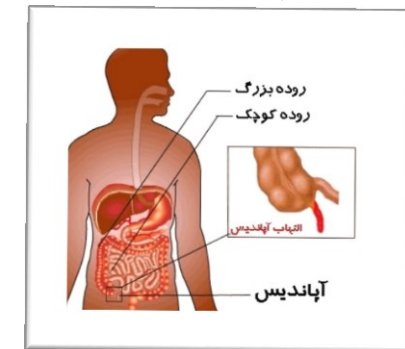




دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

آپاندیسیت



نویسنده مدرک	مژده ابراهیمی / کارشناس پرستاری
تایید کننده علمی	دکتر خانی / جراح عمومی
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۲
منبع	کتاب پرستاری برونر سوارث
کد سند	Pa-B1-32/01

آپاندیسیت

آپاندیسیت یک زائده کوچک انگشت مانند با طولی در حدود ۱۰ سانتی متر می باشد که در درون شکم انسان قرار دارد. این زائده بطور پیوسته از غذا پر و تخلیه می شود. از آنجا که این زائده بطور کامل تخلیه نمی شود و قطر آن کوچک می باشد لذا مستعد عفونت و انسداد است.

آپاندیسیت به معنی التهاب آپاندیس بوده و شایعترین علت التهاب حاد در قسمت تحتانی راست شکم می باشد. این عارضه شایعترین علت جراحی اورژانسی شکم می باشد. فرآیند التهاب و تورم، فشار داخل زائده را افزایش میدهد در نتیجه یک درد عمومی و پیشرونده در قسمت بالای شکم به مدت چند ساعت ایجاد می شود، این درد بعداً در قسمت تحتانی و راست شکم جمع می شود. گاهی اوقات آپاندیس ملتهب پر از چرک می شود.

علائم بالینی

کاهش اشتها ، تهوع ، استفراغ ، نفخ شکم.
نکته مهم: وقتی بیمار دچار تب، تهوع یا درد شکم می شود نباید ملین (کارکن) یا مسکن بخورد.

پاره شدن آپاندیس ، باعث درد منتشر و نفخ می گردد . با مصرف ملینها آپاندیس ملتهب ممکن است پاره شود . سوراخ شدن آپاندیس مهمترین عارضه آن است که منجر به پریتونیت یا آبسه می شود . سوراخ شدن عمدتاً ۲۴ ساعت بعد از شروع درد رخ می دهد و با تب 38.1°C یا بیشتر ، ظاهری بدحال و درد و حساسیت در لمس خود را نشان می دهد .

تشخیص بیماری

- انجام معاینه بالینی توسط پزشک
- انجام آزمایش خون و ادرار
- انجام رادیوگرافی و سونوگرافی شکم

درمان

درمان بیماری غالباً جراحی است که آپاندیس به وسیله جراح برداشته می شود.
برداشتن این زائده ملتهب هیچگونه مشکلی را برای شما ایجاد نمیکند ولی ماندن آن در شکم بسیار خطرناک بوده و معمولاً توسط جراح برداشته می شود.
پس از عمل و به هوش آمدن به شما داروهای مسکن و آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک معالج داده خواهد شد. یکی از

توصیه های لازم در زمان ترخیص

- پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض شده و ناحیه عمل توسط پزشک و پرستار کنترل شود.
- در خانه زیاد در بستر قرار نگیرید و بیشتر راه بروید و سرفه کنید.
- پانسمان ناحیه عمل پس از ۴۸ ساعت برداشته شود. از این پس ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج شما دستور داده باشد.
- شروع استحمام بانظر پزشک جراح میباشد.
- محل زخم را تمیز و پاکیزه و باز نگه دارید.
- یک هفته تا ۱۰ روز بعد از عمل جراحی برای کشیدن بخیه های ناحیه عمل به بیمارستان یا پزشک معالج خود مراجعه نمائید.
- به مدت دو هفته از انجام کارهای سنگین خوداری نمائید.
- پس از این مدت می توانید به فعالیتهای طبیعی و روزمره خود ادامه دهید.
- در صورت مشاهده هرگونه تغییر در محل عمل جراحی مانند قرمزی، تورم و التهاب فوراً به پزشک معالج خود مراجعه نمائید.

▪ بیمار پس از ۲۴ ساعت شروع به راه رفتن و سرفه کردن می کند .

خوردن و آشامیدن

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از چند ساعت، میتوان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتوان بتدریج به او مایعات بیشتری داد . بعد از اینکه رژیم غذایی برای بیمار شروع شد در صورت مبتلا نبودن به بیماریهای خاص (قلبی ، تنفسی ، دیابت و ...) از کلیه مواد غذایی میتوان بهره برد . برای بهبود باید بافت جدید ساخته شود که این نیاز به انرژی فراوان دارد و غذا باید سرشار از گلوکز ، چربی ، پروتئین ، املاح و ویتامینها باشد دراز کشیدن اگر بیمار با بیحسی منطقه ای عمل شده، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او را بالا آورد و در این مدت سر بیمار باید کاملاً پایین باشد وگرنه دچار سردرد شدیدی میشود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد

عوامل موثر در تسریع بهبودی شما بعد از عمل راه رفتن می باشد که باید مرتباً آنرا انجام دهید.

مراقبت قبل از عمل :

- شروع محلولهای وریدی یا سرم تزریقی به دستور پزشک
- درمان آنتی بیوتیکی به دستور پزشک
- قراردادن لوله در بینی در صورت نیاز
- خودداری از دادن تنقیه به دلیل خطر پارگی روده
- خودداری از دادن مسکن قبل از تشخیص آپاندیسیت

مراقبت بعد از عمل :

- بیمار در وضعیت نیمه نشسته قرار می گیرد (این وضعیت از وارد آمدن فشار بر شکم کاسته و درد را کم می کند)
- دادن مسکن برای کاهش درد در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل
- مراقبت از زخم و تعویض پانسمان
- بیمار تا ۲۴ ساعت بعد از عمل ناشتا باشد .