

آپاندیسیت چیست ؟

یک زائده کرمی شکل متصل به روده بزرگ در قسمت راست و تحتانی شکم است. التهاب آپاندیس را آپاندیسیت گویند که شایع ترین علت عمل های جراحی اورژانس است .



علل آپاندیسیت

انسداد حفره داخل آپاندیس منجر به آپاندیسیت می شود. ترشحات داخل آن می ماند و افزایش می یابد. از طرفی باکتری های موجود در حفره آپاندیس افزایش میابد . در نتیجه آپاندیس متورم و عفونی می شود. این بیماری یک اورژانس جراحی است و هیچ درمان دارویی مؤثر ندارد و باید حتماً جراحی شود. در صورتیکه بیمار سریعاً جراحی شود، بیشتر بیماران سریعاً و بدون مشکل خاصی بهبود می یابند. ولی در صورت تأخیر در درمان، آپاندیس پاره شده و باعث پخش شدن عفونت در محوطه شکم و حتی مرگ میشود. گرچه این بیماری در هر سنی ممکن است رخ دهد ولی شایعترین سنین بیماری بین ۱۰-۳۰ سال می باشد.

علائم آپاندیسیت چیست ؟

شایع ترین علامت درد شکمی است قبل از سایر علائم رخ می دهد در اطراف ناف شروع و بعد به قسمت تحتانی و راست شکم کشیده می شود. بیمار حس می کند چنین دردی را قبلاً تجربه نکرده است و طی چند ساعت بدتر می شود. با سرفه، عطسه و تنفس عمیق و پهلوی به پهلوی شدن بدتر می شود.



تب خفیف، تهوع و گاهی استفراغ، یبوست و گاهی اسهال، کاهش اشتها از علائم دیگر آپاندیسیت است .

تشخیص آپاندیسیت چگونه است؟

معاینه شکم مهمترین قسمت برای تشخیص بیماری می باشد. محل درد و حساسیت به درد، مهمترین نکته در معاینه شکم است. تست های آزمایشگاهی شامل: آزمایش خون، ادرار، تست بارداری در زنان با سنین باروری انجام می شود. تست های تصویر برداری شامل: سونوگرافی شکم، و سی تی اسکن می باشد.

درمان آپاندیس چگونه است ؟

درمان جراحی جهت خارج کردن آپاندیس است که تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی نخاعی انجام می شود به دو روش :

۱. باز کردن شکم (لاپاراتومی)
۲. بسته (لاپاراسکوپ)

عوارض

وخیم ترین عارضه آپاندیسیت، پاره شدن آپاندیسیت است . این عارضه در صورت تأخیر در تشخیص آپاندیسیت ایجاد شده و در نوزادان، کودکان کوچکتر، افراد سالمند این احتمال بالاتر است.

پاره شدن آپاندیس می تواند باعث التهاب جدار شکم و بافت پوشاننده احشاء و ایجاد آبسه گردد ندرتاً بدن می تواند عفونت پدید آمده توسط یک آپاندیس پاره شده را محدود کرده و تشکیل آبسه (دمل چرکی) دهد بجای گسترده شدن عفونت در کل شکم، در یک نقطه آبسه تشکیل می دهد.

جراح در این موارد آبسه را با استفاده از یک وسیله بنام « دِرَن » تخلیه کرده و « دِرَن » را برای چندین روز در محل باقی می گذارند تا کاملاً آبسه خشک شود و پس از خشک شدن آبسه و رفع التهاب عمل جراحی برداشت آپاندیس انجام می شود.



توصیه بعد از عمل جراحی

در چند ساعت پس از عمل ، تا هوشیاری کامل و طبیعی شدن ضربان قلب و فشارخون ، باید در بستر استراحت کنید.

در صورت صلاحدید پزشک از ۲۴-۱۲ ساعت بعد از جراحی ، می توانید به آرامی راه بروید و در صورتی که تهوع و استفراغ نداشتید ، رژیم غذایی را با حجم کم مایعات شروع کنید . به خاطر داشته باشید که تحرک بعد از جراحی اهمیت زیادی در بهبودی شما دارد و حتی در ساعات اولیه میتوانید در بستر بغلتید مگر پزشک شما را منع کرده باشد

دراز کشیدن به مدت طولانی روند بهبودی شما را کند میکند در صورتی که خودتان نمی توانید حرکت کنید از پرستار بخواهید تا به شما کمک کند. که موقعیت خود را تغییر دهید و یا در راه رفتن شما را یاری رساند.

روش کاهش درد

معمولاً تمامی اعمال جراحی با درد پس از عمل (بویژه در روزهای اول پس از عمل) همراهند .

