

توصیه های لازم در زمان ترخیص درعمل آپاندکتومی

مراقبت های بیمار بعد از عمل جراحی

بعد از انجام عمل جراحی، بیمار مدتی در محلی در کنار اتاق عمل به نام ریکاوری Recovery room میماند. یک ساعت بعد از بیهوشی اهمیت زیادی دارد و در این مدت بیمار باید دقیقاً تحت نظر باشد تا آثار داروهای بیهوشی کاملاً از بین بروند و سیستم های مختلف بدن بخصوص سیستم قلبی عروقی بتوانند کنترل مجدد بدن را در اختیار بگیرند. در این مدت بیمار توسط پرستاران خبره تحت نظر بوده و بعد از اینکه بیمار هوشیاری خود را بطور کامل بدست آورد به بخش منتقل میشود.

گیجی بعد از عمل

در بخش بیمار ممکن است تا مدتی حالت گیجی داشته باشد. این وضعیت به علت داروهای بیهوشی یا به علت کم خونی ناشی از خونریزی حین عمل است. حالت گیجی بیمار به تدریج بهبود می یابد.

خوردن و آشامیدن

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از چند ساعت، میتوان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتواند بتدریج به او مایعات بیشتری داد.

بعد از اینکه رژیم غذایی برای بیمار شروع شد در صورت مبتلا نبودن به بیماریهای خاص (قلبی، تنفسی، دیابت و...) از کلیه مواد غذایی میتوان بهره برد. برای بهبود باید بافت جدید ساخته

شود که این نیاز به انرژی فراوان دارد و غذا باید سرشار از گلوکز ، چربی ، پروتئین ، املاح و ویتامینها باشد.

دراز کشیدن

اگر بیمار با بیحسی منطقه ای عمل شده، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او را بالا آورد و در این مدت سر بیمار باید کاملاً پایین باشد وگرنه دچار سردرد شدیدی میشود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد.

درد بعد از جراحی

در چند روز اول بعد از عمل بیمار در محل جراحی احساس درد دارد. شدت این درد البته بسته به نوع جراحی، سن بیمار و تحمل بیمار به درد متفاوت است. در بیمارستان مسکن های قوی به بیمار داده میشود. تا شدت درد را کاهش دهد. این مسکن ها معمولاً مخدر هستند. مصرف این مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت میشود. بیمار نباید انتظار داشته باشد با مصرف دارو درد وی کاملاً برطرف شود. ممکن است کمی از درد باقی بماند. افراط در مصرف داروی ضد درد مخدر برای حذف کامل درد خطرناک بوده و توصیه نمیشود. بعد از مرخص شدن بیمار از بیمارستان ممکن است پزشک معالج برای بیمار مسکن های خوراکی تجویز کند.

خطر عفونت بعد از جراحی

در هر عمل جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. پس در چند روز اول بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده میشود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند. ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی

بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز کند تا وی بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند.

پانسمان

معمولا پانسمان زخم جراحی تا چند روز بعد از عمل جراحی تعویض نمیشود. پس از چند روز این پانسمان به توسط پرستار عوض میشود. تعویض پانسمان باید بعد از مرخص شدن بیمار در منزل و به توسط پرستار مجرب انجام شود. دفعات تعویض پانسمان و نحوه آن به توسط پزشک معالج تعیین میشود.

مشکل دیگر ضعیف شدن تدریجی عضلات اندام عمل شده است. بنابراین طبق یک برنامه منظم بیمار حرکات نرمشی خاصی را انجام میدهد تا قدرت عضلات اندام را در حد متعادلی حفظ کند.

چند روز پس از هر عمل جراحی، بیمار از بیمارستان مرخص شده به منزل میرود. در این مدت بیمار باید به نکات مهمی توجه کند. داروهایی که پزشک تجویز کرده، مراقبت از زخم، مراقبت از دستگاه تنفس، مراقبت از وضعیت روحی بیمار و نرمش هایی که بیمار باید انجام دهد از مهم ترین این نکات هستند.

التیام زخم به موارد زیر بستگی دارد :

روند التیام زخم مجموعه وقایعی است پی در پی که در شرایط طبیعی موجب ترمیم زخم می شود که شامل :

الف - تغذیه مناسب : گلوکز و چربی انرژی مورد نیاز بدن را تامین می کند. پروتئین در پاسخ ایمنی ، رگ سازی و ترمیم زخم مؤثر است . ویتامین A برای تولید سلول جدید مؤثر است . ویتامین B کمپلکس نقش مهمی در قدرت کششی زخم و همچنین در پاسخ های ایمنی ایفا می کند . ویتامین C برای

ساخت کلاژن ، حفظ قدرت کششی زخم ، پاسخ های ایمنی و حفظ تمامیت مویرگی مؤثر است . ویتامین E صدمات بافتی را کاهش میدهد . مس برای کلاژن سازی و فعالیت گلوبولهای سفید لازم است . آهن نقش مهمی در ساخت کلاژن و انتقال اکسیژن و ساخت هموگلوبین دارد. روی تقسیم سلولی را افزایش می دهد و روند اپی تلیوم سازی را افزایش می دهد.

از مصرف کمپوت های و آب میوه های بازاری خود داری نمایند و در عوض تا میتوانید از میوه و آب میوه های طبیعی استفاده نمایید

ب - اکسیژن رسانی : ترمیم زخم نیازمند اکسیژن کافی است و بعضی عوامل روند درمان را به تعویق می اندازد . عواملی که در اکسیژن رسانی به زخم باید به آن توجه نمود عبارتند از :

۱- تبادلات گازی نامناسب ناشی از بیماریهای زمینه ای مانند بیماریهای قلبی و تنفسی ، آسم

۲- کاهش اکسیژن رسانی ناشی از کم خونی ، مصرف سیگار ، آلودگی هوا

۳- پایین بودن فشار خون محیطی به دلیل بی کفایتی سیستم قلبی و عروقی و دهیدراتاسیون (کم آبی بدن) و یا سایر اختلالات زمینه ای

۴- مشکلات عروق محیطی ناشی از بیماریهای عروقی و دیابت که از رسیدن اکسیژن کافی به زخم جلوگیری می کند .

ج - هیدراسیون (آب رسانی) : آب بدن عامل مهمی در روند ترمیم زخم است پوست و بافتها نیازمند به آب رسانی و هیدراسیون داخلی دارند کمبود آب از طریق کم کردن سرعت متابولیسم بدن پروسه ترمیم زخم را با مشکل مواجه می سازد

با توجه به اینکه پوست خشک مستعد ایجاد زخم مجدد می باشد.

د) سیستم ایمنی : اگر وضعیت ایمنی بدن به دلیل استفاده از داروهای خاص مانند کورتیکواستروئیدها و یا بیماریهای خاص مانند دیابت ، ایدز ، شیمی درمانی و.... (داروهای شیمی درمانی فقط برای بیماران سرطانی استفاده نمی شود بلکه در بعضی از بیماریها نیز مورد استفاده قرار می گیرد مثل روماتیسم مفصلی) دچار مشکل باشد زخم به راحتی التیام نمی یابد

نکته های تغذیه بعد از عمل جراحی:

بیمارانی که عمل جراحی می شوند مسلماً چند روز و گاهی یک هفته و یا بیشتر در بیمارستان بستری هستند و در این مدت از نظر غذایی زیر نظر پزشک، متخصصان تغذیه و پرستاران مراقبت می شوند زمانی که این بهاران به منزل منتقل می شوند باید در مورد تغذیه آنها اطرافیان و یا خود بیمار دستورات پزشک و یا متخصصان تغذیه را اجرا نمایند. نوع رژیم غذایی این بیماران در منزل ادامه رژیم غذایی در بیمارستان می باشد و با بهبود و پذیرش او برای مصرف غذایی بیشتر لازم است رژیم غذایی او نیز تغییر یابد و از رژیم های غذایی کامل-تري استفاده نماید.

تجربه نشان داده است که بیمارانی که قبلاً با رژیم غذایی آشنا شده اند، در پیروی از رژیم های غذایی همکاری بیشتری دارند و با رعایت اصول صحیح تغذیه سریع تر بهبود یافته و با عوارض کمتری مواجه می شوند.

قبل از شرح رژیم های غذایی بعد از جراحی توجه به این نکته نیز ضروری است که متخصصین عقیده دارند بیمارانی که لازم است جراحی بشوند، قبل از آن باید از نظر تغذیه ای مورد مطالعه و مراقبت قرار گیرند، زیرا ثابت شده است افرادی که قبل از عمل خوب تغذیه شده اند جراحی را بهتر تحمل می کنند، و زودتر بهبود می یابند و به عوارض بعد از آن به خصوص سوء تغذیه کمتر مبتلا می شوند. بعد از جراحی بیمار مدتی نمی تواند از رژیم غذایی کامل و کافی از نظر تغذیه ای استفاده نماید. معمولاً بی اشتهايي و استفراغ و تب از مشکلات عمومي بعد از جراحی است که در این شرایط بیمار نمی تواند غذای کافی مصرف نماید. چنانچه اعمال جراحی بر روی دهان یا فک، مری و دستگاه گوارش انجام شده باشد به علت محدودیت های زیادی که بیمار برای خوردن دارد احتیاج به مراقبت های تغذیه ای ویژه ای دارد.

رژیم غذایی

بیمارانی که جراحی شده اند و یا مشکلات دیگری داشته اند و توانسته اند رژیم های غذایی مایعات رقیق و مایعات غلیظ را تحمل نمایند قبل از اینکه از رژیم غذایی معمولی استفاده کنند غالباً لازم است برای مدتی از رژیم غذایی نرم استفاده نمایند. این رژیم غذایی به خصوص برای بیمارانی که قدرت جویدن ندارند، مناسب می باشد.

رژیم غذایی نرم شامل غذاهایی است به صورت مایع، خمیری و یا پوره بوده و از موادی تهیه می شود که هضم آنها آسان باشد بنابراین مصرف مواد غذایی که حاوی فیبر هستند مانند سبزیها و میوه های خام و سبوس غلات و پوسته حبوبات و غذاهای سرخ شده در روغن، ادویه ها، چاشنی های تند و مواد محرک

مجاز نمي باشد. ولي مي توان سبزي و ميوه هاي پخته، نان بدون سبوس، آرد غلات بدون سبوس را مصرف نمود، براي تهيه سوپ و پوره مي توان از گوشتهاي تازه استفاده نمود. مواد خوراكي مجاز را مي توان به کمک شير، آب ميوه، خامه، کره، تخم مرغ به صورت پوره يا خميري و نرم در آورد.

اگر مصرف چربي براي بیمار منع نشده باشد با اضافه کردن خامه و کره مي توان کالري دريافتي بیمار را افزايش داده و با افزودن شير خشک و يا تخم مرغ به مایعات مي توان پروتئين رژيم غذايي را افزايش داد. شير برنج و فوني از غذاهاي مناسب در اين رژيم هستند. تخم مرغ را مي توان به صورت خام مخلوط با شير استفاده نمود و يا مي توان تخم مرغ را آب پز نمود و سپس آن را له کرد و کمک شير و کره به شکل پوره درآورد مصرف آب ميوه هاي تازه و شيرين براي تامين ويتامين ها و مواد معدني مجاز مي باشد.

رژيم غذايي مایعات رقيق

اين رژيم غذايي در دوران حاد بيماريهاي سخت، در مواردی که بیمار دچار تب، تهوع، استفراغ، بي اشتهايي شديد، اسهال و... بعد از اعمال جراحي توصیه مي شود مایعاتی که در اين رژيم غذايي مجاز هستند شامل آب معمولي، چاي کم رنگ، شربت قند ساده و رقيق، آب ميوه هاي شيرين صاف شده و رقيق و سوپ تهيه شده از گوشت تازه بدون چربي و صاف شده مي باشد.

در شروع استفاده از اين رژيم، حجم مایعات حدود نصف استکان کوچک (۳۰ ميلي ليتر) و ساعت به ساعت مي باشد و با بهبودي بیمار به یک استکان کامل (۶۰ ميلي ليتر) در ساعت مي رسد. مسلماً در اين مدت در صورتي که لازم باشد دستور

تزریق سرم داده خواهد شد. رژیم غذایی مایعات رقیق از نظر تغذیه ای کامل نیست و بعد از یک یا چند روز بر حسب دستور پزشک می توان از رژیم غذایی مایعات غلیظ که کامل تر است استفاده نمود.

رژیم غذایی مایعات غلیظ

بیمارانی که دوران حاد بیماریها را تا حدودی سپری نموده اند، با بهبودی نسبی خود می توانند از رژیم غذایی مایعات غلیظ استفاده نمایند.

