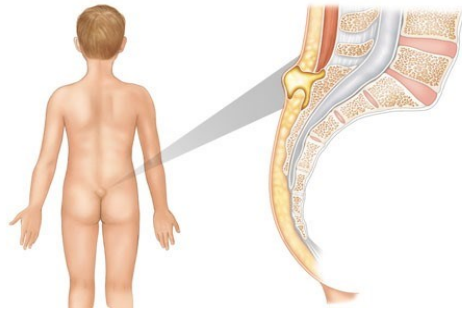




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

سینوس پیلونیدال



شناسنامه ی بروشور آموزشی

عنوان	سینوس پیلونیدال
تهیه و تنظیم	میثم مجیدی
سمت	کارشناس پرستاری
تایید کننده و نظارت	کارگروه آموزش به بیمار
سال بازنگری	1405
ناظر کیفی	
دکتر مهدی زرگرانی	

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

و پانسمان خشک کافیت

* در صورتیکه نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است یک حلقه (بالمشکی که وسط آن خالی باشد) تهیه و از آن استفاده کنید. در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می گیرد و فشاری بر آن وارد نمی شود.

* موهای اطراف ناحیه عمل را باید هر هفته تمیز کرده و سپس ناحیه را به طور دقیق شستشو دهید تا از عارضه عود مجدد بیماری پیشگیری شود.

♦ توجه: در صورت مشاهده هر گونه علامت عفونت (التهاب، قرمزی، گرمی، ترشحات چرکی، تب و بی حالی) و خونریزی جدی در ناحیه عمل به وسیله گازاستریل بصورت فشاری کنترل نموده و سریعاً به پزشک مراجعه نمایید

منبع:

کتاب بیماری های آنورکتال / دکتر سید محسن تولیت کاشانی / جلد دوم / فصل ۵

شماره تلفن بیمارستان: ۰۸-۳۳۳۳۶۱۴۲

جراحی زنان: ۲۲۱۵ جراحی مردان: ۲۲۷۷

آموزش همگانی: ۰۳۳۳۳۸۱۵۶

وب سایت: rahimi.Lums.ac.ir



- ♦ وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک از بستر خارج شوید.
- ♦ در صورت نیاز به تخلیه ادرار از ظرف مخصوص استفاده کنید
- ♦ معمولاً یک روز بعد از عمل مرخص می شوید.
- ♦ هنگام ترخیص در مورد زمان مراجعه بعدی به پزشک، تعویض پانسمان، مدت استراحت و نحوه شروع فعالیت های روزانه از پزشک سوال کنید.

مراقبت در منزل:

- * در هفته اول از دستکاری خود سرانه محل پانسمان جداً خودداری نمایید و فقط بعد از استحمام یا شستشوی محل زخم پانسمان ساده کافیت.
- * بهتر است برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده کنید.
- * در صورتی که محل عمل بخیه نشده باشد، روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فرآیند ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمان تمیز حدوداً یک ماه تا 45 روز طول می کشد.
- * بهترین روش جلوگیری از عفونت محل عمل، این است که از روز اول به بعد روزانه به حمام رفته و به طریقی که جراح توصیه کرده است، پس از خیس کردن پانسمان ناحیه عمل زیر دوش، کم کم شروع به برداشتن پانسمان کنید و پس از استحمام و شستشوی ملایم زخم با شامپو یا صابون، پانسمان استریل جدید انجام شود.
- * در صورت داشتن بخیه، در مورد زمان کشیدن بخیه ها از جراح سوال کنید. نیاز به استحمام روزانه نیست و تا ۲ روز استحمام نشود



آموزشهای حین عمل:

- ◀ وضعیت شما حین عمل به صورت دمرمی باشد.
- ◀ بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبسه، جراح ممکن است محل عمل را بخیه بزند، ولی اغلب محل عمل بدون بخیه زدن باز نگه داشته می شود. در این صورت محل عمل با گاز مرطوب پر شده و پانسمان فشاری می شود.
- ◀ کیست برداشته شده جهت بررسی به آزمایشگاه پاتولوژی تحویل داده می شود.



مراقبت های بعد از عمل:

- ♦ بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد.
- ♦ بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم می توانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید.
- ♦ آموزش هایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود، انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود.



اکثر آبسه ها به دلیل درد زیاد نیاز به تخلیه از طریق جراحی دارند. درمان قطعی، از بین بردن هسته های موها و حفره کیست است

چه کسانی در معرض ابتلا به این بیماری هستند؟

- ♦ مردان
- ♦ جوانان (کیست پیلونیدال در دهه ۲۰ شایعتر است)
- ♦ افراد چاق
- ♦ شیوه زندگی کم فعالیت
- ♦ شغل های مستلزم نشستن بلندمدت
- ♦ (رانندگی، خیاطی، آرایشگری)
- ♦ زیاد بودن موهای بدن
- ♦ خشک یا زخمی بودن موهای بدن

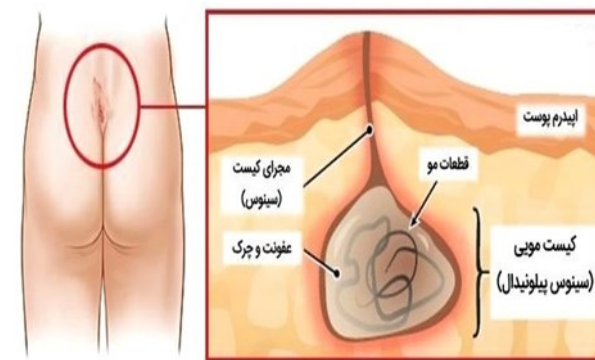
آموزشهای قبل از عمل:

- * قبل از عمل آزمایشات و تست های تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد. سابقه عمل و بیهوشی، سابقه بیمارهای قلبی و مصرف داروها مانند آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع شود، بررسی می شود
- * شب قبل از عمل غذای سبک میل نمایید.
- * از نیمه شب ناشتا بمانید.
- * شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت استحمام کنید.
- * لازم است موهای ناحیه عمل، قبل از جراحی تراشیده شود.
- * کلیه لباسها، لباس زیر و جورابه های خود را درآورده و لباس اتاق عمل بپوشید.
- * قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، لنز، دندان مصنوعی و ... را خارج کنید.
- * قبل از خروج از بخش، ادرار خود را تخلیه نمایید.



سینوس پیلونیدال

سینوس و آبسه های پیلونیدال که به آن بیماری آشیانه مو هم گفته می شود، کیست های حاوی مو هستند. در انتهای فوقانی شکاف پشت بین دو کفل یک گودی وجود دارد که شایعترین محل تشکیل این نوع کیست ها است. این ضایعات در افراد جوان، به خصوص مردان پر مو و شایع است.



اگر چه در خانم ها و در کلیه سنین هم دیده می شود

بیماری سینوس پیلونیدال ممکن است مدتها بدون علامت باشد. گاهی ممکن است یک توده بدون درد یا یک تورم در این ناحیه ایجاد گردد. این توده کم کم ملتهب شده و به طور مداوم یا خفیف ترشح می کند و دچار عفونت می گردد و یک آبسه به وجود می آید، سپس درد شدید و تورم ایجاد شده و به ندرت خوب می شود. گاهی هم ممکن است به صورت یک فرورفتگی یا سوراخ در پوست بروز کند.

