



بیمارستان ولیعصر (عج) اقلید

## افتادگی مثانه و مراقبتهای پرستاری

تهیه کننده: سعیده اسلمی، کارشناس پرستاری

بازنگری شده: تابستان ۱۴۰۱

منبع: برونر و ثودارت

کد سند: VAL-ASC-PAM/42/1

مثانه یکی از بخش های اصلی دستگاه ادراری است که به شکل کیسه ای تو خالی بوده و ادرار مترشحه از کلیه ها را بطور موقت جمع آوری و نگهداری می کند.

در حالت عادی مثانه توسط عضلات نگهدارنده در مکان مناسب خود قرار می گیرد. اگر به هر دلیل عضلات نگهدارنده مثانه توانایی خود را از دست بدهند، مثانه از مکان خود جابه جا شده و مشکلاتی برای فرد پدید می آورد. نام این بیماری افتادگی مثانه یا سیستوسل است.

## علل بروز افتادگی مثانه در خانم ها:

زایمان های متعدد طبیعی ، زور زدن در زایمان های سخت و زایمان های دوقلو از مهمترین علل کش آمدن و شل شدن عضلاتی است که نقش حمایتی از مثانه را به عهده دارند . به همین علت انجام ” ورزش های خاص ” بلافاصله بعد از زایمان ، از سوی متخصصین زنان توصیه می شود.

همچنین زنان یائسه نیز باید مراقب باشند چون هورمون استروژن باعث استحکام عضلات می شود و با قطع آن ، عضلات قسمت جلویی واژن شل می شوند.

دید شده برخی از بیماران بطور ژنتیکی به یائسگی زودرس دچار شده اند. همچنین در خانم هایی که به طور مادرزادی عضلات کف لگن آنها شل است، افتادگی مثانه شایع است.

یبوست مزمن و یا زور زدن برای برداشتن اجسام سنگین هم موجب فشار زیاد به عضلات می شود و نهایتاً قسمت جلویی دیواره واژن که باعث حفظ مثانه ، در جایگاه خودش می باشد ( در واقع پشتیبان آن است) زیر فشار قرار می گیرد.

ممکن است بیماران مبتلا به آسم و چاقی ، یا خانم هایی که از سرفه های مزمن رنج می برند نیز دچار افتادگی مثانه شوند.

## علائم افتادگی مثانه در خانم ها:

فرد بیمار در ناحیه واژن احساس پری و فشار می کند . وقتی به آن دست می زند احساس یک توپ کوچک و گرد را دارد و هنگام ادرار مشکل دارد. در نزدیکی با همسرش احساس درد و ناراحتی می کند. بی اختیاری ادرار هم از مهمترین علامت های آن است که بیمار با یک سرفه ، خنده و یا عطسه ادرارش می ریزد.

درد لگن و پشت، کمردرد به مدت طولانی در حالت ایستاده، دفع ناقص ادرار (در مواردی ادرار باقی مانده در مثانه که کاملاً تخلیه نشده و باعث عفونت های ادراری مکرر و تجمع باکتری ها می شود.

## درمان جراحی افتادگی مثانه:

هدف از انجام جراحی تسکین علائم و در اکثر موارد برای اصلاح آناتومی واژن (شل شدگی عضلات کف لگن) میباشد. در این روش، درمان معمولاً از طریق ترمیم پارگیهای موجود در کف لگن که معمولاً بعد از زایمان به وجود آمده است انجام می شود.

## مراقبت از خود بعد از عمل جراحی ترمیم پائین افتادگی مثانه:

۱- در صورت بیهوش شدن موقع عمل جراحی ممکن است که شما بعد از عمل جراحی از حالت تهوع و استفراغ شاکی باشید که در این صورت با تزریق آمپول ضد استفراغ بهبود می یابد، بهتر است بعد از عمل جراحی به پهلو خوابیده و یا حداقل سرتان را به پهلو بگذارید تا در صورت استفراغ شدید مشکلی پیش نیاید.

۲- به علت وجود گاز در واژن روز بعد از عمل نباید از تخت خارج شوید.

۳- سوند در داخل مثانه معمولاً تا ۳ روز باید بماند ولی گاهی اوقات زودتر از ۳ روز خارج می شود شما در این مدتی که سوند در مثانه دارید باید با اطلاع پزشک خود روزی حدوداً ۱۰-۱۲ لیوان آب بنوشید تا از عفونت ادراری جلوگیری شود.

۴- روز بعد از عمل با اجازه پرستار شما می توانید با کمک از تخت خارج شوید. قبل از پائین آمدن از تخت باید بنشینید و پاها را از تخت آویزان کرده و پس از یک ۱۵ دقیقه در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه از تخت خارج شوید.

۵- پس از خروج از تخت در صورت وجود سوند در مثانه ناحیه پیشابراه را با آب ولرم شستشو دهید و در صورت لزوم از بتادین استفاده نمایید.

۶- پس از خارج کردن سونداژ مثانه توسط پرستاران شما باید به فاصله های ۲-۴ ساعت تخلیه ادرار داشته باشید.

۷- راه رفتن بعد از عمل به حرکت روده ها و بازتوانی شما بسیار کمک می کند و باعث می شود که هر چه سریعتر از بیمارستان مرخص شوید.

۸- رژیم غذایی شما بعد از عمل مایعات است که بهتر است شیر استفاده نشود و روز دوم بعد از عمل غذاهای معمولی غیرنفاخ استفاده شود مانند سوپ، برنج، انواع خورش، انواع میوه جات (به جز موز و سیب)

### مراقبت های پس از ترخیص از بیمارستان:

۱- رعایت رژیم غذایی نرم و ساده.

۲- انجام ورزش های سبک مانند پیاده روی و انجام کارهای روزمره سبک.

۳- خودداری از بلند کردن اشیاء سنگین یا انجام فعالیت های سنگین تا ۴۰ روز

۴- استفاده از لگن بتادین در منزل روزی ۳ مرتبه و هر بار ۱۵ دقیقه و خشک کردن ناحیه عمل پس از لگن گرفتن و با سشوار یا چراغ مطالعه.

۵- پیگیری معاینه مجدد پس از یک هفته توسط پزشک متخصص زنان.

۶- در صورت وجود خونریزی و درد در ناحیه لگن حتماً به پزشک مراجعه شود.

۷- خودداری از نشستن طولانی و یا مسافرت های طولانی و خودداری از زور زدن هنگام دفع

۸- شروع فعالیت جنسی ۲-۳ ماه بعد از عمل جراحی) با اجازه پزشک مربوطه).

۹- در صورت داشتن علائم تب\_ لرز\_ درد شدید\_ سوزش\_ خونریزی و ترشحات غیر عادی\_ بی اشتها\_ ضعف و یبوستهای مکرر به پزشک مراجعه کنید.

۱۰- به تاریخ کشیدن بخیه ها توجه نمایید و به موقع مراجعه نمایید.