



**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 جراحی

## هیسترکتومی واژینال



## ترجمه

معصومه صمدی شمس- سوپروایزر آموزشی

لیسانس پرستاری- دکترای تخصصی زبان انگلیسی

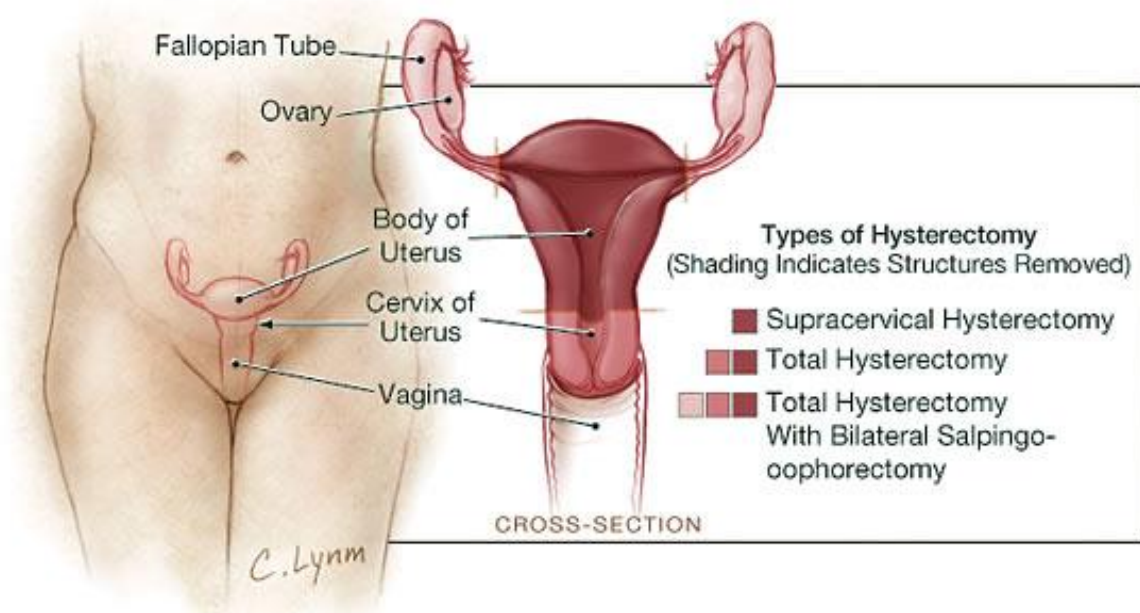
تهیه و تنظیم: بهمن ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: بهمن ۱۴۰۰

مرکز آموزشی درمانی الزهراء(س)



## هیستریکتومی واژینال (برداشتن رحم از طریق واژن)





## آموزش های قبل و بعد از جراحی

### هیستریکتومی واژینال

### (برداشتن رحم از طریق واژن)

## 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 فرآورده 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.

**هیستریکتومی واژینال** به معنی خارج نمودن رحم از طریق واژن بدون ایجاد برش در ناحیه شکمی میباشد. در برخی موارد، در صورت نیاز، خارج کردن تخمدانها نیز از طریق واژن، امکان پذیر است.

### عواملی که منجر به هیستریکتومی واژینال میشوند، شامل موارد ذیل هستند:

- ۱- پرولاپس یا افتادگی ( زمانی اتفاق می افتد که عضلات و بافتهای لگنی ضعیف شده و توانائی حمایت از ارگانهای لگنی از جمله رحم، مثانه، رکتوم را نداشته و لذا ارگانهای نامبرده شروع به آویزان شدن به طرف واژن نمایند).
- ۲- خونریزیهای غیرطبیعی رحمی
- ۳- کانسر

پس از عمل جراحی هیستریکتومی واژینال، شما توانائی بارداری را نداشته و پریرود نخواهید شد.

