



موضوع:

کیست تخمدان

تهیه و تدوین:

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد





نیازهای آموزشی در کیست تخمدان

یاز آموزشی:

کمبود آگاهی بیمار در مورد کیست تخمدان و مراقبتهای قبل و بعد از عمل (1-31)

دفع:

ارتقاء آگاهی بیمار در مورد بیماری و مراقبتهای قبل و بعد از عمل.

محتوای آموزشی:

از آنچه پزشک به بیمار گفته اطلاع کسب کنید تا بتوانید به نحو مناسب به سوالات بیمار پاسخ دهید .

اضطراب بیمار را به رسمیت بشناسید و به حرف دل بیمار گوش دهید .

درک بیمار را در مورد بیماری اصلاح کنید (سوء تعبیرها را برطرف کنید)

از آنچه پزشک به بیمار گفته اطلاع کسب کنید تا بتوانید به نحو مناسب به سوالات بیمار پاسخ دهید .

زمان کافی به بیمار بدهید تا درک مناسب از اطلاعات ارائه شده بدست آورد .

به بیمار آموزش دهید:

توده ی حاوی مایع که درون یا روی یک یا هر دو تخمدان رشد می نماید را کیست تخمدان گویند. تخمدانها محل شایعی برای کیست هستند.

انواع کیست تخمدان:

انواع بسیاری از کیست تخمدان وجود دارد.

شایعترین نوع آنها کیست فولیکولی می باشد که کیست در یکی از فولیکول ها که تخم ک در آن رشد میکند، نمو کرده و پر از مایع می شود . تصور می شود کیستهای متعدد کوچک که در تخمدان رشد مینمایند به علت اختلالات هورمونی ایجاد می شوند و به این حالت سندرم تخمدان پلی کیستیک گویند.

علائم بیماری:

*احساس ناراحتی در شکم

*درد به هنگام مقاربت

*بی نظمی قاعدگی که گاهی همراه با خونریزی

شدید میباشد.

*خونریزی بعد از یائسگی

*کیستهای بزرگ می توانند موجب فشار روی مثانه و احتباس ادرار شوند و تکرر ادرار را ایجاد کنند.

*اگر کیستی پاره شده یا دچار پیچ خوردگی شود موجب درد شدید شکم، تهوع و تب خواهد شد.

تشخیص:

بیماری از طریق تستهای زیر تشخیص داده میشود:

❖ علائم بالینی ❖ معاینه لگنی ❖ سونوگرافی

معمولاً از لاپاراسکوپی جهت برداشتن کیست استفاده می شود.

درمان:

کیستهای کوچک و ساده:

از تجویز داروهای ضد بارداری برای سرکوب فعالیت تخمدان و تحلیل (کوچک شدن) کیست استفاده میشود و بیمار تحت نظر گرفته میشود.

سندرم تخمدان پلی کیستیک:

تجویز داروهای ضد بارداری خوراکی.

کیستهای بزرگ، مرکب، مشکوک و دارای

اجزاء جامد: جراحی

دارو درمانی:

در صورت تجویز داروهای ضد بارداری خوراکی،

این داروها عوارضی مثل احتباس آب (تجمع آب در بدن) افزایش وزن یا تهوع دارد. در صورتیکه این علائم در شما شدید باشد یا سابقه ی بیمار ی قلبی یا فشارخون دارید به پزشک خود اطلاع دهید.

آموزشهای قبل از عمل:

❖ شب قبل از عمل شام سبک (سوپ) میل کنید و از ساعت 12 شب ناشتا باشید.

❖ لازم است قبل از عمل استحمام کنید و موهای ناحیه ی عمل بهتر است بلافاصله قبل از جراحی تراشیده شود.

❖ قبل از عمل طلا و جواهرات، اجسام فلزی، گیره ی سر، لنز و دندان و اعضاء مصنوعی خود را خارج کنید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.

❖ احتمال دارد صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته شود.

❖ در صورتی که تحت درمان بیماری های خاص مثل دیابت یا سابقه حساسیت دارویی هستید به

پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید؛

زیرا در برخی موارد لازم است داروهای شما موقتاً قطع یا با سایر داروها جایگزین گردد.

*بیحرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پا ها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد ، لذا ورزشهای تنفسی و چرخش پاها را که به شما آموزش داده شده، بلافاصله بعد از عمل جراحی انجام دهید.

***عمل جراحی شما ممکن است تحت بیهوشی**

عمومی یا بیهوشی نخایی انجام شود.

آموزشهای بعد از عمل:

+ روز اول نایستی چیزی بخورید . از زمانی که پرستار به شما اجازه داد، ابتدا رژیم مایعات را

شروع کرده و آنتی بیوتیکهای تجویز شده توسط پزشک را سر وقت و به طور کامل مصرف کنید.

+ به مدت 6 هفته از زور زدن بی مورد، یبوست، بلندکردن اجسام سنگین و تمرینات ورزشی

خشن و کششی پرهیز کنید.

+ به هنگام حرکت و بلند کردن اجسام، بدن

خود را در وضعیت صحیح قرار دهید.

بنشینید و اجسام را بردارید.

+ افرادی که به بیماری قند مبتلا هستند ، لازم است با کنترل صحیح قند خون، روند ترمیم محل

عمل را بهبود بخشند.

+ به منظور جلوگیری از یبوست ، رژیم غذایی پر فیبر شامل :سبزیجات، سالاد و میوه میل کنید

، پیاده روی کنید.

+ در صورتیکه ممنوعیت مصرف آب ندارید،

روزانه 2-3 لیتر آب مصرف نمایید.

+ در صورتیکه اضافه وزن دارید ، وزن خود را کاهش دهید.

اگر از نسج بدن شما نمونه برداری انجام شده، لازم است نتیجه ی آزمایش را به پزشک خود نشان

دهید تا ادامه ی درمان انجام گیرد.

منابع:

-پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث(تولید مثل و بیماریهای پستان) ترجمه ژيلا عابد سعیدی، جلد

10 ،، تهران، نشر سالمی، 1386