



آپاندیسیت:

آپاندیسیت به التهاب ناگهانی آپاندیس گفته میشود. آپاندیس زائده کوچک و انگشت شکل است که از روده بزرگ منشعب می شود. هر سال از هر 55 نفر، یک نفر دچار آپاندیسیت میشود و این عمل شایعترین عمل اورژانسی شکم است. این بیماری پیشگیری ندارد و در صورت بروز آپاندیسیت و تاخیر در تشخیص و جراحی به دلیل احتمال پارگی آپاندیس میتواند مرگبار باشد. این بیماری اغلب در بین افراد ۵ تا ۵۰ سال دیده میشود ولی حتی در شیر خواران و افراد مسن نیز گزارش شده است. ابتلا مردان تقریباً دو برابر زنان است. عالیم بالینی آپاندیسیت حاد میتواند معمولی یا متغیر باشد.

علائم و نشانه ها :

مراحل اولیه :

*درد مبهم در نواحی اطراف ناف

*تهوع و استفراغ

*تب

*حساسیت ناحیه آپاندیس (سمت راست و پایین شکم)

مرحله حاد:

*درد در ناحیه تحتانی و راست شکم که با راه رفتن و سرفه کردن بدتر می شود .

*احساس یبوست و اظطرار در دفع

*کاهش اشتها

*نبض تند، تب، حساسیت شکم در لمس، گاهی اسهال

درد شکم: درد شکمی از علایم اولیه بیماری است که در ساعات اولیه پس از شروع بیماری، آغاز میگردد. درد اولیه مبهم است که ارتباطی به فعالیت یا وضعیت بیمار ندارد. اغلب سر دل یا اطراف ناف است که ناشی از التهاب احشا و به دلیل گشاد شدن آپاندیس می باشد. با پیشرفت روند التهابی در طی چند ساعت؛ درد در ناحیه سمت راست و پایین شکم متمرکز می شود. سپس به مرور درد بسیار شدید و پایدار می شود.

تهوع و استفراغ: تهوع و استفراغ در بیش از ۵۵٪ بیماران رخ میدهد و اغلب به دنبال آن درد شکمی در عرض چند ساعت ایجاد می شود.

بی اشتها بی: بی اشتها بی یک یافته فراگیر در آپاندیسیت حاد است .

اسهال و علایم ادراری: بخصوص در موارد پرفوراسیون آپاندیس یا احتمال آبه داخل لگنی دیده میشود

تب: تب در آپاندیسیت خفیف است، مگر این که پارگی آپاندیس رخ داده باشد.

پیشرفت بیماری از درد خفیف و مبهم، کسالت، بی اشتها بی تا درد شدید شکمی و تب و تهوع به طور سریع در اغلب موارد در عرض ۵۲- ۲۴ ساعت رخ میدهد. تأخیر در تشخیص بیشتر از ۶۳- ۲۴ ساعت منجر به افزایش ریسک پرفوراسیون (پاره شدن آپاندیس) در ۶۵٪ موارد می شود.

مراقبت های قبل از عمل :

*تا زمان عمل در تخت یا صندلی استراحت کند .

* تا زمانیکه آپاندیسیت تشخیص داده نشده است از خوردن و آشامیدن بپرهیزد. وقتی که معده خالی باشد بیهوشی بسیار بی خطرتر خواهد بود .

*از داروهای ضد درد و مسهل و نیز از کیسه آبگرم استفاده نکنید چون باعث پارگی آپاندیس و یا تاخیر در تشخیص میشود . داروهای تخفیف دهنده درد یا تب باعث مشکل تر شدن تشخیص میشود.

مراقبت های بعد از عمل جراحی:

پس از عمل و به هوش آمدن به شما داروهای مسکن و آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک معالج داده خواهد شد .

- از دست کاری بخیه ها خودداری کنید.
- بهتر است پانسمان ناحیه زخم یا محل عمل خشک نگه داشته شود

* شایعترین عارضه جراحی آپاندیسیت عفونت زیر پوست محل برش جراحی است که علایم آن شرح داده شد و در صورت بروز علایم گفته شده هر چه زودتر مراجعه شود تشخیص و روند درمان زودتر انجام میشود .

بیمارستان خیریه قمر بنی هاشم(ع) نیشابور

۱۴ الی ۴۲۲۲۱۵۱۱-۰۵۱

| | |
|-----------------------|---------------------|
| تاریخ بازنگری | ۱۴۰۱ |
| ناظر کیفی، پزشک متخصص | دکتر سید مرتضی مداح |
| تهیه کننده | سارا شریفان |

• یکی از عوامل موثر در تسریع بهبودی شما بعد از عمل راه رفتن می باشد که باید مرتباً آنرا انجام دهید .
ولی به نحوی نباشد که منجر به فشار و صدمه به بافت بخیه شده بزند زیرا منجر به خونریزی در زیر بخیه ها و ایجاد درد می گردد.
* پس از عمل و برقراری حرکات روده ابتدا رژیم مایعات و در صورت تحمل رژیم معمولی برای شما شروع می شود.

* حمام طبق دستور پزشک معالج میتواند از روز بعد از عمل و گاه از روز سوم یا چهارم بعد از عمل به شرط عدم تحریک محل عمل بلا مانع است و بهتر است بطور دقیق ناحیه عمل را به آرامی بعد از حمام خشک نمود.

* به مدت دو هفته از انجام کارهای سنگین خودداری نمایید پس از این مدت می توانید به فعالیت های طبیعی و روز مره خود ادامه دهید .

* داروها خصوصاً آنتی بیوتیک های خوراکی را بطور منظم و طبق دستور پزشک استفاده کنید.

* در صورتیکه روند بهبودی متوقف شود و یا علایم درد ، تب ، تورم ، قرمزی محل عمل ، بی اشتهاپی و یا هر علامت جدید که ایجاد می شود باید سریعاً به پزشک معالج یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید .