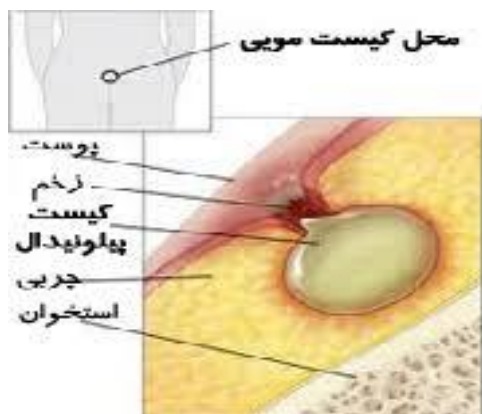




بسمه تعالی

سینوسی پیلونیدال



تهیه کننده:

فاطمه گلستانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

بازنگری: مهر ۱۴۰۳

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

* موهای اطراف ناحیه عمل را باید هر هفته تمیز کرده و سپس ناحیه را به طور دقیق شستشو دهید تا از عارضه عود مجدد بیماری پیشگیری شود.

*از زمانیکه بتوانید بعد از جراحی شروع به تغذیه نمایید، در صورتیکه مشکل و بیماری زمینه دیگری نداشته باشید محدودیتی در رژیم غذایی ندارید. بهتر است مواد غذایی پرفیبر مثل میوه و سبزیجات را جهت جلوگیری از یبوست مصرف نمایید.

*جهت انجام پانسمان بهتر است به مراکز درمانی مراجعه نمایید.

*بهتر است برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده کنید.

توجه: در صورت مشاهده هر گونه علامت عفونت

(التهاب، قرمزی، گرمی، ترشحات چرکی، تب و بی حالی) و علائم

خونریزی سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

*بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم می توانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید.

* در صورت نیاز به تخلیه ادرار از ظرف مخصوص استفاده کنید.

*آموزش هایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود، انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود.

* وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک از بستر خارج شوید.

*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 جداً خودداری نمایید .

*در صورتی که محل عمل بخیه نشده باشد، روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فرآیند ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمان تمیز حدوداً 2 تا 3 ماه طول می کشد.

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

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.

ریسک فاکتورهای سینوس پیلونیدال چیست؟

سینوس پیلونیدال یا کیست پیلونیدال در افراد خاصی به احتمال بیشتری ایجاد می شود از قبیل:

* مردان، جوانان، چاقی، شیوه زندگی کم فعالیت، شغل های مستلزم نشستن بلند مدت، زیاد بودن موهای بدن، خشک یا زمخت بودن موهای بدن

درمان طبی:

آنتی بیوتیک ها ممکن است توصیه شوند، اگر که چرک خارج شده اما آبسه نداشته باشد ، اما در صورت وجود آبسه نیاز است که تخلیه شود. درمان جراحی آن عبارتست از

برش و تخلیه: تحت بیهوشی عمومی بررسی بر روی آبسه ایجاد شده و چرک داخل کیست آبسه تخلیه می شود. این رویه به صورت یک روزه انجام می شود. زخم سپس پانسمان شده و آموزش لازم برای تعویض پانسمان و مراجعات بعدی به بیمار داده می شود.

خارج سازی: جراح ممکن است سینوس و پوست اطراف آن را به طور کامل بریده و خارج سازد ممکن است شکاف حاصل از خارج کردن سینوس باز نگهداشته شود تا به طور طبیعی ترمیم شود یا با بخیه بسته شود و یا با چسب فیبرین مخصوص پوشیده شود.

آموزشهای قبل از عمل:

* قبل از عمل آزمایشات و تست های تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد.

* سابقه عمل و بیهوشی، سابقه بیمارهای قلبی و مصرف داروها مانند آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع 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 جورابهای خود را درآورده و لباس اتاق عمل بپوشید.

* قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، لنز، داندان 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 بهبودی به پشت می خوابید.

مراقبت های بعد از عمل:

* بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد.