



بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

آمادگی قبل از عمل



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

عصر (عج)

<http://valiasr.umsha.ac.ir>

جراحی یک عمل پزشکی است که برای تشخیص یا درمان بیماری، ناهنجاری یا آسیب انجام می شود. در کل، اعمال جراحی شامل بریدن و یا نفوذ در بافت های بدن می باشد. انواع مختلفی از جراحی وجود دارد. همه آنها فواید، خطرات و یا عوارض جانبی احتمالی دارند. جراحی ها می توانند با توجه به هدف خود به چند نوع گروه تقسیم شوند: جراحی تشخیصی - جراحی درمانی - جراحی ترمیمی - جراحی پیوند - جراحی پیشگیری - جراحی تسکینی

ضرورت عمل جراحی

جراحی اضطراری (اورژانسی): باید در اسرء وقت برای نجات جان فرد یا حفظ کارکرد یک قسمت از بدن انجام شود

جراحی انتخابی (الکتیو): این نوع جراحی فوریت ندارد اما باید به خاطر سلامت بیمار و بهبودی وی یا افزایش کیفیت زندگی انجام شود



مراقبت های قبل از عمل

معمولاً توسط یک پرستار ارزیابی می شوید و معمولاً متخصص بیهوشی نیز شما را معاینه می کند.

مشکلات پزشکی گذشته

سابقه حساسیت

داروهای مصرفی

واکنش به بیهوشی های قبلی

مصرف سیگار، مصرف الکل و مواد

مخدر

توصیه ها:

شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.

در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.

شب قبل از عمل حتماً حمام کنید. موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود.

قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.

قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.

کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید. در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید. در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید

مراقبت های قبل از عمل

کنترل رضایت نامه کتبی از بیمار قبل از عمل و قبل از بیهوشی (در صورتیکه بیمار شرایط لازم برای اخذ رضایت را نداشته باشد، از ولی قانونی وی رضایت گرفته می شود)

وجود خط وریدی
مدت زمان ناشتایی کنترل شود.
مشخص کردن ناحیه عمل بیمار
تلاش برای حفظ آرامش و کاهش اضطراب بیمار قبل از جراحی
شیو موهای ناحیه عمل قبل از انجام جراحی

کنترل عدم وجود وسایل اضافی از بیمار مانند طلا، پروتز، دندان مصنوعی و ... قبل از جراحی
ضمیمه شدن تمامی آزمایشات، گرافی ها و ... به پرونده بیمار
در صورت مشاهده مغایرت میان اطلاعات پرونده و گفتار بیمار، باید جهت تعیین هویت بیمار اقدام شود.

استفاده از پروفیلاکسی طبق دستور پزشک، قبل از جراحی
کنترل آماده بودن لوازم و وسایل مورد نیاز برای عمل مانند پلاتین قبل از جراحی
کنترل علائم حیاتی بیمار حین پذیرش
قبل از شروع بیهوشی درنگ تیمی (تایم اوت) رعایت و اجرا گردد.

مراقبت بیمار پس از اعمال جراحی

انطباق هویت مددجو با پرونده بیمار در زمان تحویل گرفتن بیمار از اتاق عمل
پایش مثبت علائم حیاتی
کنترل محل جراحی از نظر خونریزی و اتصالات
ثبت کامل شرایط بیمار در گزارش ریکاوری
ثبت دستور پزشک جهت ترخیص بیمار از ریکاوری

مانیتورینگ مداوم عايم حیاتی (ضربان قلب، تعداد تنفس، درصد اکسیژن شریانی و درجه حرارت بیمار توسط مانیتورینگ با صدای قابل شنیدن) انجام شود.

توسط پرستار بخش

شناسایی بیمار طبق دستورالعمل شناسایی بیمار
تحویل گرفتن بیمار از ریکاوری
انتقال بیمار توسط برانکارد مجهز به کپسول اکسیژن، ماسک و آمبوبگ و دستگاه فشارسنج
کنترل و ثبت علائم حیاتی بیمار در بخش
کنترل هوشیاری، وضعیت تنفسی و راه های هوایی بیمار و استفاده از اکسیژن در صورت نیاز
برای بیمار، طبق دستور پزشک
NPO ماندن بیمار بعد از جراحی و سرم تراپی
برای بیمار طبق دستور پزشک
کنترل، ثبت و توجه به میزان و حجم I/O بطور دقیق در صورتیکه بیمار سوند فولی داشته باشد
استفاده از مایعات سرد جهت PO شدن در ابتدا و آغاز رژیم درخواستی پزشک در صورت تحمل بیمار
کنترل درن و پانسمن بیمار از نظر افزایش ترشحات پانسمن و اطمینان از فعال بودن درن

رینو پلاستی

جراحی زیبایی بینی که با تغییر استخوان یا غضروف انجام

می شود که از رایجترین انواع جراحی پلاستیک است .

خطرات و عوارض

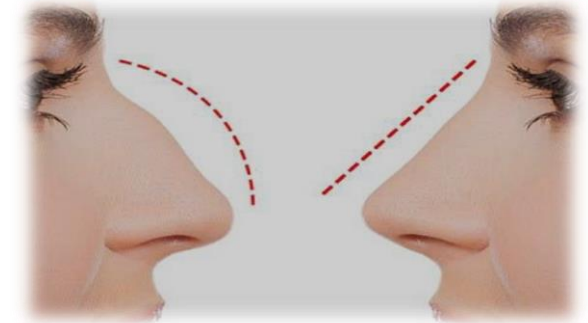
عفونت - خونریزی - واکنش به بیهوشی - بینی نامتقارن

مراقبت بعد از عمل

تا ۶ ساعت پس از عمل چیزی میل نشود تا باعث تهوع و استفراغ نگردد
دو هفته قبل از عمل نباید داروهای ضد انعقاد و آسپرین استفاده شود .

