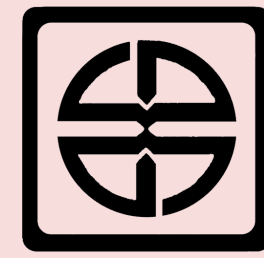




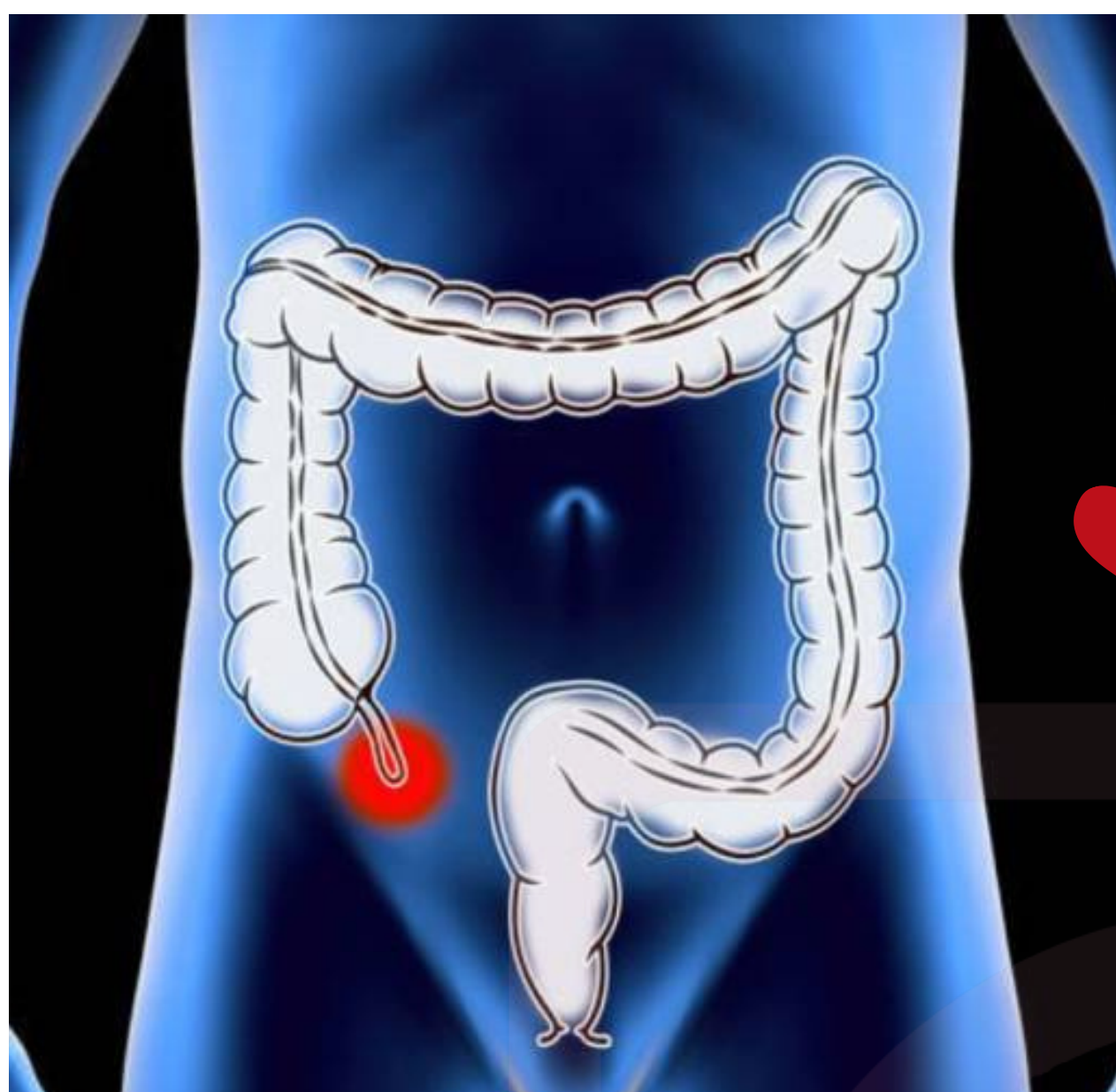
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

# نیاز های آموزشی ، اولویت بندی ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان  
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت  
واحد آموزش سلامت



## نیازها و اولویت های آموزشی بیماران آپاندیسیت

بیمار باید مراقبت ها و آمادگی قبل از عمل را بداند.

بیمار باید مراقبت های بعد از عمل را بداند.

بیمار باید رژیم غذایی مناسب بعد از عمل را بداند.

بهبتر است بیمار روش تسکین درد بعد از عمل را بداند.

بیمار باید میزان فعالیت و زمان خروج از تخت را بعد از عمل بداند.

بیمار باید روش های مراقبت از زخم و زمان استحمام را بعد از عمل بداند.

بیمار باید روش مصرف صحیح داروها را بداند.

بیمار باید علائم عفونت محل زخم را بداند.

بیمار باید پیگیری مجدد پس از ترخیص را بداند.

بیمار باید علائم هشدار و مراقبت های پس از ترخیص را بداند.

بیمار باید در صورت ترخیص با درن در مورد مراقبت از آن آموزش لازم را ببیند.

بیمار باید زمان و روش استحمام بعد از عمل را بداند.

بیمار باید زمان تعویض پانسمان و مراکزی را که می تواند مراجعه نماید را بشناسد.

## تعریف بیماری :

آپاندیس یک زائده کوچک انگشت مانند با طولی حدود ۱۰ سانتی متر است که به روده متصل است. محتویات روده ها به طور مکرر وارد آپاندیس شده و دوباره به داخل روده بزرگ تخلیه می گردد. از آنجا که این زائده به طور کامل تخلیه نمی گردد و قطر آن کوچک است آمادگی انسداد و عفونت را دارد. به التهاب آپاندیس که در اثر انسداد و عفونت ایجاد می شود آپاندیسیت می گویند.

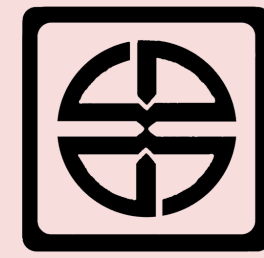
## علائم بیماری :

تب خفیف، تهوع و گاهی استفراغ، کاهش اشتها، حساسیت در لمس برگشتی، درد و حساسیت در لمس ناحیه، سختی قسمت تحتانی عضله مستقیم شکمی، بیبوست. در صورت پارگی آپاندیس علائمی مثل درد منتشر شکمی و نفخ شکم به دنبال فلج ایلئوس ایجاد می شود.

## روش های درمان :

جراحی، تجویز آنتی بیوتیک ها، تجویز مسکن بعد از اطمینان از تشخیص.





## آمادگی های قبل از جراحی :

پرستار باید بیمار را برای جراحی آماده کند:

- به محض تشخیص آپاندیسیت بیمار را از خوردن و آشامیدن منع کنید.
- برای تامین عملکرد کافی کلیه ها و جایگزینی مایعات از دست رفته طبق دستور پزشک از انفوزیون وریدی استفاده شود.
- برای پیشگیری از عفونت ممکن است آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک تجویز شود.
- تراشیدن موهای محل عمل، پاک کردن لاک و آرایش قبل از عمل انجام گردد.
- کلیه اشیا فلزی و زیورآلات، عینک، لنز و دندان مصنوعی و لباس ها خارج گردد.
- لباس اتاق عمل پوشانده و دستبند مشخصات بسته شود.
- بیمار در لیست جراحی اتاق عمل قرار گیرد.

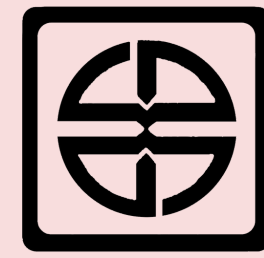
## اقدامات پس از جراحی :

اطلاعات لازم در مورد مراقبت های بعد از عمل به بیمار داده شود:

- پس از جراحی پرستار بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار می دهد. این پوزیشن با کاهش فشار روی برش جراحی و ارگان های شکمی درد را کاهش می دهد و سبب تسهیل خروج ترشحات می شود.
- برای تسکین درد ممکن است از یک داروی مخدر طبق دستور پزشک استفاده شود.
- تا هوشیاری کامل بیمار نباید چیزی از راه دهان بخورد سپس با دستور پزشک در صورت عدم تهوع مایعات خوراکی در حد تحمل تجویز می شود.
- غذا بر حسب تحمل بیمار و دستور پزشک و برگشت صداها می رود به بیمار داده می شود.
- آموزش هایی که قبل از عمل در مورد تنفس عمیق و تغییر وضعیت بدن، چرخش پاها، انجام سرفه با ثابت کردن محل جراحی به بیمار داده شده، اجرا گردد تا خطر بروز عفونت و روی هم خوابیدن ریه ها کاهش یابد.
- پس از اینکه بیمار اجازه یافت بستر را ترک کند. (معمولا ۸ ساعت پس از عمل) ابتدا باید بر لبه تخت بنشیند و پاهای خود را آویزان کند و در صورت نداشتن سر گیجه با کمک از بستر خارج شود.
- به بیمار آموزش داده شود که در حین سرفه، عطسه و سسکسه محل عمل را با دست یا با بالشت ثابت نگه دارد تا از ایجاد درد و فشار به ناحیه عمل جلوگیری شود.
- در صورتی که درجه حرارت بدن بیمار در محدوده نرمال باشد (تب نداشته باشد) و شکم بیمار کار کرده باشد، ناراحتی ناشی از عمل وجود نداشته باشد و آپاندکتومی فاقد عارضه باشد، بیمار می تواند از بیمارستان مرخص شود.

## آموزش به بیمار و خانواده اش در مورد نحوه مراقبت بعد از ترخیص :

- معمولا قبل از ترخیص پانسمان ناحیه عمل برداشته می شود و بیمار می تواند دوش بگیرد. در غیر این صورت باید از پزشک در مورد زمان برداشتن پانسمان سوال شود و محل جراحی و زخم طبق دستور پزشک پانسمان گردد.
- در صورت تجویز آنتی بیوتیک ها به موقع مصرف شده و دوره درمان با آنتی بیوتیک ها کامل شود. (از قطع خودسر آنتی بیوتیک ها اجتناب شود).
- در صورت بروز درد از داروهای مسکن تجویز شده استفاده گردد.
- بخیه های محل عمل جراحی بین روز های ۷-۵ طبق نظر جراح کشیده شود.
- به مدت ۶ هفته از زور زدن بی مورد، بیوست، تمرینات ورزشی خشن و کششی پرهیز شود.
- به هنگام حرکت و بلند کردن اجسام، بدن خود را در وضعیت صحیح قرار دهد. (بنشیند و اجسام را بردارد).
- از بلند کردن اشیا بیش از ۵ کیلوگرم ۶ هفته اول خودداری شود.
- از حمام کردن در وان اجتناب کند ولی دوش گرفتن اشکالی ندارد، بر روی زخم لیف و صابون نکشیده و پس از خشک کردن زخم با یک گاز استریل می تواند با سشوار با فاصله ناحیه زخم را گرم کند.
- اگر مبتلا به قندخون می باشد با کنترل صحیح قندخون روند ترمیم محل عمل را بهبود بخشد.
- نتیجه نمونه پاتولوژی را جهت انجام پیگیری های بعدی به رویت پزشک برساند.
- توصیه می شود که در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ (ذرت، کلم، لوبیا، نخود، تربچه، خیار و نوشابه های گازدار) اجتناب شود.
- نان تست، نان سوخاری و ماست جلوی نفخ را می گیرد.



- توصیه به مصرف رژیم غذایی حاوی مقادیر کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) ویتامین سی (مرکبات، آب آناناس، گوجه فرنگی) می شود.
- ۲ تا ۴ هفته پس از عمل بر اساس دستور پزشک، می تواند فعالیت های عادی خود را شروع کنید.
- برای پیشگیری از عوارض بعد از عمل (عفونت های تنفسی) توصیه می شود که تمرینات تنفسی به طور منظم انجام شود.

## آموزش در مورد مراقبت از برش جراحی و علائم و نشانه های احتمالی عفونت :

- به بیمار آموزش داده شود که محل برش جراحی را از نظر قرمزی، تورم، گرمی پوست ناحیه عمل و خروج ترشحات چرکی مشاهده کند و در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کند.
- با مشاهده علائم عفونت مانند: بی اشتها، تب و لرز، تعریق، اسهال، استفراغ، سفتی شکم، بیبوست و نفخ شکم سریعاً به مرکز درمانی مراجعه کند.

### تشخیص های پرستاری شایع در بیماران تحت عمل جراحی آپاندیسیت

درد حاد	اختلال در راحتی در ارتباط با درد حاد
خطر شوک	تهوع
خطر بروز تاخیر در بهبودی بعد از جراحی	خطر خونریزی
خطر احتباس ادراری	خطر عفونت
اختلال در الگوی خواب	اضطراب
اختلال در حرکات گوارشی	کمبود آگاهی
الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک	

### منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کار گروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش های داخلی و سی سی یو