



**Mount Sinai
Hospital**

Sinai Health System
Joseph & Wolf Lebovic
Health Complex

برنامه های زنان و زایمان

گرفته شده از MOUNT SINAI HOSPITAL

آموزش های قبل و بعد از هیستروسکپی



ترجمه

معصومه صمدی شمس- سوپروایزر آموزشی

لیسانس پرستاری- دکترای تخصصی زبان انگلیسی

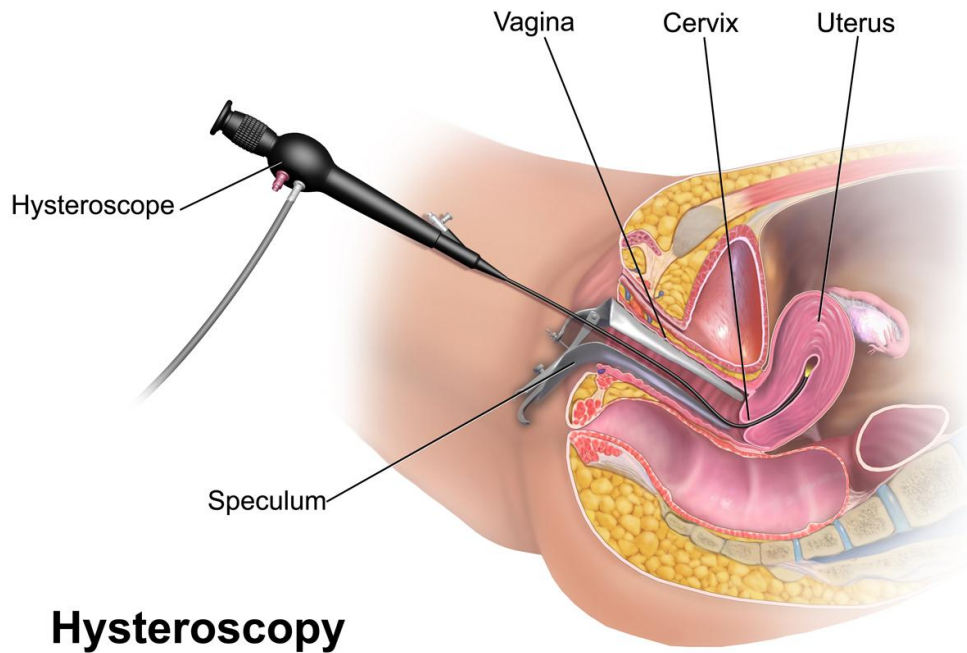
تهیه و تنظیم: بهمن ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: بهمن ۱۴۰۰

مرکز آموزشی درمانی الزهراء(س)

۳

هستروسکپی



Hysteroscopy

آموزش های قبل و بعد از هیستروسکپی



رضایت آگاهانه

جهت کسب رضایت آگاهانه، پزشک شما در خصوص موارد ذیل، با شما صحبت خواهد کرد:

- آنچه که در طول عمل جراحی، انجام خواهد داد
- چرا شما به جراحی نیاز دارید
- خطرهای جراحی
- خطر عدم دریافت هیچگونه درمان
- روشهای درمانی دیگر که میتوانید انتخاب کنید

در ضمن احتمالاً در خصوص موارد زیر نیز رضایت آگاهانه، مورد نیاز باشد:

- ترانسفوزیون خون و فراورده ها
- تهیه نمونه های بافتی جهت استفاده در مطالعات تحقیقی
- تهیه عکس

مطمئن شوید که همه اطلاعات دریافتی، برایتان قابل فهم میباشد. از سوال کردن، هراسی نداشته باشید. از پزشک خود بخواهید در خصوص مواردی که برایتان شفاف نیستند، توضیح دهد.

هیستروسکپی چیست؟ در طول هیستروسکپی تلسکوپ ظریف لامپ دار، به داخل حفره رحمی فرستاده میشود. از هیستروسکپی برای تشخیص و درمان مشکلاتی نظیر خونریزیهای غیر طبیعی ناشی از پولیپ ها یا فیبروئیدها استفاده میشود. پولیپ ها و فیبروئیدها از دستگاه ویژه ای که از طریق هیستروسکوپ وارد میشود، جدا و خارج میشوند. اگر پولیپ یا فیبروئید مشاهده نشود، نمونه بافتی، برداشته میشود که به آن بیوپسی میگویند. دلیل غیر شایع برای هیستروسکپی، زمانی است که رحم دارای سپتوم(بافتی که دیواره که حفره رحمی را تقسیم میکند)، باشد.

این جراحی، چه خطراتی دارد؟

هیستروسکپی یک تکنیک بسیار بی خطر محسوب میشود. احتمال خطرات بسیار ناچیزی وجود دارد. این ریسک ها عبارتند از:

- ۱- **سوراخ شدن رحم:** که نیاز به جراحی خواهد داشت.
- ۲- **خونریزی:** ممکن است نیاز به ترانسفوزیون مطرح شود.
- ۳- **عفونت** (این عارضه معمولا بطور موفقیت آمیزی با استفاده از آنتی بیوتیکها، بهبود میابد).
- ۴- **افزایش حجم خون:** مایع استفاده شده برای گشاد کردن رحم، ممکن است جذب عروق خونی شود، که نیاز به استفاده از دارو برای دفع مایعات اضافی، وجود خواهد داشت.
- ۵- **پارگی سرویکس(دهانه رحم):** که ممکن است نیاز به بخیه داشته باشد.

مطمئن باشید که اگر مشکلی در طول فرایند عارض شود، درمان خواهد شد. هر سوال دیگری که در خصوص جراحی و عوارض آن داشتید، میتوانید با پزشک جراح خود، در میان بگذارید.

