

اگر داروی وارفارین و یا ضد انعقاد های دیگر مصرف میکند باید به

پزشک اطلاع بدهد تا قبل عمل داروها قطع شود.

قبل از عمل کلیه زیور آلات و وسایل فلزی و دندان های مصنوعی را خارج کنید.

لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید .

قبل از رفتن به اتاق عمل ادرار خود را تخلیه کنید .

سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و نگران نباشید .

در روز عمل به طور کامل معاینه شده و علائم حیاتی شما(نبض- فشارخون -تعداد تنفس-درجه حرارت) توسط پرستاران کنترل میشود.

احتمال نیاز به اوستومی در بیماران :

اوستومی ایجاد مسیری است بین اندام و پوست بیرونی که برش

دایره ای شکل کوچکی بر جداره شکم زده و بخشی از روده از شکاف

بیرون آورده میشود. به دو شکل میباشد:

ایلئوستومی و کلوستومی که میتوانند موقتی یا دائمی باشند.

آموزش های پس از عمل به بیمار:

تا رسیدن به هوشیاری کامل و برگشت صداهای روده و اجازه پزشکتان از راه دهان چیزی نباید بخورید مایعات و داروهای مورد نیاز از طریق سرم برای شما تجویز میگردد

پس از عمل در وضعیت نیمه نشسته قرار بگیرید این وضعیت از وارد آمدن فشار به محل جراحی جلوگیری میکند

لازم است پس از عمل آموزش درباره ی تنفس عمیق - تغییر وضعیت بدن به شما داده شده را انجام دهید با رعایت این توصیه ها خطر عفونت و روی هم خوابیدن ریه ها کاهش میابد .

دراز کشیدن به مدت طولانی بیهودی را کند میکند در صورتی که خودتان قادر نیستید جابه جا شوید با کمک پرستار و همراه وضعیت خود را در تخت تغییر دهید .

هنگام سرفه و عطسه و تنفس عمیق برای پیشگیری از بروز درد روی ناحیه ی عمل خود را نگه دارید.

از انجام فعالیت های سنگین و بلند کردن اجسام سنگین تا ۴-۶ هفته بعد از عمل خودداری کنید و ممکن است پزشک برای شما شکم بند تجویز کند. ورزش خود را با پیاده روی کوتاه با اجازه پزشک شروع کنید.

در صورت اجازه پزشک جهت شروع رژیم غذایی بعد از عمل از خوردن غذاهای نفاخ(لوبیا- نخود-ذرت-خیار-نوشابه-تربیچه و...) خودداری کنید و غذاهای پر چرب مصرف نکنید.

در صورت داشتن اوستومی نحوه مراقبت از آن توسط پرستار به شما آموزش داده خواهد شد.

اگر دچار یبوست شدید حتما به پزشک مراجعه کنید.

در صورت مشاهده هرگونه تغییر در محل عمل جراحی مانند قرمزی- تورم و التهاب و افزایش درد فوراً به پزشک معالج خود مراجعه کنید تا زمان کشیدن بخیه ها که ۷-۱۰ روز بعد عمل و دستور پزشک ،استحمام نکنید.

داروهای تجویز شده توسط پزشک را مرتب مصرف کنید در صورت استفاده از داروهای ضد انعقاد و داروهای دیگر پزشک را در جریان بگذارید.



مرکز آموزش درمانی امام خمینی (ره) ارومیه

URMIA IMAM KHOMEINI UNIVERSITY HOSPITAL

پریتونیت

مدیر گروه جراحی: آقای دکتر مسعودی

فلوشیپ کولورکتال

تایید کننده: آقای دکتر رضایی

خانم دکتر رستم زاده

تهیه: خانم ولیزاده

منبع: برونر و سودارث

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



پریتونیت (التهاب صفاق)

پریتونیت چیست؟ پریتونیت به معنی التهاب در پرده صفاق میباشد. صفاق غشایی شبیه ابریشم می باشد که در دیواره داخلی شکم قرار گرفته و عضوهای داخل شکم را می پوشاند. التهاب صفاق در اثر عفونت های قارچی یا باکتریایی روی می دهد. این بیماری می تواند ناشی از پارگی در احشا شکم و یا آسیب یاصدمه (گلوله یاچاقو) ویا دیالیز صفاقی مداوم سرپایی ایجادشود .

درمان این بیماری مبتنی بر درمان فوری عفونت و در صورت لزوم برطرف کردن شرایط زمینه ای می باشد. درمان پریتونیت شامل استفاده از آنتی بیوتیک ها و در برخی موارد جراحی می باشد. عدم درمان پریتونیت می تواند عوارض مرگباری را به همراه داشته باشد. اگر شما دیالیز صفاقی دریافت می کنید با رعایت کردن موارد بهداشتی می توانید قبل، در طول و بعد از انجام دیالیز خود را نسبت به این بیماری در امان دارید.

روشهای تشخیص:

۱- نمونه برداری از مایع صفاق که در صورت وجود

گلبول سفید زیاد در آن نشان دهنده عفونت یا التهاب است

۲- آزمایش خون که نمونه خون از شما گرفته شده و

تعداد بالای گلبولهای سفیدخون را آزمایش می کنند.

۳- عکس برداری از شکم ویا سی تی اسکن

علائم پریتونیت عبارت است از:

احساس درد و حساس شدن در ناحیه شکم

نفخ و یا احساس پری در شکم

تب

تهوع و استفراغ

از دست دادن اشتها

اسهال

کاهش ادرار

احساس تشنگی

ناتوانی در دفع مدفوع یا گاز

احساس خستگی و ضعف

تورم شکم

درمان پریتونیت (التهاب صفاق):

آنتی بیوتیک ها: برای مبارزه با باکتری وهمچنین

پیشگیری از انتشار عفونت بیمار برای دوره ای آنتی بیوتیک

هایی را دریافت خواهد کرد.

عمل جراحی: عمل جراحی پریتونیت اغلب به منظور

برداشت بافت عفونی، درمان علت زمینه ای عفونت و پیشگیری

ازانتشار عفونت انجام می شود.

سایر درمان ها: بسته به علائم پریتونیت درمان در بیمارستان

براساس دریافت داروهای ضد درد، سرم، اکسیژن مکمل و در برخی

موارد تزریق خون وتعبیه سوند معده (لوله معده) برای کنترل ترشحات

وسوند ادراری برای کنترل حجم ادراری تا مایع درمانی مناسب

صورت گیرد خواهد بود.

در صورتی که فرد در اثر دیالیز صفاقی به پریتونیت مبتلا شده باشد در

آن صورت پزشک توصیه خواهد کرد تا دیالیز به مدت چند روز به شیوه

دیگری انجام شود تا بدن بتواند از عفونت رهایی یابد. اگر پریتونیت

پایدار بوده و یا عود کند در این صورت باید دیالیز صفاقی متوقف شده

و فرم دیگری از دیالیز انتخاب شود.

آموزش های قبل از عمل :

در بدو بستری برای شما آزمایشات و تستهای تشخیصی و معاینات

پزشکی مورد نیاز انجام خواهد شد

قبل از عمل ممکن است ساعتها تحت درمان باسرم و آنتی بیوتیک

باشید و بعد از مناسب شدن وضعیت (برون ده ادراری و برقراری حجم

مناسب داخل عروقی) به اتاق عمل منتقل گردید.

اگر مبتلا به بیماری باشید یا داروی خاصی مصرف میکنید یابه ماده

خاصی حساسیت دارد حتما باید به پزشک معالج یا بیهوشی اطلاع

بدهید .

3

2

1