خود برگردانند. این برآمدگی با سرفه، زور زدن و برداشتن وزنه سنگین برآمده تر می شود. هر چه سن افراد بالاتر رود، برآمدگی بیشتر می شود به مرور زمان ممکن است سبب گردد که برآمدگی خیلی بزرگتر شده و جا نرود. علامت دیگر فتق کشاله ران درد است. درد معمولاً خفیف و مبهم بوده و در حالت ایستاده، اجابت مزاج و یا تخلیه ادرار و یا برداشتن جسم سنگین شدیدتر می گردد.

آیا راهی برای جلوگیری از ایجاد فتق وجود دارد؟

در موارد مادرزادی که در بچه ها دیده می شود جلوگیری معنی ندارد و باید هر چه زودتر درمان جراحی شوند. در بزرگسال باید زمینه ایجادکننده فتق را درمان کرد که عبارتند از:

- در صورت وجود بیماری مزمن ریوی و سرفه های مزمن باید هر چه سریعتر درمان شوند.
- از مصرف سیگار، قلیان و انواع دخانیات اجتناب شود.
- از برداشتن اجسام سنگین و ناگهانی باید اجتناب کرد.
- چاقی مفرط شکمی می تواند از علل زمینه ساز فتق باشد که باید درمان گردد.

آیا با بستن فتق بند می توان از پیشرفت آن جلوگیری کرد؟

خیر، قطعی ترین روش درمان جراحی است و استفاده از فتق بند در درمان و جلوگیری از بروز مجدد تاثیر ندارند

روش درمان فتق:

تنها روش درمان فتق جراحی است که با بی حسی نخاعی و یا بیهوشی انجام می شود. امروزه روش جراحی فتق به روش باز و یا لاپاراسکوپی انجام می شود.

- برای فتق های بزرگ که همراه شل شدگی عضلات هستند بهترین روش درمانی عمل جراحی باز است که با برش کوچکی روی محل فتق، پوست و عضلات باز کرده و کیسه فتق که محتوی روده ها می باشد را آزاد و به داخل شکم انتقال داده و آن را با نخ نایلون کاملاً ترمیم می کنند.

روده به سمت ناحیه ضعیف در کانال اینگوینال فشار وارد کرده است



هرنی اینگوینال

آمادگی قبل از عمل:

- قبل از عمل با مراجعه به جراح، تعیین تاریخ عمل بستری می شوید.
- پزشک بیهوشی شما را معاینه می کند.
- چند ساعت قبل از عمل، موهای ناحیه عمل از ناف تا پایین کشاله ران را کاملاً بزنید.
- شب قبل از عمل استحمام کنید.
- حداقل ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا بمانید.
- سابقه بیماریهای قلبی، عروقی و داروهای مصرفی خود را به پزشک اطلاع دهید.