بسمه تعالی

رینو پلاستی



تهیه و تنظیم :

آموزش سلامت

بیمارستان ولیعصر (عج) تویسرکان

<http://valiasr.umsha.ac.ir>

۰۳۴۹۲۲۸۵۸-۶۰(۲۴۱) واحد آموزش

در حین استراحت زیر سر بالا باشد و فقط در حد معمول دراز بکشید تا بینی متورم نشود

حداقل تا یک هفته بعد از عمل جهت جلوگیری از خیس شدن آتل بینی باید مراقب باشید لذا برای حمام کردن به وسیله دوش دستی از گردن به پایین را بشویید .

بعد از عمل بینی گاز کوچکی گذاشته می شود تا خونی که خارج می شود جذب شود در صورت کثیف شدن تعویض شود تا وقتی که آتل بینی برداشته نشده از لباسهای جلو زیپ یا دکمه استفاده شود .

اگر درد شدید یا افزایش یابنده در بینی داشته باشد که به دارو پاسخ ندهد

اگر دچار واکنش دارویی یا عدم تحمل آنها شده باشید

اگر تب بالای ۳۸ درجه دارید

اگر خونریزی از بینی یا ناحیه بخیه ها داشتید که کاهش نیافت

اگر احساس ضعف و بی حالی شدید می کنید

اگر احساس تنگی نفس - درد قفسه سینه یا ضربان غیر طبیعی داشتید

تمام این موارد اگر برای شما رخ داد سریعاً به پزشک یا اورژانس مراجعه نمایید

در ۲ تا ۳ ماه اول بعد از تورم ناشی از عمل شدیدتر است و به مرور بینی شکل بهتری پیدا می کند .

یک هفته بعد از عمل برای برداشتن آتل بینی به مطب مراجعه کنید و تا سه هفته بعد از آن جهت تعویض چسب بینی هفته ای یک بار مراجعه کنید

۴۸ ساعت بعد از عمل جهت برداشتن مش بینی به مطب مراجعه کنید

شکل نهایی بینی با گذشت ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از عمل مشخص میشود.

علائم هشدار

اگر تورم و کبودی بینی یا قرمزی در برش جراحی بینی در حال افزایش باشد

تا وقتی که آتل بینی برداشته نشده از لباسهای جلو زیپ یا دکمه استفاده شود .

۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از عمل از کمپرس سرد به طور متناوب در گونه ها و اطراف بینی استفاده شود تا ورم و کبودی کاهش پیدا کند.

بعد از عمل بینی گاز کوچکی گذاشته می شود تا خونی که خارج می شود جذب شود در صورت کثیف شدن تعویض شود .

حداقل تا سه ماه بعد از عمل جهت جلوگیری از ضربه بینی از ورزش و فعالیت شدید جلوگیری کنید .

به مدت یک هفته پس از عمل مصرف آنتی بیوتیک و مسکن خوراکی که پزشک تجویز می کند ضرورت دارد.

علائم ظاهری

تپش قلب، ضربان قلب (نبض سریع)، ضربان قلب نامنظم، حالت تهوع، معده عصبی، تنگی نفس و مشکلات خواب

بهترین شیوه برای از بین بردن استرس و

دلهره بیمار رفتار خوب و ارتباط مناسب

پرسنل اتاق عمل با مریض است



احساس اضطراب قبل از جراحی کاملاً طبیعی است به خصوص یک یا دو روز قبل، که اغلب در بیمارستان برای آماده شدن برای عمل سپری می شود. گاهی اوقات افراد جراحی روزانه انجام می دهند، جایی که به بیمارستان می روند یا تمرین می کنند، این عمل را انجام می دهند و سپس در همان روز به خانه می روند. اما حتی در این صورت هم نمی توان از قبل نگران عمل، خطرات احتمالی و داروی بیهوشی بود.

علل استرس قبل از عمل

- + ترس از ناشناخته ها
- + - نگرانی درباره بی هوشی
- + نگرانی از درد و بهبودی



بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

استرس قبل از عمل



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

()

راههای کاهش استرس قبل از

عمل جراحی

+ تمرینات تنفسی: تمرینات تنفسی به آرامش عضلات و کاهش ضربان قلب کمک می‌کنند تنفس عمیق، که شامل تنفس از طریق بینی و بازدم از طریق دهان است.

+ قرص ضد استرس قبل از عمل: پزشکان ممکن است برای کاهش استرس قبل از عمل جراحی، مصرف قرص استرس قبل از عمل را توصیه کنند. این داروها که تحت نظر پزشک تجویز می‌شوند، می‌توانند به طور موقت اضطراب و استرس را کاهش دهند

+ موسیقی آرامش‌بخش: موسیقی با تأثیر بر سیستم عصبی، می‌تواند اضطراب و تنش را کاهش داده و به ایجاد یک حالت ذهنی مثبت کمک کند.

+ فراهم کردن خلوت مددجو و نشان دادن احترام و همدردی

+ افزایش اعتماد و اطمینان به مددجو، پاسخگویی به سوالات وی از روی صداقت و ارائه اطلاعات مورد نیاز

+ یوگا و مدیتیشن: این تکنیک‌ها به آرامش ذهن و بهبود تمرکز کمک می‌کنند و به بیمار اجازه می‌دهند تا افکار منفی و اضطراب را از خود دور کند. یوگا به وسیله تمرینات کششی و تنفسی به بهبود وضعیت جسمی و ذهنی کمک می‌کند، در حالی که مدیتیشن به تمرکز بر نفس و آرامش درونی می‌پردازد.

