

آپاندیس:

زائده یا لوله کوتاهی است که قطر آن به اندازه یک مداد باریک و طول آن از چند سانتی متر تجاوز
<http://photo-origin.tickle.com/image/79/3/3/RL/79338382RL308324118.jpg> نمی کند. 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 می شود. زمانی که بین بروز علائم اولیه و پاره شدن آپاندیس طول می کشد، در حدود ۱۸ تا ۳۶ ساعت است. به ندرت ممکن است آپاندیسیت حاد بدون درمان و خود

علائم و تظاهرات بالینی:

دردی که از نزدیک ناف شروع می شود و تدریجاً به قسمت تحتانی شکم در سمت راست نقل مکان می کند. درد کم کم مداوم می شود و از حالت مبهم به صورت کاملاً مشخص در می آید به طوری که مکان آن دقیق تر توسط بیمار نشان داده می شود. درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن، یا لمس، بدتر می شود.

تهوع و گاهی استفراغ
 بیوست و ناتوانی در دفع گاز
 اسهال
 تب

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

افزایش تعداد گلبولهای سفید خون
 تورم شکم (در مراحل انتهایی)

نشانه های کلیدی:

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

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

تهوع و استفراغ
 تب

آپاندیسیت چگونه تشخیص داده می شود؟

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

آپاندیسیت چگونه درمان می شود؟

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

خطر عمل جراحی ای که برای برداشتن آپاندیس انجام می شود نسبتاً کم است و بیمار کمتر از یک هفته در بیمارستان می ماند و می توان 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 ویژه ای 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 می تواند در صورت عدم درمان توسط پزشک، کشنده باشد.

مراقبت خانگی:

اگر قویاً به آپاندیسیت مشکوک هستید، تا وقتی که با پزشک مشورت نکرده اید، به کودک هیچ چیز خوردنی یا نوشیدنی ندهید.

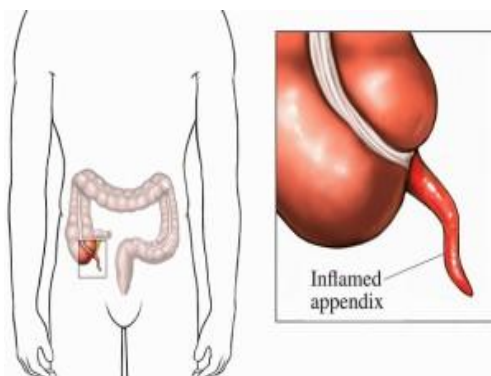
برای تسکین درد، شکم را سرد نکنید، این کار می تواند علائم آپاندیسیت را از دید پزشک مخفی کند.

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



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر باهنر

عنوان: التهاب حاد آپاندیس



تیر و تنظیم: واحد آموزش سلامت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۵

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 ۶ تا ۸ ساعت بعد از عمل اگر منعی وجود نداشته باشد.
- ◆ منع کودک از فعالیتهای شدید تا ۱ ماه بعد از عمل.

- ◆ 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 بیوست.

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 ۴-۲ هفته.
- توجه به علائم و نشانه های عفونت مثل تب و ترشح چرکی از محل عمل.

منابع:

- بروئر و سودارث ۲۰۱۰، هندبوک گوارش پرستاری داخلی جراحی. مترجم: دکتر ناهید دهقان نیری.
- پرستاری کودکان، کودک بیمار. نویسندگان: ژیلایر میرلاشاری، مریم رسولی. ۱۳۸۹. تهران، انتشارات اندیشه رفیع.

آدرس: کرج - ابتدای جاده چالوس - سه راه عظیمیه - مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر باهنر

تلفن: ۰۲۶-۳۲۵۰۰۱۲۳

نشانی وب سایت بیمارستان: <http://bahonar.abzums.ac.ir>