

آپاندیس:

زائده یا لوله کوتاهی است که قطر آن به اندازه یک مداد باریک و طول آن از چند سانتی متر تجاوز نمی‌کند. این زائده به ابتدای روده بزرگ که در قسمت راست و پایین شکم قرار دارد چسبیده و یا در حقیقت آویزان است. انتهای آپاندیس بسته و کور است و فقط با سوراخی به داخل روده ارتباط دارد.



التهاب آپاندیس یا آپاندیسیت حاد معمولاً به دلیل بسته شدن دهانه آن با یک قطعه سفت شده مدفوع ایجاد می‌شود. زمانی که بین بروز علائم اولیه و پاره شدن آپاندیس طول می‌کشد، در حدود ۱۸ تا ۳۶ ساعت است. به ندرت ممکن است آپاندیسیت حاد بدون درمان و خود به خود فروکش کند.

علائم و تظاهرات بالینی:

دردی که از نزدیک ناف شروع می‌شود و تدریجاً به قسمت تحتانی شکم در سمت راست نقل مکان می‌کند. درد کم‌کم مداوم می‌شود و از حالت مبهم به صورت کاملاً مشخص در می‌آید به طوری که مکان آن دقیق‌تر توسط بیمار نشان داده می‌شود. درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن، یا لمس، بدتر می‌شود.

تهوع و گاهی استفراغ

یبوست و ناتوانی در دفع گاز

اسهال

تب

تشدید درد به هنگام لمس ناحیه تحتانی شکم در سمت راست، معمولاً در نقطه‌ای حدود یک سوم مسیر ناف به برجستگی بالای استخوان لگن.

افزایش تعداد گلبولهای سفید خون

تورم شکم (در مراحل انتهایی)

نشانه‌های کلیدی:

درد مداوم در شکم که معمولاً از منطقه ناف شروع می‌شود و سریعاً به سمت ربع پائین و راست شکم تغییر مکان می‌دهد.

حساس بودن شکم به لمس (با لمس شکم احساس درد پیدا می‌شود).

تهوع و استفراغ

تب

آپاندیسیت چگونه تشخیص داده می‌شود؟

پزشک برای تشخیص از آزمایش، عکس رادیوگرافی و سونوگرافی استفاده می‌کند.

آپاندیسیت چگونه درمان می‌شود؟

اگر پزشک به آپاندیسیت شک کند ممکن است بدون انجام تستهای دیگر، جراحی را توصیه کند. جراحی سریع، خطر پاره شدن آپاندیس را کاهش می‌دهد. به جراحی‌ای که برای درمان آپاندیسیت انجام می‌شود، آپاندکتومی گفته می‌شود.

خطر عمل جراحی‌ای که برای برداشتن آپاندیس انجام می‌شود نسبتاً کم است و بیمار کمتر از یک هفته در بیمارستان می‌ماند و می‌توان انتظار داشت که طی سه هفته به حالت قبلی و طبیعی برگردد. اما اگر آپاندیس پاره شده باشد، بیمار باید مدت زمان زیادی را در بیمارستان بماند و البته خطر عوارض نیز زیاد خواهد بود. در مواردی ممکن است حال بیمار وخیم باشد و به مراقبت‌های ویژه‌ای نیاز داشته باشد.

مهم:

به محض اینکه به آپاندیسیت مشکوک شدید، با پزشک خود تماس بگیرید. این وضعیت ممکن است به سرعت بدتر شود و می‌تواند در صورت عدم درمان توسط پزشک، کشنده باشد.

مراقبت خانگی:

❖ اگر قویاً به آپاندیسیت مشکوک هستید، تا وقتی که با پزشک مشورت نکرده‌اید، به کودک هیچ‌چیز خوردنی یا نوشیدنی ندهید.

❖ برای تسکین درد، شکم را سرد نکنید، این کار می‌تواند علائم آپاندیسیت را از دید پزشک مخفی کند.

❖ کودک را در وضعیت نیمه نشسته، متمایل به راست قرار دهید تا از انتشار عفونت جلوگیری شود.