### خطرات این جراحی چیست؟

خطرات ناشی از هیستریکتومی واژینال، در مقایسه با سایر جراحی های بزرگ، ناچیز میباشد. مشکلاتی که میتوانند بروز نمایند، شامل:

- ۱- **عکس العمل نامناسب به بیهوشی** (احتمال این خطر در افراد سالم، بسیار اندک است)
- ۲- **ایجاد لخته خون در وریدهای عمقی ساق پا یا ریه ها** (این عارضه با حرکت و راه رفتن زود هنگام و استفاده کوتاه مدت از داروهای ضد انعقاد، قابل پیشگیری است).
- ۳- **عفونت** (این عارضه معمولاً بطور موفقیت آمیزی با استفاده از آنتی بیوتیکها، بهبود میابد).
- ۴- **خونریزی** (در موارد بسیار نادری اتفاق می افتد که در چنین شرایطی، برای کنترل خونریزی و ادامه جراحی، نیاز به باز کردن شکم، خواهد بود). در صورتی که شدت خونریزی زیاد باشد، نیاز به ترانسفوزیون خون، وجود خواهد داشت.
- ۵- **آسیب به ارگانهای هم جوار از جمله مجاری ادراری یا روده ها** (این موارد معمولاً مربوط به صدمات حین جراحی بوده و موجب بروز مشکلات ثانوی، نمیشوند).
- ۶- **منوپوز یا یائسگی جراحی** (این عارضه در صورتیکه تخمدانها نیز خارج شوند، رخ خواهد داد. در این خصوص جهت دریافت هورمونهای جایگزین، با پزشک خود صحبت نمایید).

هر سوال دیگری که در خصوص جراحی و عوارض آن داشتید، میتوانید با پزشک جراح خود، در میان بگذارید.

## چه زمانی میتوانم به خانه بروم؟

پس از جراحی، شما حدود ۲-۳ روز در بیمارستان، بستری خواهید بود. توصیه میشود، قبل از بستری، منزل خود را آماده نمائید (تهیه خواربار مورد نیاز، شستشوی البسه و نظافت منزل). در صورت نیاز از اعضای خانواده یا دوستان خود، کمک بگیرید. در صورت نیاز به درمانهای خاص، برنامه مراقبت در منزل، خواهید داشت.

## چطور میتوانم برای جراحی آماده شوم؟

- ۱- قبل از مراجعه به بیمارستان، استراحت داشته باشید. در صورت ابتلا به هرگونه بیماری قبل از جراحی، پزشک جراح خود را در جریان بگذارید.
- ۲- هدف از ویزیت قبل از پذیرش به بیمارستان، حصول اطمینان از آمادگی شما برای عمل جراحی میباشد. پرستار، با شما مصاحبه خواهد نمود تا نیازهای مراقبتی شما را در طول بستری، برای بهبودی سریع و ترخیص شما، شناسائی نماید.
- ۳- برخی از جراحان، آمادگی های خاص، جهت تمیز کردن روده ها، قبل از جراحی، درخواست مینمایند. در صورت نیاز، پرستار شما، آموزش های لازم را به شما خواهد داد.
- ۴- شب قبل از جراحی، از نصف شب، چیزی نخواهید خورد. صبح روز عمل، احتمال دارد از شما خواسته شود که داروهای روزانه خود را فقط با مقدار کمی آب، دریافت کنید. پرستار، در این خصوص شما را آموزش خواهد داد.
- ۵- برای دوران بستری، یک ساک با وسایلی نظیر ژاکت، دمپایی که لیز نخورد، لباس راحتی، شلوار و وسایل بهداشتی (صابون، شامپو، شانه/برس، پدهای بهداشتی، لوسیون بدن، دستمال کاغذی، لوسیون لب و حتی دستمال مرطوب برای شستشوی دستها زمانیکه روی تخت هستید و ....) آماده نمائید. لطفاً از آوردن اشیاء قیمتی به بیمارستان، خودداری نمائید. قبل از آمدن به بیمارستان، تمام جواهرات و آویزها را خارج نموده و آرایش و لاک ناخنها را پاک نمائید.

### *The Hospital Bag Simplified*



- ۶- روز قبل از بستری، در فاصله ساعت ۱ تا ۴ بعد از ظهر، با شماره ..... و داخلی ..... جهت تثبیت زمان جراحی و زمان بستری، تماس حاصل نمائید. لطفاً در فاصله روزهای دوشنبه تا جمعه، تماس بگیرید.
- ۷- از شما خواسته خواهد شد که دو ساعت قبل از جراحی، به بیمارستان مراجعه نمائید. اگر شما دیابتیک وابسته به انسولین هستید، باید در ساعت ۷-۸ صبح، در بیمارستان حضور پیدا کنید، حتی اگر قرار باشد جراحی شما نزدیکیهای ظهر یا بعد از ظهر، انجام گیرد.

