



موسسه خدمات درمانی میلاد سلامت البرز
بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی البرز

پمفلت آپاندیس



منبع: برونر و سودارت

کد مدرک: PT/1028/ED/02
تاریخ آخرین بازنگری: 1400/12/15
مژگان حاجی علی عسگر

تدوین: واحد آموزش-فروردین 1391

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 اشتهايي ، لرز ، تب و تعریق ، اسهال ، استفراغ ، سفتی شکم ، یبوست و نفخ شکم سریعا به مرکز درمانی مراجعه کنید .

آموزش 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 بالشت 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 روش 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 .)

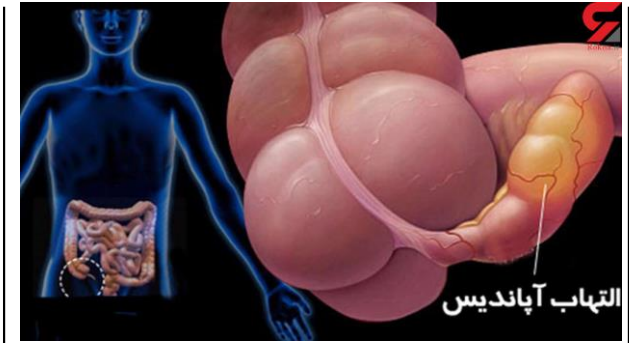
۸- از بلند کردن اشیاء بیش از ۵ کیلوگرم برای ۶ هفته اول خودداری شود.

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 .

آپاندیس



آپاندیس یک زائده کوچک انگشت مانند با طول 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

مسیر ناف به برجستگی بالای 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 خوردنی 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 آسپرین)
- ۳- اطلاع به پزشک در صورت داشتن سابقه بیماری ،

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.