+ مشاوره روانشناسی: مشاوران روانشناسی با ارائه تکنیک‌های مختلف و صحبت با بیمار درباره نگرانی‌ها و ترس‌هایش، به او کمک می‌کنند تا استرس خود را مدیریت کند.

آمادگی ذهنی قبل از هر عمل جراحی

+ مشاوره با جراح: یکی از اولین و مهم‌ترین گام‌ها در آمادگی ذهنی قبل از عمل، مشاوره با جراح است. مثبت‌اندیشی و تجسم: از جملات مثبت و تأکیدی مانند «نتیجه عمل قراره عالی بشه» می‌تواند نگرش بیمار را تغییر دهد و احساس اعتماد به نفس بیشتری به او بدهد.

+ مطالعه و تحقیق: اطلاعات بیشتر به فرد اعتماد به نفس می‌دهد

+ برنامه‌ریزی دقیق: داشتن یک برنامه منظم باعث می‌شود بیمار احساس کند همه چیز تحت کنترل است

آمادگی فیزیکی قبل از عمل

+ خواب کافی: حداقل هفت تا هشت ساعت خواب شبانه داشته باشند

+ تغذیه مناسب: از مصرف غذاهای چرب و سنگین خودداری کنند

+ هیدراته نگه داشتن بدن: شب قبل از عمل، طبق دستور پزشک، ممکن است محدودیت‌هایی برای مصرف آب اعمال شود.

+ اجتناب از مصرف کافئین و نیکوتین: مصرف کافئین و سیگار می‌تواند باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون شود

+ مشاوره با پزشک درباره داروها: برخی از داروها ممکن است باعث افزایش خطر خونریزی یا تداخل با داروهای بیهوشی شوند.

کنترل استرس قبل از جراحی نیازمند

همکاری بیمار، پزشک و خانواده است. با

پیروی از این راهکارها، می‌توانید با

آرامش بیشتری به اتاق عمل بروید و

تجربه‌ای مثبت‌تر از جراحی داشته باشید.

علائم سنگ کیسه صفرا

- ❖ درد شدید در ناحیه بالای شکم
- ❖ تهوع و استفراغ
- ❖ درد در ناحیه سینه
- ❖ درد در پشت و بین شانه‌ها
- ❖ درد در شانه سمت راست
- ❖ تب
- ❖ مدفوع به رنگ خاک رس
- ❖ ادرار با رنگ تیره
- ❖ آروغ زدن
- ❖ رنگ زرد پوست و چشم
- ❖ احساس تنگی در نفس

تشخیص بیماری

- ❖ آزمایشات خونی
- ❖ آزمایش ادرار
- ❖ سونوگرافی
- ❖ CT Scan.
- ❖ MRCP:، ERCP

این نوع تصویربرداری از داخل بدن با استفاده از میدان‌های مغناطیسی تصویربرداری از راه‌های صفراوی و کیسه صفرا را ارائه می‌دهد.

سنگ کیسه صفرا یعنی تشکیل سنگ در داخل کیسه صفرا که معمولاً به دلیل ته نشینی ترکیبات صفرا ایجاد می‌شود. کیسه صفرا یک عضو کوچک از بدن است که به شکل گلابی بوده و در سمت راست شکم درست در زیر کبد قرار دارد.

علل سنگ کیسه صفرا

- ❖ افزایش سطح کلسترول در صفرا
- ❖ افزایش سطح بیلی‌روبین در صفرا
- ❖ مصرف غذاهای پر چرب
- ❖ ژنتیک
- ❖ داروها
- ❖ سن
- ❖ بیماری‌های مربوط به کبد
- ❖ سوء تغذیه



بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

سنگ صفرا



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

عصر (عج)

پیشگیری از سنگ کیسه صفرا

- ❖ مصرف مقدار کافی آب
- ❖ مصرف روغن‌های گیاهی
- ❖ مصرف فیبر بالا
- ❖ گوشت بدون چربی، مرغ و ماهی
- ❖ کاهش مصرف قند
- ❖ مصرف لبنیات کم چرب
- ❖ رعایت اندازه و تعداد وعده‌های غذایی
- ❖ مصرف مواد غذایی دارای ویتامین C
- ❖ رعایت رژیم غذایی سالم
- ❖ محدود کردن مصرف مواد غذایی با چربی بالا

انواع سنگ‌های کیسه صفرا

سنگ‌های کلسترولی: اغلب زرد رنگ هستند
سنگ‌های کیسه صفرا رنگ‌دانه‌ای: این رنگ‌دانه‌ها قهوه‌ای تیره یا مشکی هستند



گزینه‌های درمانی برای از بین بردن سنگ‌های

صفراوی:

درمان معمولاً فقط در صورتی ضروری

ست که سنگ‌های صفراوی باعث ایجاد موارد زیر شود:

- ❖ علائمی مانند درد شکم
- ❖ عوارضی مانند یرقان یا پانکراتیت

عمل جراحی برداشتن کیسه صفرا (کوله سیستکتومی):

پزشک ممکن است برای از بین بردن سنگ‌های صفراوی به وسیله انجام یک عمل جراحی کیسه صفراوی شما را بردارد.

