

سؤال‌هایی که درباره جراحی می‌توانید از پزشک بپرسید:

- شما چه نوع جراحی را برای من پیشنهاد می‌کنید؟
- جواب گزارش آسیب‌شناسی را کی دریافت می‌کنم؟ چه کسی درباره این گزارش توضیحاتی به من ارائه خواهد داد؟
- اگر درد داشته باشم چگونه می‌توان آن را تسکین داد و مهار کرد؟
- چه مدت باید در بیمارستان بستری باشم؟
- آیا این جراحی عوارض جانبی بلندمدتی به همراه خواهد داشت؟
- آیا جراحی روی روابط جنسی من با همسرم تأثیر خواهد داشت؟

مراقبت‌های قبل از عمل .

۱. شب قبل از عمل استحمام نمایید .
۲. شب قبل از عمل رژیم غذایی سبک مانند سوپ میل کنید .
۳. صبح روز عمل ناشتا باشید .
۴. در صورت استفاده از داروهای رقیق کننده خون مثل آسپرین ، وارفارین پزشک شما باید مطلع باشد و یک هفته قبل از عمل این داروها باید قطع شوند.
۵. هرگونه حساسیت به دارو یا مواد غذایی را به پزشک معالج اطلاع دهید .

مراقبت‌های بعد از عمل

مراقبت از زخم

روز بعد از عمل در صورتیکه صداهای روده ای وجود داشته باشند ، رژیم غذایی مایعات برای بیمار شروع میشود ، پرهیز خوردن غذاهای نفاخ اهمیت ویژه ای دارد . راه رفتن به کاهش نفخ کمک میکند .

پانسمان زخم بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت برداشته میشود . محل زخم باید خشک نگه داشته شود. بخیه‌ها اگر قابل جذب نباشد بعد از ۷ تا ۱۰ روز کشیده میشود. درن‌های مخصوص خروج ترشحات عمل ، لوله معده و سوند ادراری ، در زمان لازم طبق دستور پزشک خارج خواهد شد .

فعالیت

احساس خستگی پس از عمل جراحی طبیعی است و به تدریج از بین میرود . تحرک به موقع و شروع فعالیت در زمان مناسب میزان بروز لخته خون در رگها و عفونت ریه را کاهش میدهد . فعالیت به تدریج افزایش می‌یابد

در صورت امکان تحرک از روز اول بعد از عمل آغاز کنید و به تدریج افزایش دهید از ایستادن و نشستن به مدت طولانی اجتناب کنید . برای جلوگیری از خطر تشکیل لخته استفاده از جوراب‌های الاستیکی توصیه میشود.

از بلند کردن و ایجاد کشش شدید ، تماس جنسی و رانندگی تا زمانی که توسط پزشک توصیه شده اجتناب کنید (معمولا دو ماه) .

استحمام

از روز سوم بعد از عمل و بلافاصله بعد از برداشتن پانسمان به صورت سرپایی استحمام انجام میگیرد . بعد از حمام محل زخم کاملا با سشوار خشک شود. دوش بهتر از وان حمام است .

انجام چند تنفس عمیق در ساعت به تنفس بهتر کمک میکند

مراقبت در منزل

اگر شکم باز شده باشد تا شش هفته باید از فعالیت سنگین پرهیز شود . برای بهبود کارکرد کلیه کلیه و پیشگیری از یبوست مایعات به اندازه کافی خورده شود . برای پیشگیری از یبوست از روغن زیتون ، آلو و انجیر خشک خیس شده استفاده شود .

در صورت وجود یبوست و عدم دفع ادرار کافی به پزشک معالج خود اطلاع دهید. از خوردن غذاهای نفاخ تا چند روز بعد از عمل پرهیز کنید. در صورت وجود یبوست و عدم دفع ادرار کافی به پزشک معالج خود اطلاع دهید...۴ تا ۶ هفته از انجام فعالیت سنگین بپرهیزید و اجسام سنگین تر از ۲ کیلو گرم را برندارید.

موارد لازم در مورد داروها میزان و زمان صحیح ، عوارض احتمالی و روش مصرف دارو های خود را از پزشک و پرستار خود سوال نمایید . به هیچ عنوان خوددرمانی نکنید و بدون دستور پزشک آنتی بیوتیک مصرف نکنید .

جواب پاتولوژی و دیگر آزمایشات را حتما به پزشک معالجتان نشان

دهید.

بعد از برداشت رحم خونریزیهای ماهانه (پریود) همیشهگی از بین میرود اما ممکن است خونریزی خفیف تا چند روز باشد . ولی چنانچه این خونریزی ادامه پیدا کرد یا بعد از مدتی تکرار شد بلافاصله گزارش نماید. شما باید با فقدان قاعدگی و ناتوانی در باروری سازگاری پیدا کنید .

در صورت بروز هر یک از علایم زیر به پزشک مراجعه کنید .