مواد مجاز در این رژیم غذایی علاوه بر مایعات مجاز در رژیم غذایی مایعات رقیق شامل مواد دیگری می شود که تدریجاً می توان وارد برنامه غذایی بیمار نمود. این مایعات شامل شیر بدون چربی، شیر معمولی، مخلوط شیر و تخم مرغ و سوپ های تهیه شده از گوشت تازه، حبوبات یا غلات و سبزی می باشد. این سوپ ها پس از آماده شدن باید صاف شوند و سپس مصرف شوند. باید دقت شود که این مایعات تدریجی و با حجم کم وارد برنامه غذایی بیمار شود و به تدریج حجم مایعات هر وعده را افزایش داده و فاصله وعده ها را زیادتر کرد، تا اینکه به ۶ وعده در شبانه روز برسد. در صورتی که بیمار منعی در مصرف خامه نداشته باشد می توان به مایعات مجاز در این رژیم غذایی خامه اضافه نمود و به این ترتیب کالری دریافتی بیمار را افزایش داد در صورتی که بیمار بتواند رژیم غذایی مایعات غلیظ را به خوبی تحمل نماید با بهبودی بیشتر و کاهش عوارض بیماری می تواند از رژیم های غذایی نرم که رژیم کامل تر است استفاده کند.

بیمار در وضعیت نیمه نشسته قرار می گیرد، دادن مسکن برای کاهش درد در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل لازم است، مراقبت از

زخم و تعویض پانسمان، بیمار تا ۲۴ ساعت بعد از عمل ناشتا باشد

چنانچه عمل آپاندیس فرد بدون عارضه ای خاص باشد، ابتدا باید تا شش ساعت غذایی مصرف نکند و سپس چهار مرحله مایع صاف، سوپ کامل، رژیم نرم و رژیم پرکالری پروتئین را رعایت کند.

- اولین مرحله رژیم مایع صاف است که شامل سوپ های صاف شده است و پس از آن فرد می تواند از سوپ کامل استفاده کند.

- رژیم نرم مرحله بعدی است که شامل غذاهای نرم، فرنی، شله زرد و چلو ماهیچه می باشد. از آنجاکه فرد مدتی موادغذایی کافی دریافت نکرده نیازمند رژیم پرکالری و پروتئین شامل گوشت قرمز و سفید، تخم مرغ، شیر و ... است که حتی می تواند این رژیم را با پروتئینی مانند شیرخشک غنی کند. در این رژیم می توان برای افزایش کالری از خامه و کره استفاده کرد.

ممکن است فردی که آپاندیس عمل کرده دچار تب شود، توصیه می شود در این حالت فرد مایعات بیشتری مصرف کند.

چون این عمل زخمی را در بدن ایجاد کرده، فرد برای ترمیم زخم نیازمند روی، ویتامین C، ویتامین A و ویتامین K است که می تواند از منابعی همچون میوه جات، گوجه، کلم، فلفل، ماست پروبیوتیک، گوشت قرمز، ماهیچه، لبنیات، جگر، طالبی، انبه و زردآلو این ویتامین ها را تامین کند. وی افزود: در برخی موارد ممکن است پزشک فرد از مسهل استفاده کند که در این صورت توصیه می شود مصرف فیبر به گونه ای مناسب شود که نه فرد

دچار یبوست و نه دچار نفخ شود، زیرا نفخ برای فردی که عمل آپاندیس کرده مضر است.

برای این افراد حتما از آنتی بیوتیک هم استفاده می‌شود که باید دانست این آنتی بیوتیک ممکن است با برخی مواد از جمله کلسیم تداخل تغذیه‌ای داشته باشد.

- همه این روند دو یا سه روز بیشتر طول نمی‌کشد و فرد پس از آن محدودیت غذایی ندارد.

- پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض شده و ناحیه عمل توسط پزشک و پرستار کنترل شود.

- در منزل 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. یک هفته بعد از عمل جراحی برای کشیدن بخیه های ناحیه عمل به بیمارستان یا پزشک معالج خود مراجعه نمائید.

- به مدت دو هفته از انجام کارهای سنگین خودداری نمائید. پس از این مدت میتوانید به فعالیتهای طبیعی و روزمره خود ادامه دهید.

- در صورت مشاهده هرگونه تغییر در محل عمل جراحی مانند قرمزی، تورم و التهاب فوراً به پزشک معالج خود مراجعه نمائید.

- داروهای تجویز شده توسط پزشک را در منزل طبق ساعتهای دستور داده شده بطور دقیق مصرف نمائید.

- رژیم غذایی شما پس از ترخیص معمولی می باشد ولی باید تا حد امکان از مواد پروتئینی مانند شیر، ماست، گوشت و میوه جاتی که حاوی ویتامین C بیشتری می باشد استفاده کرده و از خوردن غذاهای نفاخ پرهیز نمائید.