

### ❖ مراقبت های بعد از عمل جراحی

خطرات اصلی عفونت و خونریزی هستند. علاوه بر این چون محل جراحی به مثانه نزدیک است، امکان به وجود آمدن مشکل در دفع ادرار میباشد. به خصوص در صورتی که عمل از طریق واژینال انجام شده باشد، ورم یا صدمات وارده به عصب نیز ممکن است باعث از بین رفتن تون مثانه (ضعف مثانه) شود. بنابراین گذاشتن سوند مثانه ضروری است.

### ❖ اقدامات پرستاری

- ✓ تسکین اضطراب
- ✓ بهبود تصویر ذهنی از جسم خویش
- ✓ پایش خونریزی
- ✓ کاهش خطر آمبولی وریدی: پوشاندن جوراب های الاستیکی و تشویق و کمک به حرکت زود به زود و تغییر گوزیشن روی تخت
- ✓ ورزش پاها
- ✓ توجه به علائم DVT، مانند درد پا و قرمزی و ورم
- ✓ کاهش خطر آمبولی ریه: توجه به درد قفسه سینه – افزایش ضربان قلب و تنگی نفس

هیستریکتومی را میتوان از طریق واژن یا برش شکم یا از طریق لاپاراسکوپی انجام داد.



### ❖ مراقبت های قبل از عمل جراحی

به بیمار توصیه میشود دارو های ضد انعقاد، مسکن های غیر استروئیدی مانند آسپرین و ویتامین E را قبل از عمل جراحی قطع کند تا خطر خونریزی کاهش یابد. در روز عمل جراحی آنتی بیوتیک های پیشگیری کننده از ترومبو آمبولی نیز حیاتی است و روش های پیشگیری بستگی به میزان خطر بیمار دارد.

هیستریکتومی برداشتن رحم توسط عمل جراحی است که برای درمان سرطان، خونریزی های غیر طبیعی رحم، آندومتریوز و رشد غیر سرطانی رحم، درد مداوم، مشکلات مرتبط به شل شدن عضلات کف لگن، پرولاپس لگن و نیز سابقه صدمات وارده به رحم انجام میشود.

تعداد موارد هیستکتومی رو به کاهش است، زیرا میزان استفاده از سایر روش های درمانی (لیزر درمانی، UAE، یا انعقاد سرخرگ رحمیو دارو های کوچک کننده تومور های فیبروئید افزایش یافته است.

علی رغم کاهش میزان استفاده از عمل هیستریکتومی، هنوز هم این عمل شایع ترین عمل دستگاه تناسلی زنان است که زندگی ۹ نفر از هر ۱۰ زن را تحت تاثیر قرار میدهد. ۹۰٪ از تمام موارد هیستریکتومی مربوط به موارد خوش خیم است.



## بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی

### زنان و زایمان دکتر علی شریعتی

### هیسترکتومی (برداشتن رحم)

تهیه کننده: سمانه مطهری

تایید کننده: کمیته آموزش به بیمار

ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت



پزشک خود اطلاع دهد.

- ✓ بیمار باید بداند که مصرف مقدار کافی مایعات و غذا جهت فعالیت کلیه ها و روده ها لازم است.
- ✓ به بیمار گفته میشود که به سرعت بهبود پیدا میکند.
- ✓ احساس خستگی و کوفتگی بعد از عمل ممکن است وجود داشته باشد و غیر طبیعی نیست
- ✓ فعالیت و حرکت روزانه را افزایش دهد
- ✓ از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کند
- ✓ تا زمان اطلاع پزشک از مقاربت و رانندگی پرهیز کند
- ✓ ارتباط تلفنی پرستار با بیمار به منظور پیگیری وضعیت او ضروری است
- ✓ هورمون درمانی برای مدت کوتاه و با دوز پایین ممکن است مورد توجه قرار گیرد.

منبع: برونر سوارث

- ✓ اختلال کار مثانه به محض اینکه بیمار حرکت کرد سوند خارج شود و ادرار کردن و نفخ شکم بیمار کنترل شود و در صورت لزوم اگر بیمار قادر به دفع ادرار نبود از حمام یا آب گرم روی پرینه استفاده شود

#### ❖ خود مراقبتی در منزل

- ✓ به بیمار آموزش داده شود محل عمل جراحی را به طور روزانه کنترل نموده و در صورت وجود هر گونه ترشح چرکی و قرمزی و یا التهاب فورا پزشک خود را در جریان قرار دهد.
- ✓ به بیمار توضیح داده میشود که سیکل قاعدگی او قطع شده است اما ممکن است کمی خونریزی از رحم برای چند روز وجود داشته باشد. ولی اگر خونریزی ادامه پیدا کرد یا بعد از مدتی تکرار شد باید بلافاصله به