



بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان

## جراحی برداشتن رحم (هیسترکتومی)



تهیه کننده:

سلیمان پوررشید

کارشناس ارشد پرستاری

سوپروایزر آموزش سلامت

گلی شیخ قادری

کارشناس مامایی - مسئول بخش زایمان

تایید کننده:

دکتر طیبه کرمی

متخصص زنان و زایمان

کد سند: HEUBQH 78/12

تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۲/۱۵

واحد آموزش پرستار و پیگیری: 291

ع - ۰۴۴۴۶۳۳۰۷۰۱

موارد زیر را فوراً به پزشک خود یا اورژانس اطلاع

دهید:

- درد قفسه سینه، افزایش ضربان قلب و تنگی نفس
- اگر خونریزی غیرعادی بود، ادامه پیدا کرد و یا بعد از مدتی تکرار شد.
- تورم و قرمزی ساق پا که احتمال لخته شدن خون در وریدهای پا (ترومبوز) را مطرح می کند
- علائم عفونت زخم مانند افزایش درجه حرارت (بیش از ۳۸ درجه سانتیگراد)، تورم، قرمزی، ترشح چرکی و بوی تعفن محل برش جراحی
- درد شکمی، تغییر در اجابت مزاج، اشکال در دفع ادرار و مدفوع
- علائم عفونت ادراری مانند سوزش ادرار، تکرر ادرار، ادرار خونی، تب، لرز، بی اشتهايي و ضعف شديد
- پیدایش عوارض دارویی

رفرنس: راهنمای آموزشی بیماران: هیسترکتومی از طریق جراحی شکمی/ظرفقندی؛ بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خاتم النبیین

۱۰- در صورت برداشته شدن تخمدانها، ممکن است

پزشک درمان جایگزینی داروی استروژن را شروع کند.

۱۱- جواب نمونه پاتولوژی را به پزشک نشان دهید.

۱۲- تا مدت ۶ ماه از بلند کردن اجسام سنگین، انداختن پاها روی هم، نشستن زیاد و رانندگی طولانی خودداری نمایید.

۱۳- تا ۶ هفته از مقاربت خودداری کنید.

۱۴- داروها را طبق دستور پزشک مصرف کنید.

۱۵- اضطراب، ترس و ناراحتی فکری به علت از دست دادن عضوی از بدن جزء نگرانی های طبیعی بیمار بعد از عمل است. از روش های تن آرامی مثل شل کردن عضلات، یوگا، و روش های مشابه دیگر استفاده کنید و در صورت نیاز از یک روانپزشک مجرب کمک بگیرید.

۱۶- روز هفتم تا دهم بعد از عمل، جهت کشیدن بخیه ها مراجعه کنید.

عمل هیستریکتومی (برداشتن رحم) به دلیل فیبروم رحم، سرطان رحم، آندومتریوز، خونریزی، درد مزمن لگنی، آدنومیوز و غیره؛ به صورت کامل یا جزئی (گردن رحم را بر نمی دارند) انجام می شود. چنانچه تخمدان را نیز بردارند؛ یائسگی زودتر رخ دهد. بنابراین قبل از ۴۵ سالگی در صورت امکان، تخمدان ها برداشته نمی شوند. زمانی اقدام به هیستریکتومی می شود که روش های درمانی دیگر به نتیجه ای نرسیده باشد. این عمل به روش واژینال و از طریق لاپاراسکوپی نیز انجام می شود ولی شایعترین روش عمل (۷۰ درصد)؛ عمل جراحی باز شکمی است.

### مراقبت های بعد از عمل باز هیستریکتومی

۱- برای پیشگیری از عفونت ریوی، نفس عمیق بکشید. محل عمل را با دست یا با یک بالش حمایت کنید و سرفه موثر بکنید.

۲- برای کنترل درد، تهوع و استفراغ، دارو تجویز می شود

۳- برای کاهش خطر ترومبوز وریدی و آمبولی ریه، هر یک ساعت، ورزش پا و تغییر وضعیت در تخت را انجام دهید و به محض اجازه خروج از تخت، راه بروید و از نشستن یا دراز کشیدن طولانی مدت خودداری کنید. بین فعالیت ها استراحت به خود بدهید. در صورت تجویز پزشک معالج از شکم بند مناسب (نه محکم و نه شل) را به مدت ۴-۶ هفته استفاده کنید. اگر جوراب کشی طبی (جوراب واریس) تجویز شده است، خیلی نباید سفت باشد. جوراب را شب خارج و صبح قبل از برخاستن از تخت بپوشید. هر ۸ ساعت یکبار جوراب را خارج کرده، پوست ناحیه پاها را بررسی نمایید و پس از چند دقیقه مجدداً آنها را بپوشید.

۴- مشاهده لکه بینی و یا خونابه مختصر بعد از عمل هیستریکتومی طبیعی است. ( توجه: سیکل قاعدگی برای همیشه قطع می شود)

۵- بعد از برداشتن سوند فولی مایعات فراوان بنوشید.

۶- چنانچه با پانسمان و یا درن مرخص می شوید، آموزش روش تعویض پانسمان استریل را از پرستاران بخش بپرسید.



۷- طبق نظر جراح حمام بروید (دوش گرفتن بهتر از حمام در وان (خطر عفونت) است).

۸- سیگار نکشید و در معرض دود سیگار دیگران قرار نگیرید.

۹- برای پیشگیری از بروز نفخ و یبوست انجام ورزش سبک و پیاده روی، خودداری از مصرف غذا و مایعات نفاخ، مصرف غذای پر فیبر و مایعات فراوان بسیار مناسب است.

