

آموزش به بیمار

آموزش زمان ترخیص

فتق یا هرنی زمانی رخ می دهد که بخشی از یک عضو(معمولاً روده ها) از درون یک محل سست یا پارگی در دیواره شکمی که اورگانهای شکمی را حمایت می کنند بیرون بزنند. تقریباً همه فتق ها به جراحی نیاز دارند، ترجیحاً قبل از این که عوارض رخ دهد، تا قسمت فتق یافته روده به جایش برگردانده شده و عضلات ضعیف دیواره شکم ترمیم شوند. ترمیم فتق با بی حسی موضعی یا عمومی بصورت سرپایی انجام می شود. در ابتدا از راه یک برش، روده به درون حفره شکم برگردانده می شود. سپس، عضلات و بافت فاشیا توسط بخیه بهم نزدیک شده و فتق ترمیم می گردد. یک تکه از توری پلاستیکی اغلب جهت تقویت نقص دیواره شکم استفاده می شود.

مراقبت از محل عمل:

- صبح روز پس از عمل پانسمان تعویض می شود. این پانسمان به مدت دو روز حفظ می شود و در صورت نداشتن ترشح از محل زخم، نیاز به پانسمان مجدد نمی باشد.
- با نظر پزشک پس از هفت تا ده روز بخیه ها کشیده می شود.
- بعد از کشیدن بخیه ها می توانید محل زخم را با آب و صابون غیر التهابی شستشو دهید و به آرامی خشک کنید.
- جهت حمایت از زخم می توانید از شکم بند استفاده نمایید. صورتی که بعد از عمل دچار احتباس شدید ادراری شدید می توانید از کیف آب گرم یا ریختن آب گرم روی ناحیه ی تناسلی یا باز کردن شیر آب جهت رفع مشکل استفاده نمایید و در صورت ادامه مشکل در منزل به پزشک خود مراجعه نمایید.

رژیم غذایی:

- پس از هوشیاری کامل با هماهنگی پرستار خود ابتدا از مایعات شفاف (چای کم رنگ و...) استفاده نموده و در صورت عدم تهوع و استفراغ سوپ و غذاهای سبک و در صورت نداشتن مشکل رژیم جامدات آغاز شود.
- پس از ترخیص لازم است از غذاهایی که باعث جلوگیری از بیوست میشوند استفاده کرد. برای پیشگیری از بیوست از میوه جاتی مانند کیوی، آلو، انجیر و.... استفاده کنید.
- از مصرف غذاهای نفاخ مانند حبوبات، کلم پیچ و... خودداری کنید.
- سعی کنید از نوشابه های گازدار و الکل استفاده نکنید.

فعالیت ها:

- بعد از عمل تا زمان اجازه پزشک و پرستاران از تخت خارج نشوید. پس از اجازه جراح یا پرستار در تخت نشسته و در صورت عدم سرگیجه و تهوع از تخت خارج شده و و سپس با کمک همراه اطراف تخت راه بروید و پیاده روی را شروع کنید. پیاده روی باعث خروج گازهای شکمی و کاهش درد و بهبودی را سرعت می بخشد.
- انجام فعالیتهای بدنی به مدت ۵ تا ۷ روز و برداشتن اجسام سنگین تا ۳ ماه بعد از عمل ممنوع می باشد.
- در هنگام بالا و پایین رفتن از تخت و پله و سرفه کردن با گذاشتن دست روی ناحیه عمل از فشار به بخیه ها جلوگیری کنید.
- جهت بهبود روند تنفس و تسهیل خروج ترشحات ریه در وضعیت نیمه نشسته قرار گرفته و سرفه و تنفس عمیق انجام دهید.

استحمام:

در صورتیکه محل زخم مشکلی نداشته باشد پس از دو تا سه روز میتوان استحمام کرد. استحمام بیمار در صورت داشتن درن دو روز بعد از خروج درن خواهد بود و تا زمان وجود درن یا باز بودن زخم پانسمان روزانه انجام خواهد شد. پس از استحمام محل جراحی با سشوار خشک گردد.

رانندگی:

۲-۳ روز بعد از عمل رانندگی بلامانع است.

درمان دارویی:

مسکن و در صورت نیاز آنتی بیوتیک

علائم هشدار برای مراجعه به پزشک یا اورژانس بیمارستان:

- تب مزمن بالای ۳۹ درجه
- خونریزی
- ورم شکم یا کشاله ران
- دردی که با داروهای تجویز شده آرام نشود
- تهوع ، استفراغ مداوم
- عدم توانایی در دفع ادرار
- لرز
- سرفه مداوم یا تنگی نفس
- ترشح چرکی از ناحیه برش خورده
- قرمزی اطراف محل جراحی که در حال پیشرفت باشد.
- عدم توانایی در خوردن و آشامیدن

شناسنامه محتوای آموزشی	
موضوع	خودمراقبتی در جراحی هرنی
تهیه کننده	مریم سادات سیدی تبار
تایید کننده علمی	دکتر حمیدرضا آرزو گر
سمت	جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری
تاریخ تهیه	۱۳۹۸
تاریخ بازنگری	۱۴۰۰
کد	MA-FO-09