

تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۰۱/۳۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۵

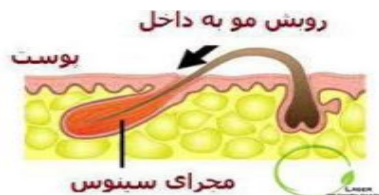
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی همدان
معاونت آموزشی

بیمارستان شفا تاکستان

عنوان: سینوس پالونیدال (کیست موئی)



در صورتیکه نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است یک حلقه (بالشتکی که وسط آن خالی باشد) تهیه واز آن استفاده کنید در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می گیرد و فشاری بر آن وارد نمی شود.

موهای اطراف ناحیه ی عمل را باید هر هفته تمیز کرده و سپس ناحیه را به طور دقیق شستشو دهید تا از عارضه عود مجدد بیماری پیشگیری گردد. در صورت مشاهده هرگونه علامت عفونت (التهاب، قرمزی، گرمی، ترشحات چرکی، تب و بی حالی) و علائم خون ریزی سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

سایت آموزش به بیمار:

Hosshafa.qums.ac.ir

واحد ارتقا سلامت و آموزش همگانی:

۰۲۸۳۵۲۴۹۲۱۱ داخلی ۷۰۳۴

ساعت تماس همه روزه از ساعت: ۸ الی ۱۴

شماره تماس درمانگاه حکیم: ۰۲۸۳۵۲۴۹۲۳۷

شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۹ صبح

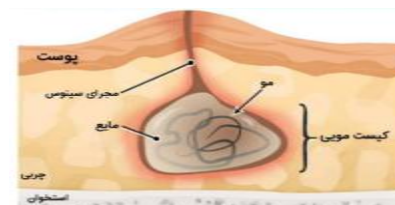
- ❖ معمولاً یک روز بعد از عمل مرخص می شوید.
- ❖ هنگام ترخیص در مورد زمان مراجعه بعدی به پزشک، تعویض پانسمان، مدت استراحت و نحوه شروع فعالیت های روزانه از پزشک سوال کنید.

مراقبت در منزل

- در هفته اول از دستکاری خود سرانه محل پانسمان جدای خودداری نمایید جهت انجام پانسمان بهتر است به مراکز درمانی مراجعه نمایید.
- در صورتی محل عمل بخیه نشده باشد روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فزاینده ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمان تمیز ۲ الی ۳ ماه طول می کشد.
- بهرتر از برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده نمایید.
- بهترین روش جلوگیری از عفونت محل عمل این است که از روز سوم به بعد روزانه به حمام رفته و به طریقی که جراح توصیه کرده است پس از خیس شدن پانسمان ناحیه ی عمل زیر دوش کم کم شروع به برداشتن پانسمان کنید و پس از استحمام و شستشوی ملایم زخم با شامپو یا صابون پانسمان استریل جدید انجام شود.
- در صورت داشتن بخیه در مورد زمان کشیدن بخیه ها از جراح سوال نمایید

در مورد سینوس پیلونیدال چه می دانید؟

سینوس و آبسه های پیلونیدال که به آن بیماری آشیانه مو هم گفته می شود، کیست های حاوی مو هستند. در انتهای فوقانی شکاف پشت بین دو کفل یک گودی وجود دارد که شایعترین محل تشکیل این نوع کیست ها است. این ضایعات در افراد جوان، به خصوص مردان پر مو و رانندگان کامیون شایع است.



علائم بیماری چیست؟

بیماری سینوس پیلونیدال ممکن است مدتها بدون علامت باشد. گاهی ممکن است یک توده بدون درد یا یک تورم در این ناحیه ایجاد گردد. این توده کم کم ملتهب شده و به طور مداوم یا خفیف ترشح می کند و دچار عفونت می گردد و یک آبسه به وجود می آید، سپس درد شدید و تورم ایجاد شده و به ندرت خوب می شود. گاهی هم ممکن است به صورت یک فرورفتگی یا سوراخ در پوست بروز کند. اکثر آبسه ها به دلیل درد زیاد نیاز به تخلیه از طریق جراحی دارند. درمان قطعی، از بین بردن هسته های موها و حفره کیست است.



آموزشهای قبل از عمل:

قبل از عمل آزمایشات و تست های تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد. سابقه عمل و بیهوشی، سابقه بیماریهای قلبی و مصرف داروها مانند آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع شود، بررسی می شود.

شب قبل از عمل

- ✚ غذای سبک میل نمایید.
- ✚ از نیمه شب ناشتا بمانید.
- ✚ شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت استحمام کنید .
- ✚ لازم است موهای ناحیه عمل، قبل از جراحی تراشیده شود .
- ✚ کلیه لباسها، لباس زیر و جورابهایی خود را درآورده و لباس اتاق عمل بپوشید، قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، لنز، دندان مصنوعی و ... را خارج کنید .
- ✚ قبل از خروج از بخش، ادرار خود را تخلیه نمایید.

آموزشهای حین عمل :

وضعیت شما حین عمل به صورت دمر می باشد. بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبسه، جراح ممکن است محل عمل را بخیه بزند، ولی اغلب محل عمل بدون بخیه زدن باز نگه داشته می شود. در این صورت محل عمل با گاز مرطوب پر شده و پانسمان فشاری می شود. کیست برداشته شده جهت بررسی به آزمایشگاه پاتولوژی تحویل داده می شود. هنگام انتقال به اتاق بیهودی به پشت می خوابید.

مراقبت های بعد از عمل :

- ❖ بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، احتمال خونریزی را کاهش می دهد.
- ❖ بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل می توانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده نمایید.
- ❖ در صورت نیاز به تخلیه ادرار از ظرف مخصوص استفاده نمایید.
- ❖ آموزش هایی که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود. انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها جلوگیری کنید.
- ❖ وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید به کمک از بستر خارج شوید .