

پريتونيت :

پريتونيت عفونت يا التهاب قسمتی از مناطق روده (پرده پوشاننده لوله گوارش) يا همه آن است. پريتونيت معمولاً نشان دهنده سوراخ شدن روده است که محتوای روده از جمله باکتری به داخل حفره شکم وارد می شود اين ممکن است در نتيجه آپانديس و کوليت يا به دليل التهاب روده باشد که از طريق ديواره روده وارد میشود. پريتونيت به طور بالقوه تهديد کننده زندگی است و نیاز به درمان اورژانسی و معمولاً عمل جراحی دارد.

علل :

التهاب شديد پرده صفاق که هنگام ورود مواد خارجی به حفره شکم رخ میدهد اين مواد خارجی شامل باکتریها يا محتویات لوله گوارش ، نظير ترشحات هضم کننده غذا، خون، غذای ناقص و هضم نشده يا مدفوع می باشد اين مواد در پی اتفاقات زیر وارد حفره شکم می شوند :

* پارگی يا سوراخ شدگی هر عضو داخل شکمی نظير آپانديسيت ملتهب، زخم گوارش يا ديورتیکول يا کیسه صفراوی عفونی شده.

* آسیب به ديواره شکم مثلاً در اثر چاقو يا گلوله يا تصادفات

*بیمارهای التهابی لگن

*عوامل تشدید کننده بیماری

* تاخیر در درمان علل ذکر شده در بالا

* مصرف کورتیکواستروئیدها

* بیماری پیشرفته کبدی

علائم شایع :

* درد سراسر شکم يا قسمتی از آن. اين درد معمولاً به طور ناگهانی آغاز شده و به طور پیشرونده تشدید می یابد. درد ممکن است در ابتدا حالت متناوب داشته باشد سپس حالت ثابت پیدا کند. بیمار دچار اين درد غالب ترجیح می دهد که به پشت بخوابد و هیچ گونه حرکتی نکند زیرا حرکت يا فشار به شکم باعث افزایش اين درد می شود .

* درد شانه (گاهی)

* تب و لرز (اغلب تب بالا)

* منگی و ضعف

* تندتر شدن ضربان قلب

* فشارخون پایین

* تهوع و استفراغ

* تشنگی

عوارض :

* شوک

* عفونت خون (سپتی سمی)

* انسداد روده ناشی از چسبندگی های بعدی (نوارهای بافت جوشگاهی تشکیل شده پس از التهاب)

* نارسایی کبد يا کلیه

تشخيص بیماری :

معاینه توسط پزشک جهت تشخيص علت پريتونيت، آزمایش خون (شمارش گلبولهای سفید خون برای شناسایی التهاب و شمارش گلبولهای قرمز خون برای یافتن خونریزی)، تست های تصویر برداری، آنالیز مایع پريتونئال

درمان :

درمان پریتونیت ناشی از عفونت به بستری شدن در بیمارستان نیاز خواهد داشت برای بیمار آنتی بیوتیک شروع می شود. جهت برداشتن بافت عفونی و درمان علت زمینه ای عفونت و پیشگیری از انتشار عفونت عمل جراحی انجام می شود. سایر درمان ها بسته به علائم پریتونیت درمان در بیمارستان مبتنی بر دریافت داروهای ضد درد، سرم، اکسیژن مکمل و در برخی موارد تزریق خون خواهد بود.

آموزش های خود مراقبتی :

۱- تجویز و استفاده از مسکن ها گاهی پس از تشخیص یا جراحی لازم میگردد. ۲- پس از درمان تا بطرف شدن علائم در بستر استراحت نمایید. ۳- اگر جراحی ضرورت یابد پس از آن به تدریج، فعالیت را به طور طبیعی از سر بگیرید. ۴- تا فروکش التهاب حاد از خوردن هرگونه غذا یا آشامدنی خوداری شود تا لوله گوارشی بتواند استراحت کند. ۵- مایعات و مواد مغذی از طریق ورید برای شما تجویز می شود. هنگامی که دستگاه گوارش تحمل خوراکی را پیدا کرد می توانید تغذیه دهانی را از سر بگیرید.

در چه شرایطی باید با پزشک مراجعه

نمود :

* یبوست

* علائم عفونت جدید از قبیل تب، لرز، درد عضلانی، منگی، سردرد، درد شکمی

منابع :

درسنامه برونر و سودارث گوارش

<http://imamreza.tbzmed.ac.ir>

شماره ی داخلی واحد مربوطه :

۳۳۳۴۷۰۵۴

۱۲۹۶-۱۲۹۷



پریتونیت

گروه هدف:

التهاب روده ها

تهیه کننده:

سمیه مرامی

کارشناس پرستاری

زیرنظر : دکتر هاشم زاده رئیس بخش

تاریخ تهیه : بهار ۹۷

تاریخ بازنگری : بهار ۱۴۰۱