**برنامه مدون آموزشی-هموروئید**

**شیفت اول بستری "آموزش­های بدو پذیرش"**

* معرفی بخش
* معرفی پرسنل و وظایف آن­ها
* معرفی خدمات غیر درمانی شامل واحد بیمار (زنگ اخبار، اهرم های تخت، سرویس­های بهداشتی)
* منشور حقوق بیمار

**شیفت دوم بستری "تعریف و ماهیت بیماری"**

هموروئید ها (بواسیر) عبارتند از قسمت های متسع شده وریدهای (سیاهرگ ها) واقع در کانال مقعدی. آن­ها بسیار شایع هستند. در سن 50 سالگی، حدود 50% از افراد دچار درجاتی از هموروئید هستند.

این حالت می­تواند در اثر فشار بیش از حد برای دفع مدفوع (مثلا **یبوست** مزمن) ایجاد شود. هرچند که اسهال طول کشیده نیز می تواند عاملی برای آن باشد. **بارداری** نیز می­تواند آغازگر همووئید باشد و یا هموروئیدهای موجود را تشدید کند.

هموروئید می­تواند هم در داخل مقعد ایجاد شود که به آن هموروئید داخلی می­گویند و هم در خارج و پوست اطراف مقعد ایجاد شود که به آن هموروئید خارجی می­گویند.

**طبقه بندی هموروئید از نظر میزان بیرون زدگی**

درجه 1: بدون بیرون­زدگی به داخل کانال مقعدی

درجه 2: بیرون­زدگی از کانال مقعدی در خلال اجابت مزاج (دفع مدفوع) که خود به خود جا می رود

درجه 3: بیرون­زدگی تا حدی که باید توسط دست به داخل رانده شود.

درجه 4: بیرون زدگی دائمی و غیر قابل رفع

**علائم و نشانه های بیماری**

* خونریزی قرمز روشن همراه با دفع مدفوع یا بعد از دفع کامل به شکل قطره قطره
* خارش
* درد و سوزش

شایع ترین تظاهر هموروئید، خونریزی است. به طوری که اگر برای مدت طولانی ادامه داشته باشد و یا شدید شود و شخص تغذیه مناسب نداشته باشد و آهن بدنش تامین نشود، می­تواند منجر به کم خونی فقر آهن شود، هرچند کم خونی در درجه اول به آن نسبت داده نمی شود و باید علت های زمینه ای نظیر بدخیمی ها مدنظر باشند.



**شیفت سوم بستری "درمان بیماری"**

درمان تسکینی

* رعایت بهداشت شخصی
* اجتناب از زور زدن حین اجابت مزاج
* رژیم غذایی پرفیبر(حاوی میوه و سبزی فراوان) همراه با مصرف زیاد مایعات
* ملین های جاذب آب
* کمپرس گرم
* حمام نشیمنگاهی (نشستن در لگن آب گرم)
* استفاده از پمادها و شیاف های حاوی مواد بی حس کننده
* استراحت

**روش های غیر جراحی دیگر**

* استفاده از اشعه مادون قرمز برای ایجاد انعقاد
* دیاترمی دوقطبی
* درمان با لیزر

امروزه استفاده از لیزر در درمان هموروئید با موفقیت همراه است، خصوصا در هموروئید­های خارجی. این روش سریع بوده و نسبتا بدون درد است. خونریزی و تشکیل آبسه از عوارض نادر بعد از عمل است.

انجام این روش ها به جلوگیری از پرولاپس (بیرون زدگی) کمک می­کند.

**روش های جراحی**

* بستن به وسیله بند لاستیکی

اگرچه این روش در برخی بیماران مفید واقع شده اما دردناک است و ممکن است باعث خونریزی ثانویه شود. به علاوه این روش می­تواند باعث بروز عفونت در اطراف مقعد شود.

* هموروئیدکتومی (برداشتن هموروئید) با روش جراحی انجمادی

گرچه این روش تا حدودی بدون درد است، چندان از آن استفاده نمی­شود؛ زیرا ترشحی بسیار بدبو ایجاد می­کند و ترمیم زخم نیز به کندی صورت می­گیرد.

روش های درمانی ذکر شده در بالا، برای وریدهای دارای ترومبوز پیشرفته (هموروئید درجه 3 و 4) موثر نیستند، بلکه درمان منحصر به انجام جراحی وسیع تر خواهد بود.

**شیفت چهارم بستری "آموزش­های قبل و بعد از عمل"**

**آموزش­های قبل از عمل**

* 8 تا 10 ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
* شب قبل از عمل برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت، لازم است موهای اطراف ناحیه عمل را بتراشید و استحمام کنید.
* قبل از رفتن به اتاق عمل تمامی وسایل فلزی، زیورآلات، گیره سر، لنز و دندان مصنوعی خود را خارج کنید.
* فقط لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشید.
* قبل از خروج از بخش مثانه تان را تخلیه کنید.

**آموزش­های بعد از عمل**

* تا هوشیاری کامل چیزی نخورید و بعد از آن در صورت تحمل مایعات، کم­کم سایر مواد غذایی را شروع کنید.
* به پهلو بخوابید، بطور مرتب تغییر وضعیت داده و هر ساعت یک ربع روی شکم قرار بگیرید.
* در صورت اجازه بستر را ترک کنید، ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورت نداشتن سرگیجه، با کمک همراهی­تان از بستر خارج شوید.
* روزی 3 مرتبه هر بار به مدت 10 تا 15 دقیقه جهت التیام زخم در لگن تمیز حاوی آب گرم بنشینید.

**شیفت آخر بستری "آموزش حین ترخیص و مراقبت در منزل"**

* از رژیم پر فیبر (میوه و سبزیجات) استفاده کنید.
* مایعات فراوان (8 لیوان در روز) استفاده کنید.
* از غلات کامل، حبوبات، سبزیجات، میوه ها همراه با پوست و آجیل استفاده نمایید.
* از مسهل و ملین بدون تجویز پزشک استفاده نکنید.
* آنتی بیوتیک­های تجویز شده توسط پزشک را سرساعت مصرف کنید.
* خونریزی بعد از انجام دفع به صورت قطره قطره طبیعی می­باشد.
* هر 8 ساعت و ترجیحا بعد از هر اجابت مزاج، در لگن آب گرم بنشینید.
* در صورت اضافه وزن، وزن خود را کاهش دهید.
* جواب نمونه پاتولوژی (آسیب شناسی) را در موعد مقرر پیگیری کنید.

**پیشگیری از عود هموروئید**

* یبوست ممنوع
* زور زدن ممنوع
* رعایت رژیم غذایی پرفیبر (میوه ها و سبزیجات)
* مصرف مایعات فراوان (8 لیوان در روز)