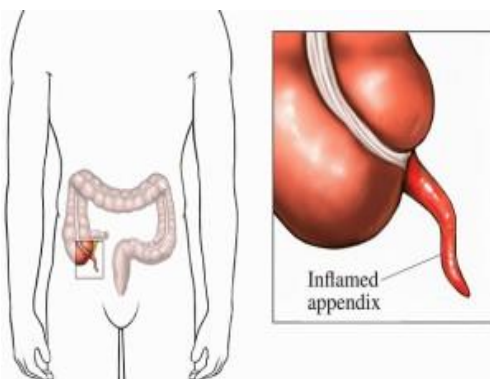


وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کد: KH - NC - HE80
تاریخ تدوین: 99/ 01
تاریخ ابلاغ: 99/01

بیمارستان خاتم
الانبیا میانه

عنوان: التهاب حاد آپاندیس



تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

(سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت)

تحصیلات: ارشد پرستاری

استفاده از غذاهای غنی از ویتامین مانند میوه و سبزیجات تازه برای کمک به بهبود سریعتر زخم. مصرف مایعات فراوان جهت جبران کالری و آب مورد نیاز بدن و پیشگیری از یبوست.

تدابیر هنگام ترخیص:

- مراقبت از زخم و تعویض پانسمان و شستشوی زخم.
- پیگیری مجدد و مراجعه نزد جراح از نظر بررسی محل عمل.
- از سر گرفتن فعالیت طبیعی بعد از 2-4 هفته.
- توجه به علائم و نشانه های عفونت مثل تب و ترشح چرکی از محل عمل.

منابع:

- برونر و سودارث 2010، هندبوک گوارش پرستاری داخلی جراحی. مترجم: دکتر ناهید دهقان نیری.
- پرستاری کودکان، کودک بیمار. نویسندگان: ژیلای میرلاشاری، مریم رسولی. 1389. تهران، انتشارات اندیشه رفیع.

آدرس: میانه - بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن: 52220901-5

خودمراقبتی:

موارد احتیاط:

- ✦ به کودک مسکن ندهید (از جمله آسپرین و استامینوفن).
- ✦ اگر به آپاندیسیت مشکوک هستید به کودک مسهل ندهید و او را تنقیه نکنید.
- ✦ کودک را سریعاً به یک مرکز درمانی انتقال دهید.

مراقبتهای قبل از جراحی:

- برقراری راه وریدی برای اطمینان از دریافت مایعات کافی
- کنترل و ثبت علائم حیاتی بیمار (نبض، فشار خون، تنفس و دمای بدن)
- ناشتا نگه داشتن کودک تا زمان عمل جراحی
- کودک را در وضعیت نیمه نشسته، متمایل به راست قرار دهید تا از انتشار عفونت جلوگیری شود.
- انجام آزمایشات خون مورد نیاز.
- انجام سونوگرافی و عکس شکم.

مراقبتهای بعد از جراحی:

- ✦ کنترل علائم حیاتی و سطح هوشیاری کودک.
- ✦ کنترل ناحیه عمل از نظر خونریزی، ترشح و عفونت (در مواقعی که آپاندیس قبل از عمل پاره شده باشد، لوله ای به نام درن از محل جراحی به سطح پوست جهت انتقال ترشحات به بیرون از شکم گذاشته می شود. در این حالت ترشحات زخم زیاد است. درن پس از قطع شدن ترشحات، توسط پزشک خارج می شود).
- ✦ تشویق کودک به سرفه و تنفس عمیق
- ✦ کنترل درد طبق مسکن تجویز شده پزشک
- ✦ مصرف به موقع آنتی بیوتیکها برای پیشگیری از عفونت
- ✦ شروع مایعات بعد از صلاحدید پزشک
- ✦ خروج از تخت 6 تا 8 ساعت بعد از عمل اگر منعی وجود نداشته باشد.
- ✦ منع کودک از فعالیتهای شدید تا 1 ماه بعد از عمل.