

❖ شرح بیماری

سینوس ها و آبسه های پیلونیدال که به آن بیماری آشیانه یمو هم گفته میشود کیست های حاوی مو هستند. در انتهای فوقانی شکاف پشت بین دو کفل یک گودی وجود دارد که شایعترین محل تشکیل این نوع کیست هاست. این ضایعه در افراد جوان به خصوص مردان پرمو و رانندگان کامیون شایع است.

❖ علائم شایع

بیماری سینوس پیلونیدال ممکن است مدت ها 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 می گردد و یک آبسه به وجود می آید سپس درد شدید و تورم ایجاد شده و به ندرت خوب می شود. گاهی هم ممکن است به صورت یک فرورفتگی یا سوراخ در پوست بروز کند. اکثر آبسه 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.

❖ آموزش های قبل از عمل:

- ❖ قبل از عمل آزمایشات و تست های تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد.
- ❖ سابقه عمل و بیهوشی سابقه بیماری های قلبی و مصرف داروها(مانند آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع شود) بررسی خواهد شد.
- ❖ شب قبل غذای سبک میل کنید.
- ❖ از نیمه شب ناشتا بمانید.
- ❖ شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت لازم است استحمام انجام شود.
- ❖ لاک ناخن های خود را پاک کنید.
- ❖ کلیه لباس ها، لباس زیر و جوراب های خود را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ❖ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور الات، اجسام فلزی، گیره سر، لنز و دندان مصنوعی و... را خارج کنید.
- ❖ قبل از خروج از بخش جراحی و انتقال به اتاق عمل ادرار خود را تخلیه کنید.
- ❖ این عمل به روش بیحسی ناحیه ای یا بی حسی موضعی و یا بیهوشی عمومی انجام میشود.

❖ آموزش های حین عمل:

وضعیت شما حین عمل به صورت دمرو می باشد. بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبسه جراح ممکن است محل عمل را بخیه بزند. ولی اغلب محل 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.

❖ مراقبت های بعد از عمل:

بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید.

فشار بدن شما بر روی محل جراحی از احتمال خونریزی می کاهد.

بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک میتوانید مصرف مایعات را شروع کنید.

در صورت نیاز به تخلیه ادرار از ظرف مخصوص استفاده کنید.
آموزش هایی 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 خروج از تخت 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 شوید معمولاً یک روز بعد از عمل مرخص میشوید. برای تعویض پانسمان، زمان ویزیت مجدد جراح، مدت زمان استراحت و نحوه فعالیت های روزانه سوال کنید.

❖ مراقبت های در منزل:

- ❖ در هفته اول از دستکاری خودسرانه محل پانسمان جا خودداری کنید. جهت انجام پانسمان بهتر است به بیمارستان مراجعه کنید
- ❖ بهتر است برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده کنید.
- ❖ در صورتی که محل عمل بخیه نشده باشد روند بهبودی زخم بنا به وسعت زخم، تغذیه، فرآیند ترمیمی بدن، رعایت بهداشت فردی، حمام روزانه و همچنین پانسمان تمیز حدوداً 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 پانسمان ناحیه عمل زیر دوش کم کم شروع به برداشتن پانسمان کنید و پس از استحمام و شستشوی ملایم زخم با شامپو یا صابون پانسمان استریل جدید برای شما انجام شود.
- ❖ در صورت داشتن بخیه در مورد زمان کشیدن بخیه ها از جراح خود سوال کنید.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ❖ در صورت داشتن ترشح زیاد از ناحیه عمل و تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد و درد غیر قابل تحمل
- ❖ سایر موارد نگران کننده و اورژانسی