## روز جراحی، چه اتفاقاتی در انتظار من است؟

- ۱- در هنگام ورود به بیمارستان ..... به دیارتان پذیرش در طبقه همکف مراجعه نمائید. کارت بیمارستان و کارت سلامتی خود را به همراه داشته باشید.
- ۲- شما به اتاق انتظار پذیرش جراحی، اتاق شماره ..... در طبقه ..... راهنمایی خواهید شد. اگر مایل باشید یکی از اعضای خانواده یا دوستان، شما را همراهی خواهند کرد. بقیه اعضای خانواده و دوستان میتوانند در اتاق انتظار جراحی شماره .....X..... که در طبقه ..... واقع شده است، منتظر بمانند.
- ۳- وقتی به اتاق انتظار پذیرش جراحی، پذیرفته شدید، به اتاق رختکن جهت تعویض لباس و پوشیدن گان جراحی، هدایت خواهید شد. با پوشیدن شنل و دمپائی تا قبل از شروع جراحی، احساس راحتی بیشتری خواهید داشت.



- ۴- شما و همراهتان به محلی هدایت خواهید شد که بتوانید با جراح، متخصص بیهوشی و پرستارتان، ملاقات داشته باشید. این ملاقات به شما فرصتی میدهد تا آخرین سوالات خود را پرسیده و توجهات لازم را دریافت نمائید.
- ۵- وقتی زمان جراحی فرا برسد، دستیار خدماتی، شما را به محوطه انتظار و سپس به اتاق عمل، هدایت خواهد نمود. در هنگام ورود، جراح و متخصص بیهوشی خود را ملاقات خواهید کرد.
- ۶- پس از اتمام جراحی، حدود دو ساعت در واحد مراقبتهای پس از بیهوشی، خواهید بود. در این فاصله جراح شما با اعضای خانواده تان در اتاق انتظار شماره .....X..... صحبت خواهند نمود.

## پس از جراحی، چه چیزی در انتظار من است؟

### چه چیزی میتونم میل کنم؟

وقتی به اتاقان برگشتید، در صورتیکه تهوع ناشی از بیهوشی نداشته باشید، پرستاران کمی تکه یخ یا آب به شما خواهد داد. به شما اجازه داده خواهد شد، روز عمل، مایعات صاف شده داشته باشید. از صبح روز بعد، احتمالاً رژیم معمولی دریافت خواهید نمود.



### حالم چه طور خواهد بود؟

- ۱- ممکن است حالت تهوع ناشی از بیهوشی داشته باشید. در اینصورت پرستار خود را مطلع نمایید و ممکن است داروهای ضد تهوع برایتان تجویز شود.
- ۲- ممکن است گاز واژینال داشته باشید که معمولاً پس از یک یا دو روز خارج میشود. ممکن است احساس درد یا فشار در ناحیه لگنی یا پرینه داشته باشید. با توجه به شدت درد، داروهای ضد درد بصورت آمپول یا قرص برایتان تجویز خواهد شد.
- ۳- روز اول پس از جراحی، احساس خواب آلودگی و بیحالی خواهید داشت.

### چطور مثانه ام را تخلیه خواهم کرد؟

- ۱- شما برای مدت دو روز، سوند مثانه خواهید داشت. زمانی که التهابتان فروکش کرد و مشکل ادراریتان برطرف شد، سوند مثانه، خارج خواهد شد. پرستار به شما آموزش خواهد داد که چگونه در هر تخلیه، ادرار خود را اندازه بگیرید.
- ۲- برخی از جراحان، مایل هستند، مقدار ادرار باقیمانده در مثانه را پس از تخلیه، اندازه بگیرند. این بدین معناست که پس از تخلیه ادرار، پرستار سوند کوچکی را در مثانه شما وارد خواهد کرد تا حجم ادرار باقیمانده را اندازه بگیرد. این عمل جهت تعیین توانائی شما در تخلیه کامل ادرار، کمک کننده خواهد بود. ممکن است، اندازه گیری حجم ادرار باقیمانده، به عوض وارد نمودن سوند مثانه، با سونوگرافی انجام شود.

## آیا پس از جراحی یبوست خواهیم داشت؟

احتمال دارد که یبوست داشته باشید. ممکن است جراحان، ضد یبوست تجویز نماید تا دفع راحتی داشته باشید. از پرستاران کمک بگیرید تا ببینند مجاز به دریافت چه داروئی هستید.

## آیا ترشحات یا خونریزی واژینال خواهیم داشت؟

بله، از شما درخواست خواهد شد که در طول مدتی که خونریزی دارید، از نوار بهداشتی، استفاده نمائید. تا چند روز پس از جراحی و حداکثر تا یک هفته، مقدار کمی خونریزی یا لکه بینی خواهید داشت.

