

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

علامت بیماری چیست؟

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

آموزشهای قبل از عمل :

قبل از عمل آزمایشات و تستهای تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد. سابقه ی عمل و بیهوشی، سابقه ی بیماریهای قبلی و مصرف داروها (مانند:

آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع شود) بررسی میشود .

شب قبل غذای سبک میل کنید .

از نیمه شب ناشتا بمانید .

شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت، لازم است استحمام کنید .

لازم است موهای ناحیه ی عمل، قبل از جراحی تراشیده شود .

لاک ناخنهای خود را پاک کنید .

کلیه ی لباسها، لباس زیر و جورابهای خود را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید .

قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره ی سر، لنز، دندان مصنوعی و ... را خارج کنید .قبل از خروج از بخش جراحی ، ادرار خود را تخلیه کنید .

این عمل به روش بی حسی ناحیه ای یا بی حسی موضعی و یا بیهوشی عمومی انجام میشود .

آموزش های حین عمل :

وضعیت شما حین عمل به صورت دمرو میباشد .بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبنسه، جراح ممکن

است محل عمل را بخیه بزند ، ولی اغلب محل عمل بدون بخیه زدن باز نگه داشته میشود. در این صورت محل عمل با گاز مرطوب پر شده و پانسمان فشاری انجام میشود .

کیست برداشته شده برای ارسال به آزمایشگاه پاتولوژی تحویل بخش و سپس تحویل همراه شما داده میشود.

هنگام انتقال به اتاق بهبودی و بخش به پشت می خوابید.

مراقبتهای بعد از عمل :

بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی از احتمال خونریزی میکاهد .بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه ی پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم سایر مواد غذایی برای شما آغاز میشود . در صورت نیاز برای تخلیه ی ادرار از ظرف مخصوص استفاده کنید . آموزشهایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده شده انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود . وقتی به شما اجازه ی ترک بستر داده شد ، ابتدا لبه ی تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک پرستار از بستر خارج



"بسمه تعالی"

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان

بیمارستان هیأت امنایی حضرت علی ابن ابیطالب (ع)



در مورد

سینوس پیلونیدال

چه می دانید؟

تحت نظارت کارگروه آموزش به بیمار

پورعبدالهی کارشناس آموزش به بیمار

بهار ۹۶

ملایم زخم با شامپو یا صابون بچه ، پانسمن استریل جدید برای شما انجام شود.

* در صورت داشتن بخیه، در مورد زمان کشیدن بخیه ها از جراح خود سوال کنید.

* در صورتیکه نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است، یک رینگ یا تیوب (بالشتک ی که وسط آن سوراخ باشد) تهیه و از آن استفاده کنید، در این صورت زخم در ناحیه ی سوراخ قرار میگیرد و فشاری بر آن وارد نمیشود.

توجه :

در صورت مشاهده ی هر گونه علایم عفونت (التهاب، قرمزی، گرمی، ترشحات چرکی، تب و بیحالی) و علایم خونریزی سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید). موهای اطراف ناحیه ی عمل را بایستی هر هفته از بین برده و سپس شستشوی تمیز و دقیق انجام دهید تا از عارضه ی عود مجدد پیشگیری شود.

منابع: سایت www.pezeshk.us

کتاب: چکیده اصول جراحی شوارتز ۲۰۱۰

شوید . معمولاً یک روز بعد از عمل مرخص میشوید . هنگام ترخیص در مورد زمان مراجعه ی بعدی برای تعویض پانسمن، زمان ویزیت مجدد جراح ، مدت استراحت و نحوه ی فعالیتهای روزانه سوال کنید.

مراقبت در منزل:

* در هفته ی اول از دستکاری خود سرانه ی محل پانسمن جداً خودداری کنید، جهت انجام پانسمن طبق دستور پزشک عمل نماید.

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

* در صورتی که محل عمل بخیه نشده باشد، روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فرایند ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمن تمیز حدود ۲ تا ۳ ماه طول میکشد..

* 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 پانسمن ناحیه ی عمل زیر دوش، کم کم شروع به برداشتن پانسمن کنید و پس از استحمام و شستشوی