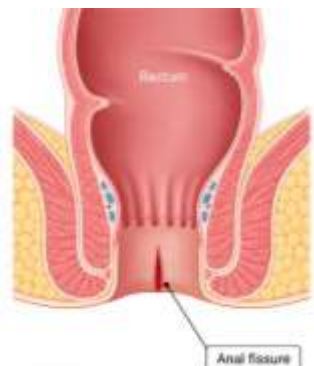




بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گل‌سار

جراحی فیشر چیست و چگونه از خود مراقبت کنید؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش جراحی ۳

تدوین: خرداد ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰

آدرس: رشت - گل‌سار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T۳-AC-۰۲

در صورت بروز علائم زیر به پزشک اطلاع دهید

یا به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید:



- افزایش خونریزی از ناحیه مقعد
- تب یا لرز
- ترشح چرکی از محل جراحی
- درد شدید یا افزایش تورم در محل عمل
- یبوست شدید یا عدم دفع مدفوع
- احتباس ادراری

پیگیری:



- در زمان مقرر با خلاصه پرونده جهت ویزیت مجدد به نزد پزشک بروید.
- صورت ارسال نمونه جهت پاتولوژی جواب را پیگیری و به اطلاع پزشک برسانید.



در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت های

منزل با شماره تماس ۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی بخش

مربوطه تماس حاصل نمایید.

منبع: بروئر و سوارث ۲۰۲۰ - هند بوک آموزش به بیمار ام کانابو

مراقبت بعد از عمل فیشر مقعد



۱ حمام نشیمنگاهی

- روزی ۳ بار، هر بار ۱۵ تا ۲۰ دقیقه در آب ولرم بنشینید.

2

رژیم غذایی

- مصرف فیبر (میوه، سبزیجات، غلات سیوس دار) و نوشیدن آب فراوان.



3

داروها

- مصرف منظم مسکن و ملین طبق تجویز پزشک.



4

فعالیت

- پیاده روی سبک، پرهیز از نشستن طولانی و زور زدن.



5

علائم هشدار

- تب، خونریزی شدید، ترشح چرکی، درد غیر قابل تحمل → مراجعه به پزشک.



تب

خونریزی شدید

ترشح چرکی

درد غیر قابل تحمل



رعایت این نکات به بهبودی سریع تر و جلوگیری از عود کمک می کند.



فیشر مقعد (شقاق مقعد) چیست؟

فیشر مقعد به ایجاد یک ترک یا زخم در پوست ناحیه کانال مقعد گفته می‌شود. این زخم معمولاً در اثر عبور مدفوع سفت، یبوست طولانی یا زور زدن هنگام دفع ایجاد می‌شود.

عوامل مؤثر در ایجاد فیشر مقعد کدامند؟

- یبوست مزمن و دفع مدفوع سفت
- زور زدن هنگام دفع مدفوع
- اسهال‌های مکرر
- نشستن طولانی مدت
- بارداری و زایمان
- کاهش مصرف فیبر و مایعات

فیشر چه علائمی ایجاد می‌کند؟

- درد شدید هنگام دفع مدفوع
- سوزش یا درد در ناحیه مقعد که ممکن است تا چند ساعت بعد از دفع ادامه یابد
- خونریزی روشن روی مدفوع یا دستمال توالت
- خارش یا سوزش در ناحیه مقعد
- احساس اسپاسم یا گرفتگی عضله مقعد

فیشر چه عوارضی به دنبال دارد؟

- درد شدید و مزمن هنگام دفع
- اسپاسم عضله مقعد
- مزمن شدن زخم در صورت عدم درمان
- ایجاد زائده پوستی کوچک در کنار مقعد

روش تشخیص فیشر کدام است؟

- معاینه ناحیه مقعد توسط پزشک
- در موارد خاص ممکن است بررسی‌های تکمیلی مانند کولونوسکوپی برای رد سایر بیماری‌ها انجام شود.

روش‌های درمان فیشر کدامند؟

در موارد خفیف درمان شامل:

- رعایت رژیم غذایی پر فیبر (میوه، سبزیجات، غلات سبوس‌دار) همراه با مصرف مایعات فراوان
- نشستن در لگن آب ولرم (حمام نشیمنگاهی) چند بار در روز
- استفاده از پمادهای بی‌حس‌کننده یا شل‌کننده عضله مقعد طبق تجویز پزشک
- استفاده از ملین‌ها و نرم‌کننده‌های مدفوع
- پرهیز از زور زدن هنگام دفع مدفوع

درمان‌های غیر جراحی:

تزریق بوتاکس در عضله مقعد برای کاهش اسپاسم و کمک به ترمیم زخم استفاده از پمادهای خاص مانند نیتروگلیسیرین، دیلتیازم یا نیفدپین برای کاهش فشار عضله مقعد

درمان جراحی:

در مواردی که فیشر مزمن شده و به درمان‌های دارویی پاسخ نمی‌دهد، جراحی انجام می‌شود. این جراحی معمولاً شامل بریدن بخشی از عضله مقعد برای کاهش فشار و کمک به ترمیم زخم است.

فیشر گتومی یا اسفنکترتومی چیست؟

در این جراحی، بخشی از عضله اسفنکتر داخلی مقعد به طور کنترل شده برش داده می‌شود تا فشار عضله کاهش یابد و زخم بتواند بهبود پیدا کند. این عمل معمولاً تحت بیهوشی عمومی یا بی‌حسی نخاعی انجام می‌شود و میزان موفقیت آن بالا است.

مراقبت‌های قبل از جراحی کدامند؟

طبق تجویز پزشک داروی پاکسازی روده را روز قبل از عمل مصرف کنید.

شب قبل از عمل غذای سبک مانند سوپ مصرف کنید.

حداقل ۸ ساعت قبل از جراحی ناشتا باشید.

در صورت داشتن بیماری خاص، مصرف دارو یا حساسیت دارویی پزشک و پرستار را مطلع کنید.

در صورت مصرف داروهای رقیق‌کننده خون مانند آسپرین، وارفارین، پلاویکس و... حتماً چند روز قبل از جراحی با نظر پزشک مصرف آن‌ها را قطع کنید.

در صورت داشتن بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت، فشار خون یا بیماری قلبی پزشک را مطلع نمایید.

مراقبت‌های بعد از جراحی در بیمارستان کدامند؟

در محل جراحی ممکن است پانسمان وجود داشته باشد.

برای چند ساعت پس از جراحی ناشتا خواهید بود و سپس رژیم مایعات شروع می‌شود.

تمرینات تنفسی شامل نفس عمیق و سرفه‌های آرام برای جلوگیری از تجمع ترشحات ریوی انجام دهید.

در صورت بی‌حسی نخاعی تا چند ساعت سر خود را بالا نیاورید تا از بروز سردرد جلوگیری شود.

با نظر پزشک پس از برداشتن پانسمان در لگن آب ولرم به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بنشینید.

پس از اجازه پزشک هرچه زودتر راه بروید تا حرکات روده به حالت طبیعی بازگردد.

برای دفع مدفوع از توالت فرنگی استفاده کنید و از زور زدن خودداری نمایید.

در صورت بروز خونریزی، درد شدید، احتباس ادراری یا یبوست شدید به پرستار اطلاع دهید.