



دارای گواهینامه درجه یک عالی اعتبار بخشی ملی و

استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در مدیریت کیفیت

آموزش به بیمار

جراحی آپاندکتومی (برداشتن زائده‌ی آپاندیس)



تنظیم و هماهنگی: واحد بهبود کیفیت، آموزش و پژوهش

بیمارستان امام حسین (ع)

مشهد مقدس، خیابان شهید مفتاح، خیابان وحید، وحید ۳

تلفن: ۳۲۷۸۷۰۰۱

مراجعه کننده‌ی گرامی در صورت بروز هر گونه سوال و ابهام در رابطه با آموزش‌ها می‌توانید با شماره تلفن‌های ۳۷۰۳۲۳۵۲ و ۳۲۷۸۷۶۶۵ "کلینیک پرستاری آموزش سلامت" تماس بگیرید. کارشناسان ما در این کلینیک روزهای اداری از ساعت ۷:۰۰ تا ۱۳:۰۰ پاسخگوی شما می‌باشند.

شماره بازنگری: ۶

شماره سند: ۷۵۳۰ ف

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۱۳ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۷/۰۸

برای جلوگیری از عوارض ریوی بعد از اینکه به هوش آمدید نفس‌های عمیق بکشید و با اینکه درد دارید سعی کنید سرفه کنید. برای اینکه، این سرفه‌ها کمتر شما را آزار دهد با دست خود ناحیه عمل را حمایت کرده و سپس سرفه کنید.

جهت تنفس راحت تر حتما در رابطه با روش‌های انجام فیزیوتراپی تنفسی بعد از جراحی از پزشک و پرستاران راهنمایی بگیرید.

مراجعه کننده‌ی گرامی در صورت نیاز می‌توانید مطالب آموزشی بیشتر در رابطه با این بیماری را از طریق اسکن کد QR زیر مشاهده نمایید.



منابع:

- www.medlineplus.com
- Patient education in Gastrectomy

• برونر سودارث

علائم هشدار:

در صورت بروز علائم زیر باید هر چه زودتر به پزشک مراجعه نمایید:

- تب و لرز
 - قرمزی، تورم، ترشح و یا خونریزی محل جراحی
 - افزایش درد در اطراف محل زخم
 - دردهای شکمی بیش از انتظار که با مسکن‌های معمولی رفع نشود.
 - تهوع، استفراغ
 - نفخ و دیستانسیون (ورم) شدید شکم و عدم دفع یا اسهال
- همراه با درد شکمی

مراجعه به پزشک:

طبق دستور پزشک در تاریخ مشخص شده به پزشک مراجعه داشته باشید.

در صورت بروز علائم هشدار هر چه سریع‌تر به بیمارستان و یا پزشک معالج مراجعه کنید.

در صورتی که حین جراحی نمونه‌ای برای آزمایشگاه (پاتولوژی) ارسال شده باشد، پس از پیگیری با در دست داشتن جواب به پزشک مراجعه کنید.

آیا مراقبت‌های پس از عمل برای پیشگیری از بروز عوارض را می‌دانید؟

برای پیشگیری از اختلال در مایعات و الکترولیت‌های بدن، قبل از اینکه شما بتوانید چیزی بخورید، به شما سرم وصل می‌شود و بعد از آنکه اجازه‌ی خوردن داشتید مایعات بنوشید.

مددجوی گرامی، پمفلت زیر حاوی نکات آموزشی عمومی در رابطه با شرایط و جراحی فعلی شما می باشد. لطفا مطالب را مطالعه نموده و در صورت داشتن ابهام، سوالات خود را از پزشک و پرستار بپرسید.

آپاندیسیت به التهاب زائده آپاندیس اطلاق می شود. آپاندیس زائده ای کوچک و کرمی شکل با طولی حدود ۵ تا ۲۵ سانتیمتر است که به روده متصل شده است و مرتباً با غذا پر و خالی می شود و از آنجایی که مجرای آن کوچک است ممکن است به خوبی تخلیه نشود و لذا مستعد انسداد و عفونت است.



علائم بالینی آپاندیسیت :

- دردی مبهم در ناحیه سردل یا اطراف ناف که بتدریج به قسمت پایین و راست شکم منتقل می شود. (دردی تیز و مشخص و موضعی)
- معمولاً تب خفیف و تهوع و گاهی استفراغ
- کاهش اشتها
- اگر آپاندیس پاره شود درد شدیدتر و دائمی می شود، تورم شکم ایجاد می شود و وضعیت بیمار وخیم می گردد.
- ممکن است در آپاندیسیت حاد اسهال یا عدم اجابت مزاج بروز نماید.