اغلب افراد در برخی موقعیتهای درد کمتری حس می کنند پس درحالتی که کمتر احساس درد می کنید دراز بکشید .

برخلاف تصور رایج ازسر گیری فعالیتهای عادی بویژه راه رفتن آرام پس از عمل جراحی نقش چشمگیری در کاهش درد شما دارد . اکثر اوقات پس از عمل جراحی برای تسکین درد شما مسکن های ساده تجویز می شود بخاطر داشته باشید مصرف خودسرانه مسکن ها ممکن است با عوارض خطرناکی همراه باشد.





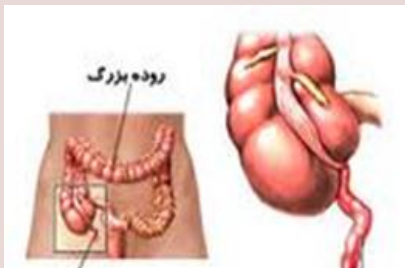
یا من اسم دواء و ذکره شفاء



راهنمای بیمار

خود مراقبتی در جراحی آپاندیس

کد محتوا : ۴۰



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

بهتر است تا چند روز هم از رژیم غذایی نرم استفاده کرده مثل سبزیجات پخته و پوره و در نهایت در صورت میل به غذا میتوانید غذای معمولتان را مصرف نمایید. از غذاهای نفاخ و سنگین تا یک هفته پرهیزید.

پاتولوژی چیست؟

هر قسمتی که طی عمل جراحی از بدن خارج گردد باید برای بررسی به آزمایشگاه فرستاده شود تا بررسی های تشخیصی انجام گردد و امکان بدخیمی رد شود. معمولاً طی دوهفته جواب پاتولوژی شما آماده می شود و شما باید آن را از پاتولوژی بیمارستان دریافت کنید. جواب پاتولوژی باید به رویت جراح رسانده شود.

شروع فعالیت روزمره را برحسب شغل و نوع کاری که دارید پس از مشورت با پزشک شروع کنید اما بعد از عمل از برداشتن اجسام سنگین حداقل ۴ تا ۶ هفته خودداری کنید

در صورت بروز علایم زیر به جراح مراجعه کنید

- تهوع، استفراغ و بی اشتها
- نفخ شدید شکم و عدم دفع باد و مدفوع
- اسهال آبی
- کم و غلیظ شدن ادرار

تهیه وترجمه : مرضیه شریف حسین "کاردان اتاق عمل"
مشاور علمی: دکتر فرانک بهرامی "متخصص جراحی و فلوشیپ کلورکتال"
منبع: دانشنامه تخصصی جراحی ۱۳۹۸ درسنامه داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸
طراحی و تدوین : محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت زمستان ۱۳۹۲"



داروهای زمان ترخیص

در صورت وجود درد ممکن است به مسکن نیاز داشته باشید همچنین پزشک ممکن است پس از عمل برای شما آنتی بیوتیک (چرک خشک کن) تجویز کند داروهای خود را بطور کامل و طبق دستور مصرف کنید و در صورت بهبودی نسبی داروها قطع نکنید

در صورتی که دارویی قبلاً استفاده می کردید به پزشک خود اطلاع دهید.

مراقبت از زخم جراحی

در صورت نبود ترشح نیاز به تعویض پانسمان نیست.
زخم محل عمل را برای پیشگیری از عفونت زخم تمیز نگه دارید. ورم و سفتی مختصر در لبه برش طبیعی است در صورتی که زخم خیلی قرمز یا متورم شد یا ترشح داشت با پزشک خود تماس بگیرید.
معمولاً زخم جراحی در چند هفته اول سفت و مانند یک توده زیر پوست لمس می شود که طبیعی است و بعد از یکی دوماه به حالت اول برمی گردد.
در صورت صلاحدید پزشکتان می توانید ۳ تا ۳ روز پس از جراحی دوش بگیرید. در روزهای ابتدایی از کشیدن کیسه یا لیف به زخم خودداری نمایید.
از فعالیتهایی که شکم و زخم را تحت کشش قرار میدهند دهند مانند بلند کردن وزنه، زور زدن یا ورزشهای سنگین تا سه ماه پرهیزید.

رژیم غذایی پس از عمل

ابتدا از رژیم غذایی مابعات رقیق و کم حجم استفاده کنید. مثل آب معمولی، چای کم رنگ، آب میوه های شیرین صاف شده طبیعی و رقیق و سوپ تهیه شده از گوشت تازه بدون چربی و صاف شده توصیه میگردد.