❖ لیتوتریپسی: (شکستن سنگ‌ها با امواج

صوتی): این روش برای شکستن سنگ‌های کوچک به کار می‌رود

جریان مایع صفرا به جای اینکه در کیسه صفرا ذخیره شود مستقیماً از کبد به روده کوچک ریخته می‌شود. شما برای ادامه حیات به کیسه صفرا نیاز ندارید و برداشتن کیسه صفرا تأثیری در توانایی شما در هضم غذا ندارد اما می‌تواند باعث ایجاد اسهال آن هم به صورت موقتی شود.

❖ استفاده از دارو برای حل کردن و از بین بردن

سنگ‌های صفراوی: داروهای خوردنی برای حل کردن سنگ‌های صفراوی مصرف می‌شود اما ممکن است از بین رفتن این سنگ‌ها ماه‌ها و سال‌ها طول بکشد و در برخی موارد هم ممکن است دارودرمانی نتیجه ندهد.

❖ لاپاراسکوپي: روش دفع با کمک برش‌های کلیدشکل در قسمت شکم همراه با دوربین کوچکی به نام لاپاراسکوپ است. جراح، لاپاراسکوپ را از طریق یک سوراخ کلید شکل وارد کرده و کیسه صفرا را از طریق سوراخ دیگری خارج می‌کند. لاپاراسکوپي نسبت به جراحی باز درد کمتری بعد عمل دارد و دوره بهبودی آن هم سریع‌تر است.

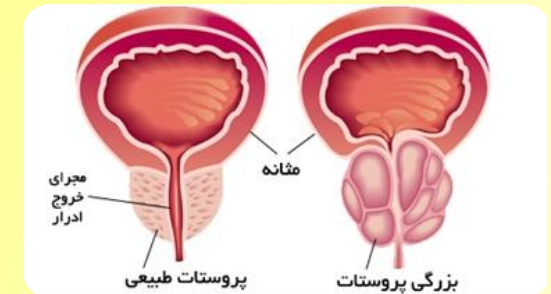


بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

پروستات



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

عصر (عج)

پروستات غده‌ای است که در زیر مئانه و در مقابل انتهای دستگاه گوارش (رکتوم) قرار دارد و نقش کلیدی در بخشی از سیستم باروری مردانه که وظیفه تولید مایع حامل اسپرم را دارد، ایفا می‌کند. با افزایش سن، اندازه آن رفته‌رفته بزرگ شده و در نتیجه مجرا از طرفین فشار وارد می‌کند و خالی شدن ادرار از مئانه را با مشکل مواجه می‌سازد.

برداشتن کامل و یا بخشی از پروستات در مردان، عمل جراحی پروستات یا پروستاتکتومی نام دارد.

انواع روش‌های پروستاتکتومی

➤ **جراحی باز پروستات**، به منظور درمان، برشی روی پوست بیمار ایجاد کرده تا بتواند غده پروستات و بافت‌های اضافی اطراف آن را خارج کند. این نوع عمل معمولاً برای پروستات‌های خیلی بزرگ و سرطان پروستات به کار می‌رود. نیاز به سا تا پنج روز بستری دارد و دوره نقاهت طولانی دارد.

❖ برش پروستات از طریق مجرا

(TURP): برداشتن بخشی از پروستات است که موجب بروز علائم شده است.

(TURP چه زمانی عمل جراحی) ضروری است؟

- ❖ تکرر ادرار و احساس نیاز اورژانسی به ادرار کردن
- ❖ ادرار کردن آهسته و طولانی (کاهش قطر ادرار)
- ❖ قطع و وصل شدن ادرار
- ❖ اختلال در شروع ادرار کردن
- ❖ تکرر ادرار در شب‌ها
- ❖ احساس عدم تخلیه کامل ادرار بعد از ادرار کردن
- ❖ عفونت ادراری
- ❖ برداشتن پروستات

(TURP توصیه‌های قبل از عمل)

- ❖ آزمایشات خونی
- ❖ آزمایش ادرار
- ❖ سونوگرافی
- ❖ CT Scan.

هنگام دفع زور نزنید، و بار سنگین بلند نکنید.

در صورت داشتن سوند ادرار در منزل بایستی کیسه ادرار پائین تر از سطح بدن باشد، کشیده نشود و به محض اینکه دو سوم کیسه پر شد تخلیه گردد.

تا مدتی ممکن است بی اختیاری ادرار داشته باشید که امری طبیعی می باشد نگران نباشید، مدتی طول می کشد و به مرور برطرف خواهد شد.

در صورت پیدایش علایم و نشانه‌هایی مثل بسته شدن راه ادرار، احساس پری در مثانه، احساس نیاز به دفع ادرار، اسپاسم (گرفتگی عضلات) مثانه، نشت ادرار اطراف سوند، کاهش ادرار یا قطع ادرار در کیسه ادرار به مدت ۴ ساعت و علایم عفونت ادرار شامل تب، لرز، گیجی، بی قراری فوراً به جراح خود گزارش دهید.