لطفا از تامپون استفاده نکنید.

## تا چه حد میتونم فعالیت داشته باشم؟

- ۱- پس از جراحی، تنفس عمیق و تمرینات سرفه هر یکساعت، در تخلیه ریه ها، بسیار اهمیت دارد.
- ۲- در ضمن حرکت در تخت و انجام تمرینات ساق پا هم برای افزایش جریان خون ساق پا و پیشگیری از لخته شدن خون، بسیار حائز اهمیت هستند.
- ۳- پرستار به شما کمک خواهد کرد که عصر روز جراحی یا صبح روز بعد از جراحی، از تخت پائین آمده و روی صندلی بنشینید.



## هنگام رفتن به خانه، حالم چگونه خواهد بود؟

- ۱- در طول هفته اول احساس خستگی شدید، کاملا طبیعی میباشد. قدم بزنید. تمام روز را در تخت نمانید، چون سبب افزایش خطر تشکیل لخته میشود. سطح انرژی شما روز به روز افزایش خواهد یافت. با توجه به شرایط بدنی، دوره های راه رفتن و استراحت داشته باشید.
- ۲- تا ۶ هفته از انجام فعالیت های سنگین، بپرهیزید. از حمل کردن اشیاء سنگین بپرهیزید. کارهای سبک منزل، آشپزی و بالا رفتن از پله ها، قابل قبول هستند. هر گونه ورزش و یا کلاسهای آئروبیک را برای مدتی، تعطیل کنید.
- ۳- ممکن است تا مدتی نیاز به داروهای ضد درد پیدا کنید. بدین منظور در هنگام ترخیص، داروهای مناسب توسط پزشک، برایتان تجویز خواهد شد.



## آیا احتیاطات خاصی لازم است؟

- ۱- تا ۶ هفته پس از جراحی یا هر گونه که پزشک توصیه میکند، از داشتن رابطه جنسی یا وارد کردن هرگونه شیئی (تامپون و دوش واژینال) به ناحیه واژن بپرهیزید. برای خونریزی واژینال از نوار بهداشتی استفاده نموده و به یاد داشته باشید که هر چهار ساعت آن را تعویض نمایید.
- ۲- تا زمان ویزیت پزشک، از شنا کردن، حمام داغ و حمام در وان بپرهیزید. میتوانید دوش بگیرید. از صابونهای ملایم جهت شستشوی ناحیه واژن استفاده کنید. پس از اجابت مزاج، شستشو و پاک کردن ناحیه را از جلو به عقب انجام دهید.
- ۳- اگر تخمدانهایتان نیز خارج شده باشد، مبتلا به منوپوز (یائسگی) اجتناب ناپذیر خواهید شد. برخی از زنان (نه همه آنها) ممکن است حالاتی نظیر برافروختگی، نوسانات خلقی، اختلالات خواب، میگرن و ... را تجربه نمایند. در صورت نیاز، با پزشک خود در خصوص درمان با هورمونهای جایگزین، مشورت نمایید.

## در خصوص کدام علائم هشدار دهنده باید آگاه بوده و در صورت لزوم پرستار و پزشک خود را مطلع سازم؟

- تب پایدار (بیشتر از ۳۸ درجه سلسیوس یا ۱۰۰٫۴ درجه فارینهایت)، لرز یا عرق
- افزایش قرمزی و درد ناحیه پرینه
- ترشحات بدبوی واژن
- درد فقسه سینه، سرفه خونی و تنگی نفس
- خونریزی به رنگ قرمز روشن یا لخته
- درد مقاوم در برابر درمان
- ناتوانی در دفع ادرار، ادرار کردن دشوار و سوزش ادراری
- افزایش درد و قرمزی در ناحیه ساق پا

## در شرایط اورژانس

به اورژانس بیمارستان ..... و یا نزدیکترین اورژانس، مراجعه نمایید.

## در شرایط اورژانس

جهت پیگیری فرایند درمان با مطب پزشک، تماس بگیرید.

## چرا دانشجویان در مراقبتهای درمانی من، شرکت میکنند؟

بیمارستان ..... یک بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه تورنتو 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 سهمیم شدن دانشجویان در مراقبتهای درمانی، سبب افزایش تجارب آنها نیز که مشتاق آموزش هستند، شده و تضمینی برای تربیت پزشکان متبحر در آینده خواهد بود. آنها کاملا 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.

