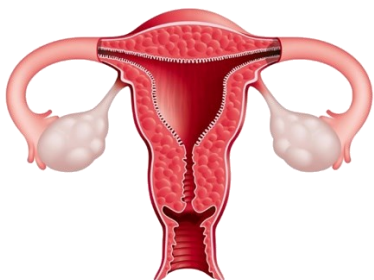




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

برداشتن رحم (هیسترکتومی)



ویژه: بیماران

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۱۸-۱۰۰۹

شماره بازنگری: ۰۵

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش جراحی زنان- واحد آموزش سلامت

* در صورت مشاهده هر گونه قرمزی، تورم و خروج ترشحات از محل عمل به پزشک مراجعه نمایید.

* جهت پیشگیری از یبوست توصیه می شود از غذاهای پرفیبر و مایعات فراوان معادل ۸ لیوان آب در روز استفاده شود.

* ورزشهای سبک و پیاده روی کمک به بهبود دستگاه گوارش خواهد کرد.

* در صورت برداشته شدن هر دو تخمدان بعد از چند روز علائم یائسگی مانند گر گرفتگی و تعریق مشاهده می شود که معمولاً مصرف کلسیم و در موارد شدید جایگزینی هورمون توصیه می شود.

* خارج نمودن رحم تاثیری در کیفیت زندگی و فعالیت جنسی زنان ندارد.

منابع:

کتاب بارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۲۲

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)
تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

* پس از بازشدن پانسمان محل برش توسط پزشک و دیدن زخم، تعویض پانسمان توسط پرستار انجام می شود و پس از کشیدن سوند ادراری و سرم طبق دستور بیمار میتواند در بخش با کمک راه برود.

* مصرف آنتی بیوتیک تا زمان ناشتا بودن، وریدی و بعد از آن به صورت خوراکی طبق نظر پزشک ادامه خواهد داشت.

نکات لازم پس از ترخیص:

* از روز دوم بعد از عمل، می توانید ایستاده دوش بگیرید و بهتر است بعد از حمام محل زخم را با شوار کاملاً خشک نمایید.

* ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل جهت کشیدن بخیه ها به پزشک معالج یا درمانگاه مراجعه نمایید.

* داشتن پانسمان در منزل طبق نظر جراح می باشد.

* مصرف آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک به موقع انجام شود و از قطع خودسرانه دارو اجتناب شود.

* در صورت بروز واکنش های حساسیتی با مصرف آنتی بیوتیک به پزشک اطلاع دهید.

* در صورتی که هیسترکتومی با روش لاپاراتومی انجام شده باشد تا ۶ هفته باید از فعالیت سنگین اجتناب شود و در موارد لاپاراسکوپی معمولاً بعد از چند روز تا یک هفته فعالیت آغاز می شود و نیاز به استراحت نمی باشد.

* توصیه می شود تا ۶ هفته بعد از عمل از مقاربت جنسی اجتناب شود.

* خروج ترشحات یا خونریزی واژینال تا ۶ هفته بعد از عمل طبیعی است.





مددجوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای شما

این مطالب به منظور آشنایی با هیستریکتومی (عمل جراحی برداشتن رحم) و مراقبت های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.

هستریکتومی:

به معنای برداشتن کامل رحم و دهانه رحم می باشد. معمولاً هیستریکتومی اولین گزینه درمانی نیست اما اگر درمان های دیگر موفقیت آمیز نباشد جراح مجبور به خارج کردن رحم خواهد شد.

شایع ترین این مشکلات عبارتند از:

* فیبرم های رحم:

فیبروئیدها تومورهای خوش خیم رحمی هستند که منجر به خونریزی مکرر، کم خونی، درد لگن و فشار بر روی مثانه می شوند. هیستریکتومی تنها راه حل دائمی برای فیبرم های رحمی می باشد.

* سرطان دستگاه تناسلی زنانه:

با توجه به نوع سرطان و میزان پیشرفت ممکن است هیستریکتومی همراه با پرتو درمانی و هورمون درمانی انجام شود.

* آندومتریوز:

در این بیماری، بافت پوشاننده داخل رحم در خارج از رحم مثلاً در تخمدانها، لوله های رحمی یا لگن رشد می کند که این امر باعث درد و خونریزی های نامنظم می شود و گاهی منجر به هیستریکتومی خواهد شد.

* پرولاپس یا افتادگی رحم:

پایین آمدن رحم در کانال واژن هنگامی رخ می دهد که بافتها و رباطهای نگهدارنده رحم ضعیف شده باشند.

افتادگی رحم منجر به بی اختیاری ادرار، فشار در ناحیه لگن یا مشکلات حرکات روده می شود.

* خونریزی شدید و مکرر از واژن:

اگر خونریزی ماهانه شدید و نامنظم باشد و در هر دوره بیش از حد طول بکشد و پزشک با روش های دیگر نتواند خونریزی را کنترل نماید هیستریکتومی انجام می شود.

انواع هیستریکتومی

* روش باز یا لاپاراتومی:

در این روش جدار شکم حدود ۸ تا ۱۰ سانتی متر برش داده می شود و رحم از طریق این برش خارج می گردد.



* روش واژینال:

در خانمهایی که زایمان های متعدد داشته اند و افتادگی رحم دارند با توجه به اتساع واژن می توان رحم را کلاً بدون برش جدار شکم و از طریق واژینال خارج نمود.

* روش لاپاراسکوپي:

در این روش با ایجاد سه یا چهار سوراخ روی شکم و با استفاده از دوربین ویدئویی عمل جراحی به طریق بسته انجام و رحم به صورت تکه تکه از طریق همین سوراخ ها یا از راه واژن خارج می گردد.

مراقبت های قبل از عمل:

* از شب قبل از عمل ناشتا بودن الزامی است و دادن تنقیه ضروری می باشد.

* حداقل از دو هفته قبل از استعمال سیگار خودداری شود.

* از یک هفته قبل از عمل در صورت داشتن درد بجای ایبوپروفن، ژلوفن و آسپرین از استامینوفن استفاده شود.

* از یک ماه قبل از قرص های جلوگیری ترکیبی استفاده نشود.

مراقبت های بعد از عمل:

* پس از انتقال بیمار از اتاق عمل به بخش، ناشتا بودن تا ۱۲ ساعت الزامی است.

* در صورت درد می توان از مسکن های تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده شود.

* در صورت داشتن استفراغ و حالت تهوع می توان از داروهای ضد تهوع استفاده نمود.