(TURP) مراقبت‌های پس از عمل

- ❖ بعد از عمل پروستات یک سوند در مجرا قرار داده می‌شود که هم باعث خروج خون و ادرار می‌شود و هم امکان شستشوی مثانه از طریق آن وجود دارد. در روش (TURP) معمولاً بعد از ۲۴ ساعت و در روش جراحی باز معمولاً بعد از ۵ تا ۷ روز این سوند خارج می‌شود.
- ❖ اولین ادرارها بعد از برداشتن سوند ممکن است همراه با درد، ناراحتی و سوزش باشد که به تدریج برطرف می‌شود.
- ❖ بعد از هوشیاری کامل می‌توانید از تخت بلند شده و در بخش قدم بزنید. در این نوع جراحی نیاز به بی حرکتی یا استراحت زیاد نیست.
- ❖ توصیه می‌شود از مایعات به میزان کافی استفاده کنید اما افراط در مصرف مایعات توصیه نمی‌شود معمولاً یک لیوان مایعات در هر ساعت مقدار مناسبی است. مصرف مایعات زیاد از حد با افزایش حجم ادرار ممکن است به جدار مثانه فشار وارد کرده و باعث ناراحتی شود.
- ❖ نوشیدن مایعات کافی همچنین سبب جایگزین شدن خون از دست رفته حین عمل شده و باعث احساس بهبودی نیز می‌گردد.

- ❖ شب قبل از عمل شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- ❖ شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه جراحی را کاملاً شیو کنید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت می‌شود.
- ❖ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ❖ این عمل روی توانایی جنسی تأثیری ندارد؛ ولی اغلب باعث ریزش مایع منی به مثانه می‌شود که با ادرار دفع می‌گردد.
- ❖ روز عمل کلیه اشیای فلزی از جمله زیور آلات، گیره سر، لنز و اعضای مصنوعی خود را خارج کنید، سپس لباس اتاق عمل خود را بپوشید.

علائم ظاهری

- ❖ دو بینی اشیاء
- ❖ تار دیدن که معمولاً در نور روشن بیشتر این اتفاق می‌افتد.
- ❖ کدر شدن و به رنگ سفید شیری درآمدن مردمک‌ها
- ❖ مشکلات دید در شب
- ❖ پدیدار شدن هاله نور
- ❖ نیاز مکرر به تعویض عینک یا لنز تماسی جدید
- ❖ دید گل‌آلود، دو بینی؛ دید ابری

تشخیص بیماری

- ❖ اندازه‌گیری قدرت بینایی
- ❖ معاینه‌ی شبکیه: پزشک با ریختن قطره‌ی چشمی و گشاد کردن مردمک می‌تواند عدسی و شبکیه را به‌طور کامل معاینه کند.
- ❖ معاینه‌ی میکروسکوپیک چشم



(cataracte آب مروارید یا کاتاراکت)
(آب سفید) نوعی بیماری چشم با دلایل مختلف است که با تار شدن عدسی چشم آغاز شده و با افزایش تیرگی و کدر شدن عدسی، بینایی چشم مختل می‌شود.
بیماری چشمی آب مروارید در بیشتر موارد در زمانی که باعث اختلال در بینایی شده باشد با جراحی ظریفی برطرف می‌شود.

علل آب مروارید

- ❖ کهولت سن (شایع‌ترین علت)
- ❖ ضربه به سر که موجب اختلال در تغذیه عدسی می‌شود
- ❖ اشعه‌های یونیزه (اشعه X)، اشعه گامای ناشی از تلویزیون‌های قدیمی
- ❖ تماس طولانی با نور آفتاب (پرتو فرابنفش)
- ❖ دیابت، بیماری تیروئید
- ❖ ضربه به چشم و عدسی
- ❖ نقصان‌های هنگام تولد
- ❖ سوء تغذیه



بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

آب مروارید



چشم سالم

آب مروارید

تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

درمان های غیر جراحی آب مروارید

در مراحل اولیه):

- + استفاده از عینک طبی با لنزهای مخصوص برای بهبود دید
- + افزایش نور محیط برای کاهش تاری دید در نور کم
- + استفاده از عینک آفتابی و رژیم غذایی غنی از آنتی اکسیدان برای کاهش پیشرفت بیماری
- + قطره های چشمی مخصوص (هرچند تأثیر قطعی در درمان ندارند، اما ممکن است پیشرفت بیماری را کند کنند)

درمان قطعی: جراحی آب مروارید

مراقبت های قبل از عمل کاتاراکت

- ❖ قبل از عمل آب مروارید استحمام کنید
- ❖ از آرایش کردن قبل از عمل پرهیزید.
- ❖ از البسه تمیز استفاده کنید.

+ بغیر از اسپرین بچه که باعث رقیق شدن خون می شود، می توانید تمام قرص های خود را مصرف کنید.

+ از ۱۲ ساعت قبل عمل، از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید.

مراقبت های بعد از عمل کاتاراکت

(آب مروارید):

- ❖ بعد از عمل جراحی آب مروارید از مالیدن چشم به مدت یک هفته جداً خودداری کنید.
- ❖ روز بعد از عمل با آب جوشیده ملایم و گاز استریل پلک های خود را شستشو دهید.
- ❖ کنترل اولیه چشم شما روز بعد از عمل در مطب انجام می گیرد و کنترل دوم، سه هفته بعد از آن تاریخ با تعیین وقت قبلی صورت می گیرد.
- ❖ استحمام سریع با شامپو بچه پنج روز بعد از عمل بلا مانع است .
- ❖ رانندگی حداقل یک هفته بعد از عمل امکان پذیر می باشد
- ❖ از خم شدن (سجده) و برداشتن اشیاء سنگین به مدت یک هفته جداً خودداری نمایید.
- ❖ عدم قرار گرفتن در معرض آلاینده هایی مانند باد، خاک، گردوغبار و انواع گرده ها
- ❖ عدم مالش و خاراندن چشم ها

❖ پس از عمل به پشت بخوابید و از خوابیدن روی شکم پرهیز کنید.

- ❖ در صورتی که پزشک بیش از یک نوع قطره را همزمان تجویز کرده است، استفاده از آن ها باید با فاصله زمانی ۵ دقیقه انجام شود.
- ❖ استفاده از داروهای تجویز شده در هنگام شب (زمان خواب) ضرورت ندارد.

