

بیمارستان شهید مدرس

فیستول پری آنال

کمیته آموزش به بیمار

خدمات ارائه شده در این مرکز :

بخش داخلی قلب بزرگسال بخش فوق تخصصی قلب کودکان

بخش جراحی قلب بخش داخلی

بخش جراحی عمومی دکتر سعیدی

بخش اورولوژی بخش نفرولوژی

بخش جراحی پلاستیک بخش طب فیزیکی و توان بخشی

واحدهای پاراکلینیک:

واحد رادیولوژی واحد سی تی آنژیوگرافی واحد آزمایشگاه

واحد انجام تست‌های ریوی واحد سنگ شکن کلیه و مجاری ادراری

واحد تالیوم اسکن واحد سنجش تراکم استخوان

واحد فیزیوتراپی و لیزر درمانی

واحد اندوسکپی و کولونوسکپی، شیمی درمانی و بادی باکس

واحد داروخانه واحد همودیالیز و دیالیز صفاقی

واحد بررسی‌های قلبی واحد پاتولوژی

درمانگاه (بلی کلینیک):

شامل درمانگاه‌های تغذیه و رژیم درمانی، قلب و عروق، جراحی عمومی و

قفسه سینه، ریه، گوارش، هماتولوژی و انکولوژی، داخلی، بیهوشی،

نورولوژی، جراحی پلاستیک و ترمیمی، قلب اطفال، طب فیزیکی و

توان بخشی، اروولوژی، نفرولوژی، جراحی قلب، نوار قلب، چاقی و دیابت

آدرس : خیابان سعادت آباد- تقاطع بزرگراه یادگار امام (ره)

تلفن : ۹۷-۲۲۰۷۴۰۸۷

بعد از ۶ تا ۱۲ هفته بررسی مجدد محل
فیستول انجام شده و اگر کاملاً ترمیم شده
باشد کلاستومی شما بسته خواهد شد.

فیستول مجرای باریکی است که از دهانه ای کنار مقعد شروع و و به داخل کانال مقعد گسترش می یابد بیمار معمولاً از ترشح در ناحیه دور مقعد شکایت دارد

بسته به طول فیستول و محلی از روده که به آن باز می شود فیستول ها به سه نوع کوتاه، بلند، و متوسط تقسیم می شوند. و به همین علت نوع درمان فیستول ها با یکدیگر متفاوت است.

اگر فیستول شما کوتاه باشد و عضله مقعد را در گیر نکرده باشد درمان آن با بریدن فیستول و یا با برداشتن کامل آن انجام شده و درمان قطعی در یک مرحله صورت می گیرد. اگر فیستول از عضله گذشته باشد نمی توان آنرا قطع کرد زیرا می تواند باعث بی اختیاری مدفوع می شود در این موارد با گذاشتن یک نخ یادرن داخل فیستول (ستون) عمل تخلیه ترشحات صورت می گیرد و بتدریج این درن باعث از بین رفتن فیستول و ترمیم آن می شود.

اگر سوراخ داخلی فیستول خیلی بالا باشد که امکان دسترسی از پایین به آن نباشد لازم است شما جراحی شکمی شده و با گذاشتن کلاستومی (خارج کردن قسمتی از روده بزرگ جهت انحراف مدفوع از مسیر اصلی) درمان شوید.

در اولین برخورد خود با پزشک در مورد محل فیستول، نوع و درمان آن سوال نمایید در صورت نیاز به گذاشتن کلاستومی رضایت و همکاری شما لازم است

اقدامات قبل از عمل:

ممکن است با نظر پزشک لازم باشد:

- ناحیه عمل تمیز شود
- قبل از عمل با استفاده از شیاف ملین، یا تنقیه قسمت پایین روده شما تخلیه شود.
- در صورتی که عمل شما از مقعد انجام شود معمولاً روش بیهوشی شما نخاعی است
- در صورتی که عمل شما از شکم انجام شود شما بیهوشی عمومی دریافت می کنید

مراقبت بعد از عمل:

چون زخم شما در محل مقعد می باشد مهم ترین نکته برای کاهش درد استفاده از لگن آب گرم می باشد، که حداقل روزی ۳ نوبت و هر بار بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه لازم است و نیازی به استفاده از محلول های ضد عفونی نمی باشد. آب گرم در حدی باشد که بدن شما را نسوزاند.

بعد از هر بار اجابت مزاج توصیه می شود از لگن آب گرم استفاده کنید.

در صورتی که ستن دارید باید داخل آب گرم آنرا حرکت داده و به جلو بکشید تا بتدریج بافت روی آن بریده شود.

خروج ترشحات و خونابه بعد از عمل جراحی طبیعی است اما در صورت خونریزی شدید به اورژانس مراجعه کنید.

ممکن است طی ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جراحی احتباس ادراری داشته باشید که در این صورت ابتدا با استفاده از کیف آب گرم و ماساژ زیر شکم سعی در بر طرف کردن آن داشته و در صورتی که موثر نبود می توان برای تخلیه از سوند ادراری استفاده نمود. در صورتیکه ستن داشته باشید معاینه حداقل هفته ای یک بار در مطب یا بیمارستان توصیه می شود.

در صورت داشتن کلاستومی، بعد از اجابت مزاج از طریق آن مرخص می شوید