 برای دیدن داخل رحم، حفره رحمی با مایع، پر میشود.

چه زمانی میتوانم به خانه بروم؟

همان روزی که جراحی برایتان انجام شد، به خانه خواهید رفت. باید کسی شما را تا منزل همراهی نماید و توصیه میشود در طول شب، کسی کنارتان بماند.

پس از جراحی، در منزل، حالم چطور خواهد بود؟

خیلی ها احساس خستگی، بی حالی و ناخوشی به دنبال بیهوشی دارند ولی با رعایت آموزشی های لیست شده در زیر، میتوانند سریعاً بهبودی خود را به دست آورند. هر سوالی داشتید، از پزشک یا پرستار خود بپرسید.

۱- ممکن است تهوع و استفراغ ناشی از بیهوشی داشته باشید. این حالت گذرا میباشد، در غیر اینصورت میتوانید از داروهای ضد تهوع طبق دستور استفاده نمائید. فراموش نکنید که نوشیدن مایعات (در حجم کم ولی مکرر) برای پیشگیری از کم آبی بدنتان مهم است.

۲- از تامپون استفاده نکنید. تا زمانیکه خونریزی واژینال دارید، از نوار بهداشتی استفاده نمائید. بعضی از خانمها، خونریزی مختصر داشته یا اصلاً ندارند. بعضی هم ممکن است خونریزی مشابه دوران پر بود داشته باشند. لکه بینی ممکن است تا دو هفته نیز ادامه یابد. بعضی از خانمها ممکن است ترشحات آبکی داشته باشند.

۳- میتوانید روز پس از جراحی دوش بگیرید. از رفتن به داخل وان و شنا کردن تا زمانیکه که خونریزی واژینال قطع شوند، اجتناب کنید.

۴- تمرینات تنفس عمیق و سرفه، مهم هستند. روزهای اول پس از جراحی هر یک یا دو ساعت، ۸ الی ۱۰ تنفس عمیق و سرفه داشته باشید. این عمل از احتقان ریه ها به دنبال بیهوشی، پیشگیری میکند.

تا چه حد، احساس درد خواهم داشت؟

معمولاً درد و ناراحتی مختصری مشابه کرمپهای دوران پر بود را تجربه خواهید کرد. میتوانید از داروهای مسکن، طبق دستور پزشک استفاده نمائید.

تا چه حد میتونم فعالیت داشته باشم؟

معمولاً پس از ۴۸ تا ۷۲ ساعت میتوانید به محل کارتان بروید ولی از ایستادن به مدت طولانی، جابجا کردن اشیاء سنگین و رانندگی، بپرهیزید. بهتر است در خصوص زمان برگشتن به سر کار با پزشک یا پرستار خود، مشورت کنید. از داشتن رابطه جنسی تا زمانیکه پزشک، اجازه دهد، اجتناب کنید.

در خصوص رژیم غذایی چطور؟



پس از ترخیص از بیمارستان، میتوانید رژیم طبیعی خود را شروع کنید.

آیا روده هایم خوب کار خواهند کرد؟

- ۱- بعضی ها ممکن است به دنبال جراحی، یبوست داشته باشند. از زور دادن شدید بپرهیزید. برای پیشگیری از یبوست، از رژیم غذایی فیبردار مانند حبوبات، میوه های خام و سبزیجات استفاده کنید. در طول روز مایعات فراوان (بخصوص آب) یک الی دو لیتر، بنوشید.
- ۲- اگر تا ۴۸ ساعت پس از جراحی، شکمتان کار نکرد، بهتر است ملین خفیف یا شیرمنیزیم استفاده نمائید. در صورتیک مشکلاتان حل نشود، پس از ۱۲ ساعت، مجددا از ملین استفاده نمائید.

چه مواردی را باید اطلاع دهم؟

- ۱- تب پایدار، لرز، عرق
- ۲- مشکلات تنفسی و تنفس کوتاه
- ۳- درد پایدار یا افزایش یافته دردهای شکمی
- ۴- تهوع و استفراغ پایدار و عدم امکان استفاده از مایعات بیش از ۴ ساعت
- ۵- عدم توانایی در ادرار کردن تا ۱۲ ساعت پس از جراحی
- ۶- داشتن خونریزی بیشتر از پرئود طبیعی

در شرایط اورژانس

به اورژانس بیمارستان و یا نزدیکترین اورژانس منطقه، مراجعه نمائید. در خصوص سوالات غیر اورژانسی، با پزشک یا پرستار خود، مشورت نمائید.

چرا دانشجویان در مراقبتهای درمانی من، شرکت میکنند؟

بیمارستان یک بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه بوده و تیم پزشکی، شامل دانشجویان پزشکی و رزیدنت ها نیز میشود. تجربیات بیمارستانی شما با مراقبتهای مضاعف پزشکان در



حال آموزش، افزایش میابد. از طرفی تمایل شما برای سهیم شدن دانشجویان در مراقبتهای درمانی، سبب افزایش تجرب آنها نیز که مشتاق آموزش هستند، شده و تضمینی برای تربیت پزشکان متبحر در آینده خواهد بود. آنها کاملاً تحت کنترل بوده و فقط مسئولیتهای متناسب با سطح آموزشی خود را به عهده دارند. مسئولیت های نهائی به عهده پزشکان و پرستاران بیمارستان میباشد.

کلیه افرادی که به نحوی انجام مراقبتهای درمانی شما را به عهده دارند، موظف به معرفی خود بوده و قبل از شروع هر مراقبتی باید اجازه شما را اخذ نمایند.