(دقت کنید: بطور کلی در صورتی که فردی دچار تب و تهوع یا درد شکم است از داروهای ملین یا مسهل نباید استفاده کند.)

درمان:

اگر برای فرد تشخیص قطعی التهاب آپاندیس (آپاندیسیت) گذاشته شود، درمان وی معمولاً با جراحی آپاندکتومی (برداشتن زائده آپاندیس) خواهد بود، ولیکن گاهی وقت ها بسته به نظر پزشک معالج، قبل از جراحی اقدامات دیگری (انجام آزمایش، سونوگرافی، سی تی اسکن) نیز انجام می شود. گاهی در سنین پایین تر یا افرادی که دیر مراجعه کرده اند و پلاسترون (توده ی التهابی) تشکیل شده است، درمان طبی انجام می شود.

جراحی:

عمل آپاندکتومی به دو روش باز و لاپاراسکوپی صورت می گیرد. در آپاندکتومی باز جراح یک بریدگی در سمت راست و پایین شکم شما ایجاد می کند و از محل همین بریدگی، آپاندیس شما را خارج می کند. در روش لاپاراسکوپی، جراح از طریق چند بریدگی کوچک که بر روی شکم شما ایجاد می کند، آپاندیس شما را از بدنتان خارج می کند. جراحی لاپاراسکوپی معمولاً انتخاب اول مخصوصاً برای بیماران دچار اضافه وزن، خانم های سنین باروری یا افرادی که تشخیص دقیق نیست، می باشد. دوره ی بهبودی بعد از عمل لاپاراسکوپی کوتاه تر از دوره ی بهبودی بعد از جراحی باز می باشد.

آمادگی قبل از جراحی:

- قبل از عمل طبق دستور پزشک ناشتا باشید.
- سابقه هر بیماری، مصرف هرگونه دارو و هر گونه عمل جراحی را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- سابقه هرگونه حساسیت قبلی را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- طبق دستور پزشک ممکن است برای شما نیاز به انجام آزمایش خون، نوار قلب، عکسبرداری از قفسه سینه، سونوگرافی و یا مشاوره با پزشکان دیگر باشد، لطفاً همکاری لازم با پزشک و پرستاران داشته باشید.
- در صورت باردار بودن یا شک به بارداری حتماً به پزشک و پرستارتان اطلاع دهید.



مراقبت های پس از عمل جراحی:



تغذیه:

بعد از جراحی ناشتا باشید، سپس با دستور پزشک و اجازه ی پرستار در صورت نداشتن حالت تهوع، می توانید مایعات بنوشید. بعد از آن از زمانی که پزشک دستور بدهد، می توانید رژیم غذایی طبق روال قبل میل کنید، فقط دقت داشته باشید مایعات بیشتر مصرف کنید، مواد غذایی نفاخ را فعلاً از برنامه ی غذایی خود حذف کنید. میوه و سبزیجات زیاد مصرف کنید. معمولاً طی یک تا دو هفته می توانید رژیم غذایی معمولی را داشته باشید.

فعالیت:

طبق دستور پزشک حدوداً چند ساعت پس از عمل شروع به قدم زدن نمایید، بهتر است هرچه سریعتر قدم زدن و راه رفتن را شروع کنید، این کار از لخته شدن خون در رگ های پا جلوگیری می کند. بعد از ترخیص از بلند کردن اجسام سنگین بپرهیزید. فعالیت طبیعی معمولاً بین ۲ تا ۴ هفته بعد از عمل از سر گرفته می شود.

تعویض پانسمان:

ناحیه عمل خشک نگه داشته شود و در صورت نیاز طبق دستور پزشک پانسمان در شرایط کاملاً بهداشتی و توسط افراد آموزش دیده تعویض شده و در زمان معین شده توسط پزشک، برای کشیدن بخیه ها مراجعه نمایید.

دارو:

کلیه ی داروها طبق دستور پزشک مصرف شود. به هیچ عنوان داروهای مصرفی را کم و زیاد نکنید. معمولاً مصرف آنتی بیوتیک ضرورتی ندارد مگر پزشک تجویز نماید.

استحمام:

زمان استحمام بعد از جراحی طبق دستور پزشک معالج تعیین می گردد.