

سینوس پایلونیدال

قبل از عمل بایستی موهای ناحیه عمل را تا فاصله زیادی از محل سینوس از بین برد و سپس استحمام نمود.

بیمار باید حداقل ۱۲ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد.

مراقبتهای پس از عمل

۱- قبل از ترخیص در مورد نحوه ادامه درمان، داروهای مورد نیاز، زمان مراجعه بعدی، نحوه استحمام، مدت استراحت، نحوه فعالیت های روزانه و نحوه پانسمان از جراح سوال نمایید. موهای ناحیه عمل بایستی هر هفته از بین برد شوند، در غیر این صورت ممکن است بیماری عود کند. بعد از زایل کردن موها بایستی با استحمام، موها را از بدن دور نمود.

۲- در صورتیکه زخم باز نگهداشته شود، بایستی زخم زیر نظر جراح و به طریقی که وی توصیه می کند پانسمان گردد. در این صورت قبل از ترخیص اطلاعات لازم را اخذ نمایید. اغلب در این حالت زخم را با گاز پانسمان پر می کنند. بهتر است بیمار از روز سوم به بعد، قبل از تجدید پانسمان استحمام کرده و بخصوص زخم را در وان آب گرم حاوی بتادین قرار دهد و سپس پانسمان نماید. معمولا برای پر شدن زخم به ۲-۳ ماه وقت نیاز است.

علائم بیماری چیست؟

بیماری سینوس پایلونیدال ممکن است مدتها (تا قبل از بلوغ) بدون علامت باشد.

- ۱- اغلب بیماران معمولاً با درد پایین پشت و بین کپلها و ترشح از این ناحیه مراجعه می کنند.
- ۲- گاهی ممکن است یک توده بدون درد یا یک تورم در ناحیه فوق ایجاد گردد و بیمار در هنگام استحمام و شستشوی این ناحیه متوجه آن گردد.
- ۳- گاهی ممکن است به صورت یک گودی یا فرورفتگی یا سوراخ در پوست ناحیه بین کپلها بروز کند.
- ۴- ممکن است در سینوس آبسه ایجاد گردد. در این صورت بیمار دچار تب و درد و تورم فزاینده پایین پشت می گردد.

آمادگیهای قبل از عمل

بعد از اینکه بیمار بوسیله جراح ویزیت شد برای وی برگ پذیرش بستری صادر میشود . جراح در صورتی که صلاح بداند قبل از عمل با متخصص بیهوشی و احیاناً با متخصص قلب (در مورد افراد بالای ۴۰ سال) مشورت می کند. بیمار لازم است سابقه ابتلا به بیماریهای قبلی، بیماریهای مادرزادی و داروهایی را که مصرف می کند به اطلاع پزشک برساند. چنانچه بیمار آسپرین مصرف می کند، ۷-۱۰ روز قبل از عمل دارو باید با نظر پزشک قطع شود.

بیماری سینوس پایلونیدال چیست؟

بیماری سینوس پایلونیدال به لحاظ ایجاد مزاحمت زیاد برای بیمار (ترشح، درد، عفونت)، تحمل هزینه های ناشی از مراقبت و بالا بودن مدت غیبت از کار نیازمند توجه دقیق می باشد.

سینوس پایلونیدال، کanal باریکی است که در انتهای آن سوراخ ترشح کننده ای در پوست پایین ترین نقطه پشت (بالای سوراخ مقعد)، در خط وسط، میان کپلها ظاهر می شود. این حفره اغلب حاوی مو بوده و اصطلاحاً به آن بیماری آشیانه مو گفته می شود.

چه کسانی در معرض ابتلا به

این بیماری هستند؟

این بیماری در آقایان چهار برابر شایعتر از خانمها است و سن شیوع آن در محدوده سینین بلوغ تا چهل سالگی

است. از عوامل مستعد کننده این بیماری می توان به چاقی، پوشیدن لباسهای تنگ، وضعیت نشسته بیش از حد، سابقه مشکلات پوستی یا صدمات در آن ناحیه، پر مو بودن پوست در این قسمت و سابقه خانوادگی اشاره نمود.

عوارض سینوس پایلونیدال

- ۱- عوارض زودرس : ممکن است در حین عمل قسمتی از مجرای سینوس در حاشیه زخم باقی بماند و از دید جراح دور بماند. در این صورت بقایای سینوس مجدداً رشد نموده و به یک سینوس کامل تبدیل می شوند.
- ۲- عوارض دیررس : شامل عفونت ثانوی ناشی از باقیماندن مو یا بقایای چرك غلیظ شده می باشد. مراقبت ناکافی یا عدم توجه کافی به زدودن موها از علل این عارضه است.

تهیه کننده: شهرزاد حبیبی
پرستار بخش جراحی

۳- در مواردی که آبse شکافته شده است بايستی آنتی بیوتیکهای تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.

۴- در مواردی که بعد از جراحی زخم بسته شود مراقبت از زخم مشابه زخمهای معمولی است ولی بدليل مجاورت و نزدیکی زخم به مقعد بايستی مراقبت بیشتری در جهت کاهش آводگی زخم به عمل آید. بعد از هر بار اجابت مزاج بهتر است زخم را در وان آب گرم حاوی بتادین به مدت ۱۵ دقیقه قرار داد.

۵- درد ناحیه عمل در این بیماری قدری شدید است. بهتر است قبل از ترخیص، از تجویز و دریافت داروی مسکن مطمئن باشید. استفاده از توالتهای فرنگی باعث کاهش درد می شود.

۶- در صورتی که نشستن برای بیمار مشکل و با درد همراه باشد بايستی یک بالشتک که وسط آن سوراخ است تهیه و از آن استفاده نمود در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می گیرد و فشاری بر آن وارد نمی شود. همچنین از نشستن طولانی مدت بپرهیزد.

