

آپاندیس



آپاندیس یک زائده کوچک انگشت مانند باطول حدود ۱۰ سانتیمتر است که به روده متصل است. از آنجا که قطر آن کوچک است آمادگی انسداد و عفونت را دارد. به التهاب آپاندیس که در اثر انسداد عفونت ایجاد می شود آپاندیسیت می گویند.

علائم و تظاهرات بالینی :

- دردی که از نزدیک ناف شروع می شود و تدریجا به قسمت تحتانی راست شکم نقل مکان می کند. درد کم کم مداوم می شود و از حالت مبهم به صورت کاملا مشخص در می آید به طوری که مکان آن دقیق تر توسط بیمار نشان داده می شود.
- درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن یا لمس بدتر می شود.
- تهوع و گاهی استفراغ
- یبوست و ناتوانی در دفع گاز
- اسهال
- تب
- تشدید درد به هنگام لمس ناحیه تحتانی شکم در سمت راست، معمولا در نقطه ای حدود یک سوم

۱

مسیر ناف به برجستگی بالایی استخوان لگن

- افزایش تعداد گلبولهای سفید خون
- تورم شکم (در مراحل انتهایی)

تشخیص آپاندیس :

پزشک شما را معاینه می کند. گاهی پزشک برای تشخیص از آزمایش، سونوگرافی استفاده می کند.

درمان :

اگر پزشک به آپاندیسیت شک کند ممکن است بدون انجام تست های دیگر، جراحی را توصیه می کند. جراحی خطر پاره شدن آپاندیس را کاهش می دهد. به جراحی ای که برای درمان آپاندیسیت انجام می شود آپاندکتومی گفته می شود.

اگر آپاندیس پاره شده باشد، بیمار باید مدت زمان زیادی را در بیمارستان بماند و البته خطر عوارض نیز زیاد خواهد بود.

نکات مهم :

- به محض اینکه به آپاندیسیت مشکوک شدید تا وقتی که با پزشک مشورت نکرده اید از خوردن یا نوشیدنی استفاده نکنید.
- مسکن و مسهل استفاده نکنید و تنقیه انجام ندهید.
- سریعا به یک مرکز درمانی بروید.

آموزش به بیمار قبل از عمل :

- ۱- قبل از عمل آزمایشات و گرافی های لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد.
- ۲- اطلاع به پزشک در صورت داشتن سابقه بیماری های قلبی و مصرف داروها (مانند اسپرین)
- ۳- اطلاع به پزشک در صورت داشتن سابقه بیماری،

۲

سابقه مصرف دارو، سابقه جراحی، حساسیت دارویی و غذایی، مشکلات شنوایی و بینایی و یا داشتن هر گونه پروتز یا وسیله (پیس میکر و ...)

- ۴- پس از اتمام عمل، بیمار مدتی در اتاق ریکاوری تحت نظر قرار می گیرد و در صورت مطلوب بودن وضعیت بیمار، به بخش منتقل می شود.
- ۵- برای پیشگیری از عفونت ممکن است آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک تجویز شود.
- ۶- قبل از خروج از بخش جراحی ادرار خود را تخلیه کنید.

آموزش به بیمار بعد از عمل (حین بستری) :

- ۱- پس از جراحی در وضعیت نیمه نشسته قرار می گیرید این پوزیشن با کاهش فشار روی برش جراحی و ارگان های شکمی درد را کاهش می دهد.
- ۲- غذا بر حسب تحمل بیمار و دستور پزشک شروع می شود.
- ۳- تنفس عمیق و تغییر وضعیت بدن، چرخش پاها، انجام سرفه را انجام دهید تا خطر بروز عفونت و روی هم خوابیدن ریه ها و احتمال آمبولی کاهش یابد.
- ۴- در حین سرفه، عطسه و سکسکه محل را با دست یا بالش ثابت نگه دارید تا از ایجاد درد و فشار به ناحیه عمل جلوگیری شود.
- ۵- وقتی پزشک به شما اجازه داد که بستر را ترک کنید، ابتدا باید ۵ تا ۱۰ دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورتی که سرگیجه نداشتید، با کمک پرستار تخت خود را ترک کنید.
- ۶- طبق دستور پزشک محل بخیه ها به روش استریل پانسمان شود.

۳



پمفلت آپاندیس



www.shlenjan.mui.ac.ir
تماس شماره: 03152237326
واحد آموزش به بیمار 2209

منبع: برونر و سوادارت

کد پمفلت: Sh.L/EP/003/OR
بازنگری: بهار 1403

نان تست ، نان سوخاری و ماست جلوی نفخ را می گیرد.

۱۲- توصیه به مصرف رژیم غذایی حاوی مقادیر پروتئین (گوشت کم چرب ، تخم مرغ ، لبنیات و ...) و ویتامین C (مرکبات ، آب آناناس ، گوجه فرنگی) می شود.

۱۳- از غذاهای پرفیبر مانند میوه و سبزیجات استفاده نمایید.

۱۴- ۲ تا ۴ هفته پس از عمل بر اساس دستور پزشک ، می توانید فعالیتهای عادی خود را شروع کنید.

در صورت داشتن علائم زیر حتما پزشک معالج

خود را مطلع سازید :

۱- در صورت وجود قرمزی ، تورم ، گرمی پوست ناحیه عمل و خروج ترشحات چرکی به پزشک مراجعه کنید .

۲- با مشاهده علائم عفونت مانند : بی اشتهاپی ، لرز ، تب و تعریق ، اسهال ، استفراغ ، سفتی شکم ، یبوست و نفخ شکم سریعا به مرکز درمانی مراجعه کنید .

آموزشی های زمان ترخیص :

- ۱- پانسمان ناحیه عمل با توجه به نظر پزشک ۴۸ ساعت پس از عمل باقی می ماند و پس از آن بیمار می تواند پانسمان را برداشته و دوش بگیرد . سپس ناحیه عمل را خشک و تمیز نگه دارد.
- ۲- بیمار باید محل را حین سرفه ، عطسه و سسکسه کردن با دست یا بالش ثابت نگه دارد تا از ایجاد فشار به ناحیه عمل و درد جلوگیری شود .
- ۳- آنتی بیوتیک های تجویز شده به موقع مصرف و دوره درمان با آنتی بیوتیکها کامل شود . (از قطع خودسرانه ی آنتی بیوتیکها اجتناب شود .)
- ۴- در صورت بروز درد از داروهای مسکن تجویز شده استفاده گردد.
- ۵- بخیه های محل عمل جراحی ۱۰ روز بعد طبق نظر جراح به روشی استریل کشیده شود.
- ۶- به مدت ۶ هفته از زور زدن بی مورد ، یبوست ، تمرینات ورزشی خشن و کششی پرهیز شود.
- ۷- به هنگام حرکت و بلند کردن اجسام ، بدن خود را در وضعیت صحیح قرار دهید . (بنشیند و اجسام را بردارد .)
- ۸- از بلند کردن اشیاء بیش از ۵ کیلوگرم برای ۶ هفته اول خودداری شود.
- ۹- اگر مبتلا به قند خون می باشید با کنترل صحیح قند خون روند ترمیم محل عمل را بهبود بخشید.
- ۱۰- نتیجه نمونه پاتولوژی را جهت انجام پیگیری های بعدی به رویت پزشک برسانید .
- ۱۱- توصیه می شود که در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ (ذرت ، کلم ، نخود ، لوبیا ، تربچه ، خیار و نوشابه های گازدار) اجتناب شود .