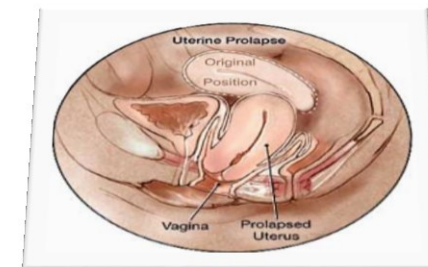




دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

سیستوسل و رکتوسل



نویسنده مدرک	آمنه خادمی / کارشناس پرستاری
تایید کننده علمی	دکتر بدیعی / متخصص زنان و زایمان
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۲
منبع	کتاب پرستاری برونر سوارث
کد سند	Pa-B1-36/01

سیستوسل و رکتوسل

جابجایی مثانه و شل شدن مثانه به سمت پایین را سیستوسل (افتادگی مثانه) و پیش آمدگی رکتوم به طرف دیواره ی پشتی واژن را رکتوسل می نامند.

علائم سیستوسل و رکتوسل:

علائم سیستوسل شامل: بی اختیاری ادرار، تکرر ادرار، احساس فشار، بیرون زدگی واژن، درد پشت و لگن می باشد. علائم رکتوسل شبیه سیستوسل است با این تفاوت که بی اختیاری در دفع گاز و یبوست نیز وجود دارد.

علل ایجاد سیستوسل و رکتوسل:

از علل این بیماری چاقی، سرفه های مزمن، زور زدن به هنگام اجابت مزاج و زایمان سخت می باشد.

پیشگیری:

ورزشهای تقویت کننده ی پرینه به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می نماید که باید عضلات تناسلی خود را چند مرتبه شل و سفت کنید و این عمل را چند مرتبه در روز انجام دهید.

درمان:

در صورتی که شما این مشکل را دارید، جراحی روش ترمیمی مناسبی می باشد و می توان با ورزش درمان را سریعتر کرد.

آموزشهای قبل از عمل:

- شب قبل از عمل شام سوپ میل نموده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- شب قبل از عمل شستشوی روده (انما) و شستشوی واژن جهت کاهش آلودگی حین عمل برای شما انجام خواهد شد.
- شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه ی جراحی (پرینه) را کاملاً بتراشید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته می شود.
- در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید. زیرا در برخی موارد لازم است داروهای شما موقتاً قطع یا با سایر داروها جایگزین شود.
- توجه داشته باشید که روز عمل کلیه ی اشیاء فلزی از جمله زیور آلات، گیره ی سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج نمایید، سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بر تن کنید.
- بی حرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزشهای تنفسی و چرخش پا را که به شما آموزش داده شده، بلافاصله پس از جراحی انجام دهید.

زمان برقراری ارتباط جنسی:

بخیه ها ۱ تا ۲ هفته طول می کشد تا خوب ترمیم شوند، ولی بهتر است تا ۵/۱ ماه از نزدیکی خودداری کنید. توجه داشته باشید که در صورت وجود ترشح خونی بهتر است نزدیکی صورت نگیرد.

شروع فعالیتهای روزمره:

۲ هفته پس از جراحی می توانید فعالیتهای روزانه ی خود را از سر بگیرید، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.

ورزش بعد از عمل:

ورزش ناحیه ی پرینه را که به شما آموزش داده شده بایستی در منزل انجام دهید، این تمرین بسیار ساده است. در هر وضعیت چه نشسته، چه ایستاده و چه در حالت دراز کشیده کافی است عضلات بین مجرای ادرار و مقعد را منقبض و به سمت داخل بکشید و در این حالت (وضعیت انقباض) به مدت ۳۰ ثانیه بمانید، سپس خود را شل کنید. این ورزش ۱۰ تا ۲۰ بار در روز انجام شود. برای اینکه اثرات ورزش ملموس شود. لازم است این تمرین حداقل ۱۲-۶ هفته تداوم داشته باشد.

مراجعه به درمانگاه:

یک هفته پس از ترخیص به درمانگاه مراجعه کنید.

مراقبت از محل عمل:

بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج ناحیه ی عمل را با محلول نمکی ولرم و استریل آب کشیده و با دستمال یکبار مصرف و تمیز خشک نمایید. برای خشک کردن ناحیه ی عمل و تسریع بهبودی می توانید از ششوار با فاصله ۳۰ سانتی متر و یا لامپ گرمایی خشک نمایید.

جلوگیری از بی اختیاری ادراری:

قبل از خارج کردن سوند ادراری، جهت جلوگیری از بی اختیاری ادراری، پرستار چند نوبت سوند را بسته و سپس باز می کند، هنگام جمع شدن ادرار شما ممکن است احساس فشار در مثانه داشته باشید که طبیعی است.

جلوگیری از علونت ادراری:

بعد از اجابت مزاج ناحیه ی پرینه از جلو به عقب شستشو داده شود. از لباس زیر نخی استفاده کرده و آنرا زود به زود تعویض کنید و پس از شستشو در آفتاب خشک کرده یا اتو بکشید. در صورت احساس نیاز به تخلیه ی ادرار، بلافاصله آنرا تخلیه کنید.

- عمل جراحی شما ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بیحسی موضعی انجام شود.

آموزشهای بعد از عمل:

نحوه ی تغذیه پس از عمل:

- روز اول نبایستی چیزی بخورید. از زمانی که پرستار به شما اجازه داد، ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید. سعی کنید مایعات فراوان استفاده کنید.
- برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پرفیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمائید، پیاده روی و از نرم کننده های مدفوع طبق دستور پزشک استفاده نمایید. تا حد امکان مثانه تان را خالی نگه دارید.

خروج از تخت:

- زمانی که به شما اجازه داده شد تخت خود را ترک کنید، ابتدا مدتی بر لبه ی تخت نشسته و پاها را آویزان کرده، در صورتی که سرگیجه نداشتید می توانید با کمک پرستار راه بروید.
- از بلند کردن اجسام سنگین حداقل تا ۶ هفته خودداری کنید.
- از فلاکیت ناگهانی بپرهیزید.