آپاندکتومی Appendectomy

آموزش به بیمار خودمراقبتی ترخیص

عمل جراحی آپاندکتومی اغلب به منظور برداشتن آپاندیس‌هایی که دچار عفونت، التهاب و تورم شده‌اند، انجام می‌شود. (آپاندیس: زائده ای کوچک و شبیه به انگشت با طول ۱۰ سانتی متر است که در محل اتصال روده کوچک به روده بـزرگ قرار دارد) . در واقع اینها عوارضی است که با عنوان آپاندیسیت شناخته می‌شود. عفونت آپاندیس می‌تواند هنگامی رخ دهد که دهانه این کیسه لوله‌ای شکل توسط باکتری‌ها مسدود شود. بسته شدن دهانه این کیسه کوچک باعث متورم و ملتهب شدن آن می‌شود. ساده‌ترین و سریع‌ترین راه برای درمان عارضه التهاب آپاندیس، برداشتن و خارج کردن آن از شکم است. اگر آپاندیس شما بعد از عفونی شدن فوراً تحت درمان قرار نگیرد، ممکن است پاره شود و عواقب بسیار وخیمی را به دنبال داشته باشد.

روش‌های جراحی آپاندکتومی:

آپاندکتومی باز

در عمل جراحی آپاندکتومی باز، پزشک جراح یک بریدگی در سمت راست و پایین شکم شما ایجاد می‌کند و از محل همین بریدگی، آپاندیس را از شکمتان خارج می‌کند. سپس جای این بریدگی را با بخیه می‌بندد. در این روش، پزشک شما این امکان را دارد که اگر آپاندیس پاره شده و محتویات آن در داخل حفره شکم پخش شده باشد، حفره شکمی را تمیز کند.

اگر آپاندیس شما پاره شده و عفونت ناشی از آن به سایر اندام‌های داخلی شما سرایت کرده باشد، احتمالاً پزشک شما تصمیم می‌گیرد که جراحی آپاندیس شما را به روش باز انجام دهد. در این روش ممکن است در محل جراحی درن (لوله) برای خروج ترشحات قرار داده شود که بعد از چند روز خارج می شود.

آپاندکتومی لاپاراسکوپی

در عمل آپاندکتومی به روش لاپاراسکوپی، زیر ناف سه یا چهار برش جراحی داده می شود و با دستگاه مشاهده و برداشتن اپاندیس میسر می شود. جراحی لاپاراسکوپی معمولاً بهترین گزینه برای افراد سالمند و بیمارانی که اضافه وزن دارند، می‌باشد.

مراقبت از زخم جراحی:

- پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض شده و ناحیه عمل توسط پزشک و پرستار کنترل میشود.
- درمنزل تا ۴۸ ساعت حمام نرفته سپس پانسمان ناحیه عمل را برداشته و به حمام بروید. از این پس ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج شما دستور داده باشد.
- محل بخیه ها باید خشک و بدون ترشح باشد.
- یک هفته بعد از عمل جراحی برای کشیدن بخیه های ناحیه عمل به بیمارستان یا پزشک معالج خود مراجعه نمائید.

رژیم غذایی:

- **زمان بستری و ترخیص:** تا مدتی بعد از عمل نبایستی چیزی بخورید . بعد از شروع حرکات دودی روده و دفع گاز از مقعد، با اجازه پزشک و تحت نظارت پرستارخود ابتدا مایعات روشن مثل چای کمـرنگ، و سپس مایعـات کامل (سوپ) شروع می شود و بعد به مرور رژیم نرم و به تدریج رژیم معمولی جایگزین می شود.
- در روزهای اول بعد از عمل، از مصرف مواد غذایی نفاخ (آب میوه های خام و مصنوعی، ذرت، کلم، لوبیا، نخود، تربچه، خیار، نوشابه های گاز دار و...) خودداری کنید.
- رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار از ویتامین ث (C) مثل مرکبات، آب آناناس و گوجه فرنگی باشد .

◆در روز های اول جراحی، مایعات در حد متعادل بخورید تا مطمئن شوید شکم تان کار می کند.

دارو:

◆ داروهای تجویز شده بخصوص آنتی بیوتیک ها را سر ساعت مقرر و به میزان کامل مصرف کنید. همچنین از قطع خودسرانه آنها خودداری کنید.

فعالیت ها:

زمان بستری و ترخیص: بعد از شروع مایعات جهت کمک به شروع حرکات روده ها تحت نظارت پرستار خود وقتیکه اجازه راه رفتن داده شد ابتدا مدتی لبه تخت نشسته و پاها آویزان باشد درصورت نداشتن سرگیجه با کمک راه بروید و اگر وزن شما زیاد است از شکم بند استفاده کنید. یکی از عوامل موثر در تسریع بهبودی شما بعد از عمل راه رفتن می باشد که باید مرتبا آنرا انجام دهید.

- در هنگام خوابیدن در وضعیت نیمه نشسته بخوابید.
- برای جلوگیری از عفونت ریه با حمایت محل عمل ، مرتب نفس عمیق بکشید، سرفه کنید و خلط خود را خارج نمایید .
- زمان سرفه کردن یا عطسه کردن بوسیله قرار دادن یک بالش بر روی شکم و اعمال فشار قبل از آن از شکم خود محافظت کنید.
- اگر آپاندکتومی شما به روش لاپاروسکوپی انجام شد فعالیت شما برای ۳-۵ روز بعد از جراحی محدود می شود و اگر آپاندکتومی باز انجام شد فعالیت شما برای ۱۰-۱۴ روز اول بعد از جراحی محدود می شود.
- فعالیت خود را به آهستگی شروع کرده و افزایش دهید . با پیاده روی های مختصر شروع کنید.
- برای مدت حداقل ۲ ماه از بلند کردن اشیای سنگین تر از ۳ کیلوگرم و فعالیت های سنگین خود داری کنید.

ویزیت مجدد پزشک :

◆معمولا یک هفته بعد از جراحی بخیه ها طبق نظر جراح کشیده می شود (چنانچه از نوع جذب نشدنی باشند).

◆اگر نمونه پاتولوژی داشتید از قسمت پاتولوژی بیمارستان در موعد مقرر پیگیری نموده و بعد از دریافت جواب به رویت پزشک معالج خود برسانید.

علایم هشدار برای مراجعه به پزشک یا اورژانس بیمارستان:

- مشاهده هرگونه ترشح، قرمزی در محل جراحی
- تب، لرز
- بی اشتهایی
- استفراغ
- اسهال یا یبوست که بیش از دو روز طول بکشد.

شناسنامه محتوای آموزشی	
موضوع	خودمراقبتی در جراحی آپاندکتومی
تهیه کننده	سجاد وردی-سوپروایزر آموزش
تایید کننده علمی	دکتر محمد عیدی
سمت	متخصص جراح عمومی و عروق
تاریخ تهیه	1402
تاریخ بازنگری	1404
کد	MA-FO-09