



بیمارستان امام حسن مجتبی (ع)

(آپاندیسیت)

تهیه کننده

مرضیه فرهادی

منبع برونر سودارث چشم ۲۰۱۲

ترجمه: میترا ذوالفقاری

احمدعلی اسدی نوقابی

پاییز ۹۷

آپاندیسیت

آپاندیس زائده کوچک و شبیه به انگشت با طولی حدود ۱۰ سانتی متر است به طور مرتب با غذا پر شده و سپس به داخل سکوم تخلیه می شود، چون مجرای آن کوچک است و ممکن است به خوبی تخلیه نشود بسیار مستعد بروز انسداد و سپس عفونت است (آپاندیسیت).

آپاندیسیت: شایعترین علت بروز التهاب حاد در مربع تحتانی راست شکم و یکی از شایعترین علل جراحی فوری شکم به شمار می آید حدود ۷۰ درصد افراد به این عارضه مبتلا می شوند در مردها بیشتر از زنها رخ می دهد اغلب بین سنین ۱۰ تا ۳۰ سالگی تا می افتد.

علت: آپاندیس ملتهب و متورم می شود و علت آن ممکن است پیچ خوردگی یا انسداد ناشی از وجود یک توده سفت شده از مدفوع، تومور یا جسم خارجی باشد فرایند التهابی باعث افزایش فشار داخل مجرا می شود و در نتیجه دردی شدید و پیشرونده در کل شکم در قسمت بالای راست شکم ایجاد می شود که در طی چند سال تبدیل به درد موضعی در ربع پایینی راست شکم می شود

بررسی و یافته های تشخیصی

معاینه جسمی کامل و یافته های آزمایشی و رادیولوژی مانند: آزمایش خون (شمارش کامل گلبولی - افزایش گلبول های سفید خونی که از ۱۰۰۰۰ میلی متر مکعب تجاوز کند عکسبرداری از شکم و اولترا سونوگرافی است که وجود یک تراکم در ربع پائینی راست و اتساع موضعی روده مشاهده می شود.

عوارض:

عارضه مهم سوراخ شدن آپاندیسیت که می تواند منجر به عفونت پرده و حفره شکمی می شود. سوراخ شدن عموماً ۲۴ ساعت بعد از شروع درد رخ می دهد (نشانه های آن شامل تب ۳۷,۷ یا بالاتر) ظاهری بدحال و درد یا حساسیت موضعی مداوم است

علائم:

۱- درد در ربع پایینی راست شکم معمولاً به همراه تب خفیف و گاهی استفراغ و تهوع وجود دارد.

۲- افزایش نبض

۳- کاهش اشتها

۴- حساسیت در لمس برگشتی (تولید یا

تشدید درد همزمان با برداشتن فشار)

- ۵- حساسیت در نقطه واقع در میان فاصله ناف تا خار خاصره جلویی
- ۶- یبوست
- ۷- افزایش گلبولهای سفیدها (بیشتر از ۱۰ هزار میلی متر مکعب)
- ۸- سختی قسمت پایینی (نزدیکی مقعد)
- ۹- نفخ شکم
- ۱۰- ربع پایینی چپ شکم لمس می شود که درد برعکس در ربع پایینی راست احساس خواهد شد

درمان

قبل از جراحی از آنتی بیوتیک ها و مایعات وریدی (برای اصلاح یا پیشگیری از اختلال در مایع و الکترولیت ها و کم آبی) استفاده شود و بعد از اطمینان از تشخیص می توان از مسکن استفاده کرد.

آپاندکتومی (برداشتن آپاندیس) هرچه سریعتر برای کاهش سوراخ شدن احتمالی انجام می شود. بیمار تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی نخاعی با ایجاد یک برش در قسمت پایین شکم این جراحی صورت می گیرد.

مراقبت های پرستاری

قبل از عمل

- ۱- چک علائم حیاتی (نبض - تنفس - فشار خون- درجه حرارت و ...)
- ۲- شروع مایعات وریدی (سرم) برای حفظ عملکرد کافی کلیوی و جایگزینی برای ما از دست رفته
- ۳- استراحت کافی
- ۴- نگه داشتن بیمار با معده خالی از نیمه شب قبل از عمل
- ۵- مسکن داده نشود
- ۶- برای تسکین درد از کیسه آب یخ استفاده شود
- ۷- در صورت وجود یبوست و تب و استفراغ از دادن تنقیه خودداری شود ممکن است باعث سوراخ شدن آپاندیس شود.

مراقبت های پرستاری بعد از عمل:

- ۱- چک علائم حیاتی (نبض- تنفس- فشار خون- درجه حرارت)
- ۲- چک محل عمل و پانسمان ناحیه عمل شده
- ۳- بیمار در وضعیت نیمه نشسته باشد تا از ایجاد درد زیاد بکاهد
- ۴- به محض برگشتن صداهای روده ای رژیم غذایی برای بیمار شروع شود.
- ۵- استفاده از مسکن و آنتی بیوتیک ها و مایعات وریدی سرم

آموزش به بیمار:

- ۱- مراجعه به پزشک یک هفته بعد یا در تاریخی که پزشک مربوطه گفته است.
- ۲- استفاده از مایعات و میوه جات و سبزیجات برای کاهش یبوست سفتی شکم.
- ۳- بعد از برداشتن پانسمان حمام برود.
- ۴- تا چند هفته اول از بلند کردن اشیای سنگین خودداری کند.
- ۵- هر گونه قرمزی یا ترشحاتی در اطراف زخم مشاهده شد به پزشک مربوطه مراجعه کند.
- ۶- از زور زدن و سرفه تا آنجا که می تواند خودداری کند.
- ۷- از غذاهای نرم و مایعات استفاده کند.