

حاملگی خارج رحمی :

حاملگی خارج رحمی وضعیتی اورژانسی است که به بمب ساعتی معروف است و تقریباً در یک یا دو درصد بارداری ها اتفاق می افتد. شایع ترین مکان که حاملگی خارج رحمی رخ می دهد، لوله های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده اند. حاملگی خارج رحمی ممکن است در مکان های مختلفی مانند تخمدان، گردن رحم یا کامل خارج از دستگاه تناسلی فرد و خارج از حفره رحم اتفاق بیافتد. به همین دلیل به حاملگی خارج رحمی، حاملگی لوله ای نیز گفته می شود.

❖ علائمی که در صورت ایجاد باید به

پزشک مراجعه کرد:

رایج ترین شباهت حملگی خارج رحمی، درد شکمی است. شدت درد متغیر است و ممکن است یک طرفه یا دوطرفه و در قسمت تحتانی شکم احساس شود. در حاملگی لوله ای، به جای آن که جنین در رحم جای بگیرد، در

لوله های رحمی گیر افتاده و در آنجا رشد می کند. به این دلیل که لوله های رحمی گنجایش بزرگ شدن جنین را ندارند، در یک زمان نامعلوم لوله های رحمی بدلیل فشار پاره می شود و نوعی خونریزی غیرقابل کنترل در شکم رخ می دهد. اگر ظرف چند ساعت بیمار به اورژانس مراجعه نکند، احتمال مرگ وی به دلیل خونریزی داخلی وجود دارد.

❖ تشخیص:

تشخیص حاملگی خارج رحمی توسط پزشک براساس علائم بالینی، اندازه گیری هورمون BHCG و سونوگرافی صورت می گیرد. درمان در صورتی که احتمال قوی به حاملگی خارج رحمی داده شود، با توجه به شرایط بیمار و پیشرفت حاملگی، جراحی انجام می شود. درمان طبیبی در موارد خاص، با دارو و کنترل دقیق علائم بالینی و حیاتی، در بیمارستان قابل انجام است.

❖ مراقبت های پس از عمل و حین

ترخیص لاپاراتومی یا

لاپاراسکوپي EP

پس از عمل، مدت زمان بستری در بخش با توجه به وضعیت بیمار و نظر پزشک می باشد.

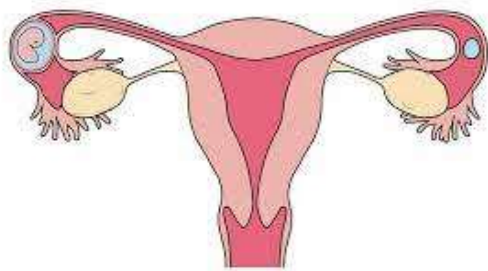
۱= بهتر است حداقل ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس از عمل، با نظر پزشک معالج (به همراه پرستار برای اولین بار) از تخت پایین آمده و راه بروید. راه رفتن را به طور مرتب انجام دهید.

۲= بهتر است حداقل هر ۲ ساعت یک بار نفس عمیق بکشید و سرفه کنید. این حرکت تا حدود زیادی از عفونت ریه ها جلوگیری می کند. برای پیشگیری از هرگونه ناراحتی در هنگام سرفه، می توانید محل عمل را با بالش نگه دارید.

۳= سه روز بعد از عمل می توانید بصورت روزانه استحمام نمائید (البته با تائید پزشک)، ولی در هر صورت رعایت بهداشت فردی الزامی می باشد.



مرکز آموزشی درمانی، بیمارستان سینا شهرستان زرند



بارداری خارج رحمی

گروه هدف: بیماران
واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری : زمستان ۱۴۰۳

۸= حدود ۱۰ - ۱۴ روز بعد از عمل، با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده و پس از دریافت جواب پاتولوژی از آزمایشگاه، جهت ویزیت مجدد و کشیدن بخیه ها به پزشک معالج مراجعه فرمائید .

۹= بعد از عمل در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر حتما به پزشک خود و در صورت عدم دسترسی به اورژانس زنان مراجعه نمائید: تب ، درد شدید شکم ، عدم دفع گاز، تهوع و استفراغ طول کشنده ، خونریزی واژینال، ترشحات بد بو از محل زخم یا واژن و ...

منبع:

کتاب داخلی جراحی برونرسودارت ۲۰۱۸

۴= انجام کارهای شخصی و سبک در منزل مانعی ندارد.

۵= از خوردن غذاهای نفاخ همچون حبوبات ، شیر ، میوه های خام ، آبمیوه های صناعی خودداری کنید و سعی کنید غذاهای سبک در حجم کم و غنی از پ روتیین مصرف کنید. مصرف آب به میزان فراوان بسیار مفید است.

۶= مراقبت از محل زخم : محل زخم چه در روش باز (لاپاراتومی) و چه در روش بسته (لاپاراسکوپی) باید خشک نگه داشته شود. تعویض پانسمان محل زخم با دستور پزشک انجام گیرد. پس از ترخیص کلیه داروهای تجویز شده جهت منزل ، از قبیل: آنتی بیوتیک، مسکن و غیره را طبق دستور پزشک و بطور صحیح (میزان ، فواصل زمانی ، تعداد کافی) مصرف نمایید.

۷= مادران با گروه خونی منفی با همسران گروه خونی مثبت باید آمپول رگام دریافت کنند.