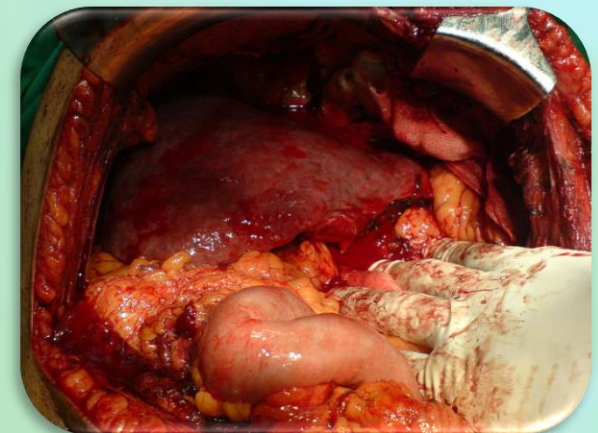


لاپاراتومی

لاپاراتومی (به انگلیسی: Laparotomy) به معنای ایجاد برش‌های کوچک در دیواره شکم و ورود به حفره شکم به منظور اکتشاف، تشخیص و درمان احتمالی است. لاپاراتومی اکتشافی در صورتی انجام می‌شود که جراح نتواند با روش‌های دیگر به تشخیص قطعی در مورد وضعیت بیمار برسد. به این روش، فرایند سلِیوتومی Celiotomy نیز گفته می‌شود.

لاپاراتومی: عملی است که در آن پزشک متخصص با ایجاد یک برش در روی شکم اقدام به عمل جراحی می‌کند. این روش برای عمل‌هایی نظیر کیست تخمدان، آپاندیس، لوله بستن، فتق شکمی و... انجام می‌گردد.



اندیکاسیون‌های لاپاراتومی

برخی از شرایطی که به لاپاراتومی می‌انجامد عبارتند از:

- (۱) سرطان اندام‌های شکمی
- (۲) آپاندیسیت (التهاب آپاندیس)
- (۳) پانکراتیت (التهاب لوزالمعده)
- (۴) آبسه
- (۵) چسبندگی (پس از تروما یا جراحی)
- (۶) حاملگی خارج رحمی (اکتوپیک پرگنسی)
- (۷) خونریزی داخلی

مراقبت‌های قبل از عمل جراحی

- انجام آزمایش‌ها و عکسبرداری‌های مورد نیاز
 - شیو کردن ناحیه عمل
 - گرفتن رضایت نامه و خارج کردن زیورآلات و دندان‌های مصنوعی
 - مساج و دارو درمانی
 - و آنتی‌بیوتیک‌های پروفیلاکتیک (پیش‌گیرانه)
 - قطع کردن خوردن و آشامیدن (NPO)
- حداقل ۸ ساعت قبل از عمل

- گرفتن خط داخل وریدی برای تأمین مایعات و داروها.
- تعبیه کاتتر ادراری در مثانه برای تخلیه ادرار در طی عمل جراحی.



مراقبت‌های بعد از جراحی

- انتقال بیمار به اتاق ریکاوری و نظارت پرستاران تا به هوش آمدن کامل او.
- تریاق داروهای برای جلوگیری از ایجاد عفونت و مدیریت درد
- تا زمانی که اثر داروهای بیهوشی از بین نرفته خوردن و آشامیدن ممنوع است، اما بعد از آن بیمار می‌تواند با اجازه پزشک به مرور از رژیم مایعات استفاده کند.
- در صورت داشتن خونریزی، درد شکمی شدید، به پرستار بخش اطلاع دهید.

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

بیمارستان امام حسین (ع) بیجار

عنوان:

لاپاراتومی



واحد آموزش به بیمار و سلامت همگانی

شماره تلفن: ۰۸۷۳۸۲۳۶۰۶۸

آدرس وب سایت بیمارستان:

<https://muk.ac.ir/Page?pagelid=۲۳>

شایع ترین خطرات و عوارض احتمالی عمل جراحی لاپاراتومی

- خون ریزی
- عفونت
- عدم پیدا کردن علت مشکل، عمل جراحی با درصد موفقیت کم
- بهبود ضعیف برش
- خسارت، آسیب، یا مشکلات روده
- خطرات بیهوشی

توصیه های بعد از ترخیص:

۱. می توانید روز سوم پس از عمل به صورت ایستاده حمام کنید. به هیچ عنوان روی بخیه ها را لیف نکشید و محل بخیه های روی شکم را با آب و کف صابون شستشو دهید.
۲. آنتی بیوتیک و مسکنهای تجویز شده را حتماً مصرف کنید.
۳. از غذاهای نرم استفاده کنید و از مصرف غذاهای سنگین و حبوبات خودداری نمایید تا اجابت مزاج راحتی داشته باشید.
۴. یک هفته تا ده روز پس از عمل، جهت کشیدن بخیه ها به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید.
۵. در صورت بروز تنگی نفس، تب و لرز یا ترشح چرکی از محل بخیه ها، بروز خونریزی شدید از محل زخم یا مہبل، تهوع و استفراغ، عدم اجابت مزاج، سوزش ادرار، ترشح مایع از واژن، درد شدید یک یا دو پهلوی، مشکلات ادراری، رنگ پریدگی، اشکال در اجابت مزاج، هرگونه علائم حاد دیگر به بیمارستان و یا پزشک معالج مراجعه نمایید.

- بیمار باید به زودی به بلند شدن و راه رفتن در اطراف خود پردازد زیرا این کار از ایجاد شدن لخته جلوگیری می کند.
- همچنین برای حفاظت از ریه ها، بهتر است تمرین های تنفسی انجام دهد.
- در عرض چند روز آتی کاتتر ادراری و درن توسط پرستاران برداشته می شود.
- بیمار قبل از مرخص شدن باید تمام دستورالعمل های مراقبت در منزل مورد نیاز را فراگیرد.
- در صورت شروع رژیم مایعات کمی چای کم رنگ و یا آب کمپوت میل نمایید و در صورت عدم وجود حالت تهوع و استفراغ می توانید از سوپ استفاده نمایید.
- سعی کنید مرتب راه بروید چرا که راه رفتن باعث جلوگیری از نفخ و یبوست می شود.
- در صورت بیهوشی اسپینال (نخاعی)، تا ۲۴ ساعت از راه رفتن، نشستن و بالا آوردن سر خودداری کنید.
- راه بروید سرفه کنید تنفس عمیق داشته باشید.