(علایم هشدار)

- مترشحات محل عمل
- هرگونه بوهای متعفن و غیر معمول
- خونریزیهای شدید
- قرمزی یا درد پاها
- افزایش درجه حرارت بدن (تب)
- درد شکم
- خون در ادرار
- کاهش ادرار
- تنگی نفس
- عدم دفع گاز (باد شکم) و مدفوع
- ترشحات از محل زخم
- درد پهلو
- تهوع و استفراغ

هموطن گرامی این پمفلت جهت ارتقای سلامتی شما تهیه و تدوین شده است بعد از مطالعه آن در صورت داشتن هرگونه پرسشی با پرستار و یا پزشک خود در میان بگذارید.

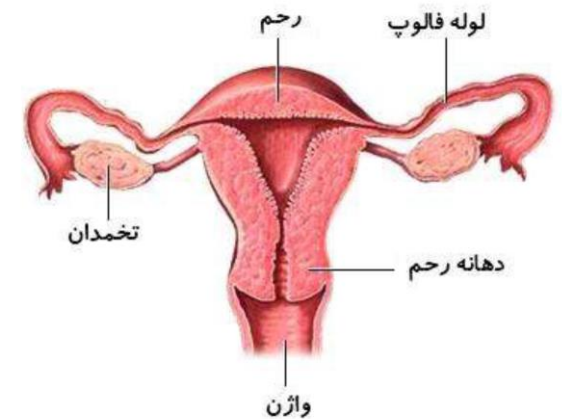


دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

مرکز آموزشی درمانی علوی

خودمراقبتی سرطان سرویکس

(دهانه رحم)



تهیه کننده: ناهیدناهی (سپروایزر آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر مبارکی

تایید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

تاریخ تهیه: ۱۳۹۸

سرطان دهانه رحم هنگامی اتفاق می افتد که سلولهای غیر طبیعی در دهانه رحم ، یعنی بخش پایینی رحم تولید میشود .
برنامه موثر غربالگری باعث میشود در همان مراحل اولیه بیماری تشخیص داده شود و با درمان بیماران از مرگ و میر آنان جلوگیری ممیشود .

بعضی از عوامل خطر سرطان دهانه رحم

- عفونت مزمن دهانه رحم
- زایمان در سنین پایین
- قرار گرفتن در معرض ویروس پاپیلوما ی انسانی
- سابقه خانوادگی سرطان سرویکس
- عفونت HIV
- بدی وضعیت تغذیه
- اضافه وزن
- استفاده طولانی مدت از ضد بارداری های خوراکی
- داشتن شرکای جنسی متعدد
- تماس جنسی با مردانی که شریک جنسی آنها مبتلا به سرطان سرویکس بوده است
- ارتباط جنسی با مردان ختنه نشده
- استعمال دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود سیگار

برخی علایم بالینی سرطان دهانه رحم

- در مراحل اولیه به ندرت علایم وجود دارد .
- خونریزی غیر طبیعی واژینال پس از نزدیکی جنسی ، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از یائسگی
- درد هنگام نزدیکی جنسی
- ترشحات غیر طبیعی واژینال
- دردهای لگنی در موارد پیشرفته در اثر فشار تومور به اندامهای
- درد پا ، سوزش حین ادرار ، خونریزی از مقعد و ادم انتهاها
- نشانه پیشرفت بیماری هستند .

تشخیص سرطان رحم

روشهای تشخیصی شامل تست پاپ اسمیر، آنوسکوپی رحم ، نمونه برداری ، کورتاژ قسمت داخلی گردن رحم ، مخروط برداری میباشد .بهترین راه تشخیص پاپ اسمیر میباشد .
این تست در کلیه زنان زیر ۳۰ سال بعد از فعال شدن رابطه جنسی هر سال یکبار باید انجام شود و بعد از سه تست سالانه متوالی طبیعی و عدم مواجهه با عوامل خطر زا میتوان فواصل تست را افزایش داد.

نسبت به درجه سرطان روشهای مختلف جهت تشخیص استفاده میشود .

مراحل سرطان گردن رحم

مرحله ۱ : سلولهای سرطانی محدود به سرویکس میباشد .
مرحله ۲: سلولهای سرطانی به خارج از رحم تهاجم کرده اما وارد دیواره لگن یا واژن نشده است .
مرحله ۳: تومور به دیواره لگن / یا واژن منتشر شده و یا موجب مشکلات کلیوی میشود.
مرحله ۴: تومور به خارج لگن گسترش مییابد و مثانه یا راست روده را درگیر میکند.

روشهای درمانی سرطان رحم

جراحی : در صورت صلاحدید پزشک معالج و با توجه به مرحله بیماری انواع مختلف جراحی صورت میگیرد .
در اغلب موارد ، زنانی که دچار سرطان گردن رحم هستند با ترکیبی از پرتو درمانی و شیمی درمانی درمان میشوند .