



موضوع: انسداد روده

تهیه و تنظیم:

واحد آموزش

مرکز آموزشی درمانی بو علی سینا

بهار ۱۴۰۰

بزرگ و از طریق این سوراخ به داخل یک کیسه قابل تعویض و قابل شست و شو از شکم بیرون می آید. این کیسه به پوست بدن متصل می شود.

مراقبت های کلستومی:

قبل از هربار استفاده از کیسه اطراف آن را با دقت بررسی کنید هرگونه تورم و قرمزی و التهاب و حساسیت اطراف آن را به دقت بررسی و در صورت مشکل با پزشک خود مشورت کنید.

توجه داشته باشید چسب اطراف آن به خوبی چسبیده باشد. موقع حمام کردن باید دقت شود بقایای صابون به محل کلستومی داخل نشود.

از غذاهای نفاخ و بیوست زا پرهیز شود (غذاهایی مانند تخم مرغ، پیاز، ادویه جات، نوشابه های گازدار، نخود، گل کلم، ذرت)

تعویض کیسه کلستومی: زمانی که نصف کیسه کلستومی پر شد اقدام به تعویض و تخلیه کیسه نمایید.

کیسه کلستومی هیچ محدودیتی جهت حاملگی و فعالیت جنینی ندارد.

بعد از ۱۰-۷ روز با نظر پزشک جهت خارج کردن بخیه به پزشک معالج درمانگاه مراجعه کند.

اگر نمونه پاتولوژی داشته باشد جواب آن را گرفته و به رویت پزشک معالج برسد

جهت جلوگیری از DVT حتماً طبق دستور پزشک را برود.

از بلند کردن اجسام سنگین تا ۶ هفته پرهیز کند اما فعالیت های طبیعی از ۲ الی ۴ هفته بعد از عمل میتواند شروع شود.

جهت تسکین درد در چند روز اول طبق نظر پزشک از ضد درد استفاده شود.

جهت ترمیم سریع تر محل زخم از غذاهای پرپروتئین و پرکالری و سرشار از ویتامین استفاده کند. م صرف سبزیجات و میوه جات حاوی ویتامین C می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند و از مصرف غذاهای نفاخ پرهیزد. مقدار کافی مایعات مصرف کند و در صورت بروز تب و سوزش و درد در هنگام ادرار کردن به پزشک مراجعه کند.

کلستومی چیست؟

کلستومی سوراخی است که در روده بزرگ با استفاده از جراحی ایجاد می شود و بعد از اینکه سوراخ ایجاد شد روده بزرگ به سطح شکم آورده می شود تا امکان خروج مدفوع از بدن شما فراهم گردد. مدفوع از روده

تعریف انسداد روده:

انسداد یا گرفتگی روده مشکلی است که در آن غذاها و مایعات بدلیل بسته بودن مسیر نمی توانند از روده باریک (کوچک) یا روده بزرگ (کولون) عبور کنند.

گرفتگی روده می تواند بدلیل چسبندگی روده بعد از عمل جراحی، وجود کیسه های برآمده ملتهب یا چرکی در دیواره روده ها (دیورتیکولیت)، فتق یا تومورها ایجاد شود.

علائم گرفتگی روده ها:

- ✓ درد متناوب
- ✓ تهوع
- ✓ استفراغ
- ✓ اسهال
- ✓ یبوست
- ✓ عدم توانایی دفع مدفوع و یا خارج کردن گاز روده
- ✓ نفخ و ورم شکم

تشخیص:

- ✓ معاینه بالینی توسط پزشک
- ✓ تست های تصویر برداری - عکس برداری با اشعه ایکس از روده یا سی تی اسکن از روده

آموزش قبل از عمل:

✓ آمادگی روده ها و خالی کردن روده ها (استفاده از مواد و داروهای دفعی روز قبل از عمل طبق دستور پزشک و رژیم مایعات یک روز قبل از عمل)

- ✓ ناشتا بودن شب قبل از عمل
- ✓ شیو کامل محل عمل
- ✓ درآوردن تمام زیور آلات و دندان مصنوعی
- ✓ تخلیه مثانه بصورت کامل قبل از عمل
- ✓ انجام نوار قلب و مشاوره قلب و بیهوشی برای بیماران پرخطر بسته به نظر پزشک

مراقبت بعد از عمل:

بعد از عمل وضعیت هوشیاری - وضعیت تنفس - وضعیت پانسمان از نظر ترشحات و خون ریزی و سوندهای متصل و علائم حیاتی کنترل شود.

فیزیوتراپی تنفسی و سرفه بعد از عمل جراحی هر دو ساعت جهت جلوگیری از آمبولی ریه صورت گیرد

۶-۸ ساعت بعد از عمل جراحی (جهت بهبود گردش خون) بسته به نظر پزشک بیمار راه برود

تغذیه: بسته به نظر پزشک ۳-۴ روز بعد از عمل مریض ناشتا با شد فقط از طریق ورید سرم دریافت کند و بعد از شروع حرکات طبیعی روده بسته به نظر پزشک مایعات در حد تحمل شروع شود. مقدار پروتئین مورد نیاز بدن پس از جراحی افزایش

می یابد. غذاهای ملین دار و آب فراوان مصرف شود تا حجم مدفوع زیاد شود.

در صورت خونریزی از محل پانسمان بعد از عمل، کاهش فشار خون و افزایش نبض و رنگ پریدگی، پوست سرد و مرطوب، ضعف و بیقراری حتماً به پزشک معالج اطلاع داده شود

بعد از عمل احتمال احتباس ادراری بدلیل تأثیر داروهای بیهوشی روی دستگاه سیستم عصبی مرکزی وجود دارد که موجب کاهش عملکرد عضو و اسفنکتر مثانه می شود که حتماً باید به پزشک معالج اطلاع داده شود. به بیمار و همراه توصیه شود ممکن است در حین عمل جراحی لوله هایی گذاشته شود تا خونریزی به بیرون از بدن هدایت شود. مراقبت از این لوله ها باید به عمل آید.

توصیه های پس از ترخیص:

بررسی ناحیه عمل و پانسمان استریل روزانه انجام شود تا از عفونت محل زخم جلوگیری کند.

علائم قرمزی، درد و تورم، ترشح غیر معمول، افزایش درجه حرارت بدن و افزایش تعداد گلبولهای سفید خون WBC از نشانه های عفونت است که باید هرچه سریعتر به مطب مراجعه کند.

- ✓ مصرف داروها طبق دستور پزشک در فاصله زمانی معین مصرف شود