در صورت موارد زیر به پزشک یا اورژانس

مراجعه کنید .

- ❖ علائم عفونت
- ❖ افزایش درد، قرمزی یا هر دو
- ❖ کاهش دید
- ❖ افزایش حساسیت به نور
- ❖ جرقه های ناگهانی نور
- ❖ پرده تیره ای که دید را مسدود می کند
- ❖ هر گونه سایه در دید محیطی
- ❖ درد چشم که با هیچ دارویی تسکین نمی یابد
- ❖ قرمزی شدید چشم
- ❖ هر گونه از دست دادن بینایی

علائم ظاهری

- ❖ احساس درد بیضه شدید
- ❖ درد بیضه که اغلب با دراز کشیدن بهتر می شود.
- ❖ تورم یا توده بیضه بر روی سطح خارجی
- ❖ کوچکی قابل توجه یکی از بیضه ها از دیگری
- ❖ ناباروری

تشخیص بیماری

- ❖ معاینه: بررسی سابقه ی پزشکی،
علائم و معاینه فیزیکی
- ❖ سونوگرافی لگن. یک روش غیر
تهاجمی و پر کاربرد برای بررسی
دقیق عروق بیضه است.
- ❖ آنالیز مایع منی
- ❖ آزمایش خون.

واریکوسل یا واریس بیضه به بزرگ شدن وریدهای داخل کیسه بیضه می گویند که اکثراً در سمت چپ کیسه بیضه و بسیار بندرت در سمت راست کیسه بیضه یافت می شود، اما ممکن است در هر دو طرف کیسه بیضه نیز یافت شود. این بیماری می تواند منجر به کاهش تولید و کیفیت اسپرم شود

علل واریکوسل

- ✓ وراثت
- ✓ عدم تحرک کافی
- ✓ رژیم غذایی ناسالم
- ✓ مصرف دخانیات و الکل
- ✓ آسیب به بیضه
- ✓ سرطان کلیه
- ✓ تنگی مجرا
- ✓ مشکلات پروستات
- ✓ سن ۱۵ تا ۲۵ سال

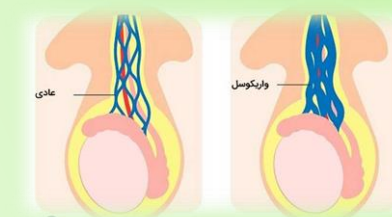


بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

واریکوسل



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

عصر (عج)

درمان واریکوسل

- ❖ بر حسب شدت آن درمان متفاوت است. معمولاً در گرید پایین پزشکان توصیه به درمان خانگی واریکوسل می کنند:
- ❖ از پوشیدن لباس زیر تنگ بپرهیزید
- ❖ یخ. برای تسکین درد واریکوسل می توان از کمپرس یخ استفاده کرد. یخ را درون حوله و حدود ۱۵ دقیقه روی کیسه بیضه یا کش قرار دهید.
- ❖ داروهای بدون نسخه. داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs) مانند ناپروکسن ایبوپروفن درد را تسکین می دهند
- ❖ جراحی واریکوسل (واریکوسلکتومی): زگ طبیعی را می بندد تا جریان خون به رگ تغییر مسیر داده شود.

عوارض واریکوسل

سلامتی و ضعف بیضه: برای پسرانی که در دوران بلوغ هستند، واریکوسل ممکن است رشد بیضه، تولید هورمون و سایر عوامل مرتبط با سلامت و عملکرد بیضه را محدود کند. برای مردان، واریکوسل ممکن است منجر به کوچک شدن تدریجی بیضه به دلیل از دست دادن بافت شود.

مراقبت قبل از عمل

- ❖ موهای ناحیه عمل شب قبل یا صبح عمل تراشیده میشود
- ❖ از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل بیمار دیگر چیزی نمیخورد.
- ❖ مدت زمان عمل بستگی به فاکتور های گوناگون دارد متوسط ۳۰ تا ۴۰ دقیقه می باشد.

مراقبت های پس از جراحی

- ❖ در روزهای اولیه پس از عمل، استراحت کامل داشته باشید و از انجام فعالیت های سنگین خودداری کنید.
- ❖ ویتامین C برای تولید کلاژن و بهبود زخم ضروری است. مرکبات، توت فرنگی، کیوی و فلفل دلمه ای منابع خوبی از ویتامین C هستند.
- ❖ در صورتی که محل زخم ترشح نداشته باشد، دو روز بعد از عمل می توان به حمام رفت
- ❖ از شستن مستقیم محل عمل با آب داغ یا استفاده از لیف خودداری کنید.
- ❖ بعد از عمل واریکوسل، بهتر است از لباس زیر نخی و آزاد استفاده کنید
- ❖ معمولاً پس از گذشت ۲ تا ۳ هفته از عمل، می توانید به تدریج فعالیت های خود را از سر بگیرید
- ❖ برای پیشگیری از یبوست از میوه ها و سبزیجات بیشتر استفاده کنید

❖ بنا به نظر پزشک بخیه ها پس از ۷ الی ۱۰ روز کشیده شود.

- ❖ یک هفته بعد از عمل از فعالیت های زناشویی اجتناب کنید
- ❖ راه رفتن بعد از عمل واریکوسل یا هرگونه فعالیت برای ۴۸ ساعت اول پس از جراحی، ممنوع است؛

در صورت موارد زیر به پزشک یا اورژانس

مراجعه کنید .

