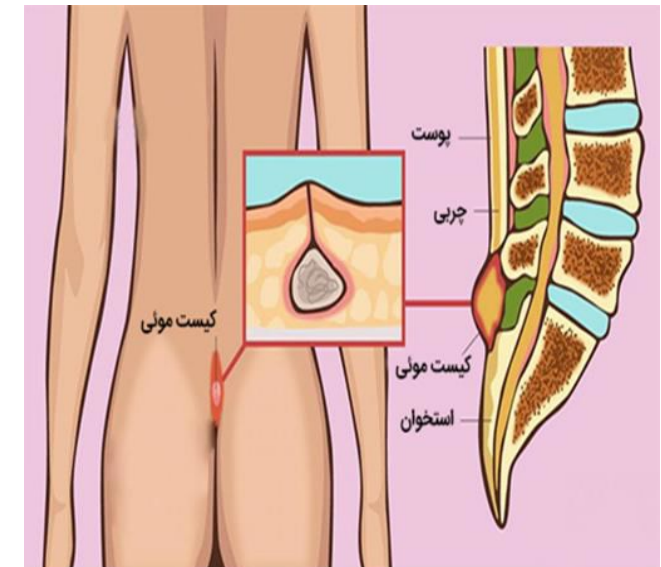


## سینوس پایلونییدال چیست؟

سینوس و آبسه های پایلونییدال که به آن بیماری آشیانه مو هم گفته می شود، کیست های حاوی مو هستند. در انتهای فوقانی شکاف پشت بین دو کفل یک گودی وجود دارد که شایعترین محل تشکیل این نوع کیست ها است. این ضایعات در افراد جوان به خصوص مردان پر مو شایع است.



## علائم بیماری

بیماری سینوس پایلونییدال ممکن است مدتها بدون علامت باشد. گاهی ممکن است یک توده بدون درد یا یک تورم در این ناحیه ایجاد گردد. این توده کم کم ملتهب شده و به طور مداوم یا خفیف ترشح می کند 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 کیست است.

## آموزشهای قبل از عمل

۱. قبل از عمل آزمایشات و تست های تشخیصی لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد.

۲. سابقه عمل و بیهوشی، سابقه بیماریهای قلبی و مصرف داروها مانند آسپرین که لازم است چند روز قبل از عمل با نظر پزشک قطع شود، بررسی میشود.

۳. شب قبل از عمل غذای سبک میل نمایید. از نیمه شب ناشتا بمانید.

۴. شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت استحمام کنید. لازم است موهای ناحیه عمل قبل از جراحی تراشیده شود.

۵. کلیه لباسها، لباس زیر و جورابهای خود را درآورده و لباس اتاق عمل بپوشید.

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

کد:

SUR 02



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارومیه

بیمارستان شهید قاسم سلیمانی پیرانشهر

## سینوس پیلونیدال



تدوین کننده: آمنه آریز

کارشناس پرستاری

منابع: برونر و سودارث در سنامه ی پرستاری

داخلی جراحی

با نظارت دکتر مجید بانه ای

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۲

۲) بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت

تحمل مایعات، کم کم می توانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید.

۳) در صورت نیاز به تخلیه ادرار از ظرف مخصوص استفاده کنید.

۴) آموزش هایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود، انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود.

۵) وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک از بستر خارج شوید.

۶) هنگام ترخیص در مورد زمان مراجعه بعدی به پزشک، تعویض پانسمان، مدت استراحت و نحوه شروع فعالیت های روزانه از پزشک سوال کنید.

## آموزشهای حین عمل

وضعیت شما حین عمل به صورت دمر می باشد. بنا به وسعت کیست و وجود یا عدم وجود آبسه، جراح ممکن است محل عمل را بخیه بزند، ولی اغلب محل عمل بدون بخیه زدن باز نگه داشته می شود. در این صورت محل عمل با گاز مرطوب پر شده و پانسمان فشاری می شود.



## مراقبت های بعد از عمل

۱) بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش میدهد.