

پریتونیت :

پریتونیت عفونت یا التهاب قسمتی از مناطق روده (پرده پوشاننده لوله گوارش) یا همه آن است. پریتونیت معمولاً نشان دهنده سوراخ شدن روده است که محتوای روده از جمله باکتری به داخل حفره شکم وارد می شود این ممکن است در نتیجه آپاندیس و کولیت یا به دلیل التهاب روده باشد که از طریق دیواره روده وارد میشود. پریتونیت به طور بالقوه تهدید کننده زندگی است و نیاز به درمان اورژانسی و معمولاً عمل جراحی دارد.

علل :

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

* پارگی یا سوراخ شدگی هر عضو داخل شکمی نظیر آپاندیسیت ملتهب، زخم گوارش یا دیورتیکول یا کیسه صفراوی عفونی شده.

* آسیب به دیواره شکم مثلاً در اثر چاقو یا گلوله یا تصادفات

* بیماریهای التهابی لگن

* عوامل تشدید کننده بیماری

* تاخیر در درمان علل ذکر شده در بالا

* مصرف کورتیکواستروئیدها

* بیماری پیشرفته کبدی

علائم شایع :

* درد سراسر شکم یا قسمتی از آن. این 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 این درد غالب ترجیح می دهد که به پشت بخوابد و هیچ گونه حرکتی نکند زیرا حرکت یا فشار به شکم باعث افزایش این 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 یا کلیه

تشخیص بیماری :

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

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 مرآمی

کارشناس پرستاری

زیرنظر : دکتر هاشم زاده رئیس بخش

تاریخ تهیه : بهار ۹۷

تاریخ بازنگری : بهار ۱۴۰۱