- ❖ تب بالا همراه با لرز
- ❖ افزایش درد، تورم، قرمزی، گرما یا خونریزی از جای زخم
- ❖ ترشحات شیری رنگ یا بدبو از زخم. احساس گرما همراه با قرمزی و تورم در ناحیه جراحی
- ❖ بزرگ تر شدن اندازه بیضه
- ❖ واکنش های آلرژیک به داروها
- ❖ تورم و سفتی یا دردناک بودن محل عمل، تورمی که با دراز کشیدن کمتر نشود .

علامت ظاهری

- درد هنگام سرفه، ورزش یا خم شدن بیش از حد
- احساس سوزش، احساس سیری
- درد وحشتناک
- احساس سنگینی یا پر بودن در کشاله ران
- تورم کیسه بیضه در مردان

تشخیص بیماری

- معاینه فیزیکی: ناحیه کشاله ران را لمس می کند برجستگی یا توده ای را احساس کند، به ویژه هنگامی که بیمار ایستاده و سرفه می کند.
- آزمایش های تصویربرداری: مانند سونوگرافی شکم سی تی اسکن یا ام آر آی
- لاپاراسکوپی

انواع فتق

- فتق اینگوینال
- فتق هیاتال
- فتق ناف
- فتق شکمی



(یک وضعیت hernia فتق یا هرنی)
خاص است که در آن اندام یا عضو داخلی بدن از دیواره یا پوششی که آن را احاطه کرده بیرون می زند. این اتفاق زمانی رخ می دهد که بخشی از دیواره یا پوشش ضعیف می شود. دیواره نامبرده در بیشتر موارد عضله است. بیشتر هرنی ها در ناحیه شکم، قفسه سینه و یا بخش تحتانی شکم و بالای ران ها رخ دهد.

علل فتق

- وراثت
- سابقه فتق اینگوینال
- مرد بودن، بزرگی پروستات
- تولد زودرس
- اضافه وزن یا چاق بودن
- بارداری
- فیبروز سیستیک
- سرفه مزمن
- یبوست مزمن
- وجود ضعف در دیواره شکم

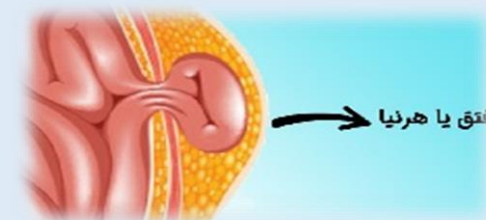


بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

فتق یا هرنی



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

عصر (عج)

<http://valiasr.umsha.ac.ir>

شماره تماس: ۰۳۶۹۲۲۸۵۸ - ۰۲۶۱۱۶۰۱۰۱۰۰

درمان فتق

❖ **مراقبت‌های غیر جراحی:** در مواردی که فتق کوچک است و علائم شدید نیستند، ممکن است پزشک توصیه کند که با استفاده از کمربندهای خاص یا تغییر در شیوه زندگی، از بدتر شدن فتق جلوگیری شود.

❖ **جراحی:** در بسیاری از موارد، جراحی به عنوان بهترین روش درمان پیشنهاد می‌شود. دو نوع اصلی جراحی وجود دارد:

هرنیورافی: در این روش، برش کوچکی در ناحیه فتق ایجاد و سپس فتق به داخل شکم بازگردانده می‌شود و دیواره شکم تقویت می‌شود.

هرنیوپلاستی با لاپاروسکوپی: این یک روش کمتر تهاجمی است که از چندین برش کوچک و ابزار لاپاروسکوپی برای تعمیر فتق استفاده می‌شود.

پیشگیری از فتق

- ❖ حفظ وزن سالم: اجتناب از اضافه وزن و چاقی.
- ❖ ورزش منظم: انجام تمرینات ورزشی به تقویت عضلات دیواره شکم کمک می‌کند.
- ❖ اجتناب از بلند کردن اشیاء سنگین
- ❖ پیشگیری از یبوست
- ❖ اجتناب از فشار زیاد هنگام دفع

مراقبت بعد از عمل

❖ ممکن است قادر به ادرار نباشید که این کار با گذاشتن کیسه آبگرم برطرف می‌شود

❖ بعد از اجازه پزشک بر روی تخت نشسته و پاهای خود را از تخت آویزان کنید. پیاده روی را شروع کنید.

❖ هنگام بالا و پایین رفتن از تخت و پله و سرفه کردن و سسکه با گذاشتن دست یا بالش بر روی ناحیه عمل حمایت کنید.

❖ با اجازه پزشک معالجات مایعات برای بیمار شروع خواهد شد.

❖ تا ۶ هفته فعالیت‌های سنگین نکنید و فعالیت‌ها سبک مانند کارهایی که پشت میز انجام می‌شود هفته بعد از عمل اجازه شروع کردن را دارید.

❖ به منظور جلوگیری از کشیدگی ناحیه برش عمل برای ۶ هفته فعالیت جنسی نداشته باشید.

❖ برای جلوگیری از یبوست سبزیجات و میوه مصرف کنید و اگر ممنوعیتی در مصرف آب ندارید روزانه بیش از ۲ تا ۳ لیتر آب بنوشید

❖ در منزل نیاز به پانسمان زخم ندارید مگر اینکه ناحیه عمل ترشح داشته باشد.

❖ ۷۲ ساعت بعد از عمل می‌توانید حمام کنید. غذاهای نفاخ نخورید.

❖ وسایل سنگین با وزن بیش از ۵ کیلوگرم را بلند نکنید

در صورت موارد زیر به پزشک یا اورژانس

مراجعه کنید.

