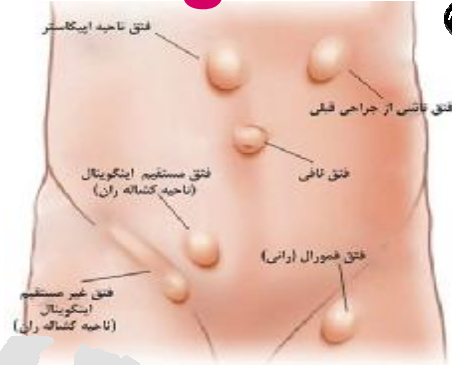


فتق



مروری بر مراقبت های قبل از جراحی

- حتما قبل از عمل، استحمام کنید.
- به مدت 6 تا 8 ساعت قبل از زمان جراحی، از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید. (طبق دستور پزشک معالج)
- به علت سرپایی بودن اکثر جراحی های فتق، بعد از عمل، آماده مرخص شدن باشید.
- مصرف دارو های رقیق کننده خون و دارو های ضد التهاب را چند روز پیش از عمل (طبق دستور پزشک معالج) قطع کنید.
- سابقه حساسیت های دارویی، دارو های مصرفی و مکمل های غذایی خود را به پزشک اطلاع دهید

مراقبت های بعد از عمل

- بی حرکت کردن و ثابت کردن برش جراحی در حین سرفه و عطسه کردن. به این صورت است که موقع عطسه و یا سرفه با یک بالش کوچک ناحیه را ثابت و سپس عطسه یا سرفه کنید.
- بعد از عمل سریعاً راه رفتن را آغاز کنید.
- جهت کنترل درد از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده نمایید.
- در صورت خونریزی شدید از محل پانسمان فوراً به پزشک اطلاع دهید.
- در آقایان به منظور کاهش ادم (ورم) و ناراحتی در ناحیه بیضه از کیسه یخ یا محافظ بیضه استفاده کنید. روش استفاده از آن را از پرستار خود سوال کنید.
- اگر مبتلا به دیابت هستید کنترل مناسب قند در روند ترمیم زخم شما اهمیت زیادی دارد.
- به مدت 6 هفته مراقبت های لازم در زمان سرفه کردن، زور زدن، و پیشگیری از یبوست را انجام دهید
- از برنامه غذایی پرفیبر، مایعات فراوان و سبزیجات فراوان جهت جلوگیری از یبوست استفاده نمایید.
- آب به میزان کافی مصرف نمایید.
- ترک سیگار جهت حذف سرفه های ناشی از سیگار بسیار حائز اهمیت است..
- از بلند کردن اجسام سنگین تر از 5 کیلوگرم، تمرینات ورزشی سنگین پرهیز نمایید.
- از استعمال لوسیون ها و پمادها بر روی برش جراحی تا زمان التیام و بسته شدن کامل لبه های زخم اجتناب نمایید.
- جهت جلوگیری از کشیدگی ناحیه برش جراحی و ایجاد ناراحتی در ناحیه کشاله ران جهت فعالیت جنسی باید از پزشک سوال کنید.
- برای بازگشتن به کارهای دفتری یک هفته و کارهای سخت چهار هفته باید از جراحی بگذرد.

تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه جراحی

تاریخ تدوین: 93/5/15

تاریخ آخرین بازنگری: 1401/6/1

تاریخ بازنگری بعدی: 1405/6/1

ویرایش: 02

کد: ATH-PSY/ED-110

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر/سودارث

کتاب کارنت جراحی

فتق ها

فتق یا هرنی عبارت است از بیرون زدگی قسمتی از احشا از طریق سوراخ یا نقص جداری می باشد. فتق همیشه دارای ساک (کیسه) می باشد.

فتق های شکمی شامل

- فتق اینگوینال
- فتق رانی
- فتق نافی
- فتق اپیگاستریک
- فتق های بعد از جراحی
- فتق های نادر شکمی

درمان

در اطفال و کودکان ترمیم فتق بعد از تشخیص به صورت برگرداندن محتویات فتق به داخل و بستن و برداشتن ساک انجام می شود و لازم به تذکر است که در اطفال فتق ها کمتر فشرده می شوند و حین عمل جراحی احتیاج به ترمیم ندارند. در بالغین عموماً عمل جراحی شامل برداشتن کیسه و برگرداندن محتویات فتق به داخل و ترمیم محل فتق می باشد.

در بیمارانی که به عللی عمل جراحی برایشان امکان پذیر نیست از بانداژهای پلاستیک و فتق بند با تجویز پزشک استفاده می شود. در موارد فشرده گی فتق ابتدا باید بیمار بستری شده و پس از گذاشتن لوله معده و تنظیم آب و الکترولیت و آنتی بیوتیک اقدام به عمل جراحی نمود. جراح در حین عمل جراحی در صورت لزوم اقدام به گرم کردن روده و بررسی آن کرده و در صورت سیاه شدن روده اقدام به برداشتن قسمتی از روده و برقراری ارتباط بین آنها می نماید.

طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار

فرحزادی و شهید دادمان

تلفن بیمارستان: 82721

فاکس بیمارستان: 88086095

سایت بیمارستان:

www.atiehhospital.ir