❖ در صورت خارج شدن ترشح از محل بخیه‌ها، تورم، قرمزی

❖ دردناک شدن محل عمل و تب

❖ سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

علامت‌های ظاهری

- ❖ احساس سنگینی و کشش در ناحیه بیضه که با فعالیت و ایستادن افزایش می‌یابد.
- ❖ درد، تورم یا قرمزی در پوست بیضه‌ها
- ❖ احساس وجود جسم خارجی داخل یا اطراف بیضه
- ❖ تغییر شکل یا بدشکلی بیضه‌ها
- ❖ اختلال در حرکات و فعالیت‌های روزانه بیمار

تشخیص بیماری

- ❖ معاینه: طی معاینه، پزشک فشاری به ناحیه کشاله ران وارد می‌کند یا از بیمار می‌خواهد که سرفه کند تا ببیند که ورم بیضه‌ها چه تغییری می‌کند.
- ❖ پزشک ممکن است نوری به کیسه بیضه بیندازد تا مایع شکمی داخل آن را ببیند.
- ❖ سونوگرافی لگن
- ❖ سی‌تی اسکن

هیدروسل، تورم و جمع شدن مایعات در کیسه‌های بیضه است که در موارد خفیف بدون درمان خودبه‌خود بهبود می‌یابد. این مسئله به صورت مستقیم باعث عقیم شدن نمی‌شود. اما در صورت عدم درمان و پیشرفت بیماری، این مسئله می‌تواند به عوارضی منجر شود که ممکن است به اختلال در باروری بیانجامد.

علل هیدروسل

- ❖ اختلال در جریان طبیعی لنف در ناحیه بیضه‌ها
- ❖ عفونت، التهاب، جراحی قبلی
- ❖ آسیب یا ضربه به بیضه
- ❖ عفونت‌های باکتریایی و ویروسی در ناحیه تناسلی مردان
- ❖ ورم بیضه (اپیدیدیمیت) و ورم بافت اطراف آن
- ❖ ناهنجاری مادرزادی
- ❖ انواع سرطان دستگاه تناسلی مردان

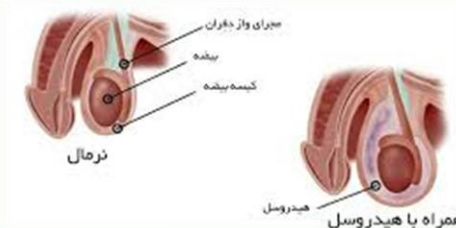


بیمارستان ولی عصر (عج) تویسرکان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

بسمه تعالی

هیدروسل



تهیه و تنظیم

آموزش سلامت بیمارستان ولی

❖ از بلند کردن اجسام سنگین و ورزش‌های سنگین به مدت ۲ تا ۴ هفته باید خودداری کنید

❖ گاهی لوله ای پلاستیکی به نام درن در هنگام عمل برای تخلیه ترشحات داخل کیسه بیضه گذاشته می شود که یک سر آن از پوست بیرون است این لوله معمولاً قبل از ترخیص خارج می شود.

در صورت موارد زیر به پزشک یا اورژانس

مراجعه کنید .

❖ ترشحات غیرطبیعی از زخم (هنگامی که ترشحات زیاد و یا خونریزی از زخم داشته باشید).

❖ تب و لرز

❖ افزایش تورم (اگر اطراف بیضه‌ها ورم و

التهابات شدیدی دیده می‌شود).

❖ درد شدید

❖ باز شدن زخم یا بخیه‌ها

❖ خونریزی شدید

❖ ناتوانی در ادرار کردن

❖ احساس گرما همراه با قرمزی و تورم در

ناحیه حاح.

مراقبت های بعد از عمل هیدروسل

❖ مراقبت از محل زخم و بخیه‌ها و تعویض منظم

پانسمان

❖ قرار دادن کیسه یخ روی ناحیه عمل برای کاهش ورم و التهاب

❖ خودداری از رانندگی‌های طولانی مدت

❖ مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک طبق دستور پزشک برای پیشگیری از عفونت

❖ استفاده از مسکن‌ها برای تسکین دردهای پس از عم

❖ پوشیدن محافظ بیضه برای حمایت و جلوگیری از ف اضافی

❖ تخلیه ترشحات ناحیه جراحی با استفاده از درناژ برای چند روز بعد از عمل

❖ دو روز پس از عمل آن می توان به حمام رفت.

❖ به بیمار توصیه می شود که تا چند روز بعد از عمل از یک پانسمان حجیم روی برش جراحی استفاده کند .

❖ عدم زور زدن هنگام دستشویی و استفاده از

توالت فرنگی

❖ از انجام فعالیت های شدید ، ورزش های سنگین

رانندگی طولانی مدت و سرفه های شدید و ممتد

خودداری نمایید.

راه های درمان هیدروسل

❖ دارودرمانی در موارد خفیف

❖ تخلیه مایع در صورت تجمع زیاد مایع

در کیسه هیدروسل

❖ تزریق داروها یا استفاده از لیزر

❖ عمل جراحی

عوارض هیدروسل

❖ درد و ناراحتی

❖ تورم و افزایش حجم کیسه بیضه

❖ اختلال در عملکرد جنسی مانند

کاهش میل جنسی و ناتوانی جنسی

در موارد شدید

❖ اختلال در عملکرد بیضه و کاهش

باروری در موارد پیشرفته

❖ عفونت ناحیه بیضه و کیسه بیضه

❖ تورم بسیار شدید ناحیه اسکروتوم