**برنامه مدون آموزشی انسداد روده**

**شیفت اول بستری**

آموزش های بدو پذیرش

معرفی بخش

قوانین کلی بخش

نحوه شستشوی صحیح دست

معرفی پرسنل

نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار

**شیفت دوم بستری( ماهیت بیماری و تشخیص آن)**

انسداد و چسبندگي روده هنگامي اتفاق مي‌افتد که مسير روده کوچک يا روده بزرگ به صورت جزئي يا کامل مسدود شود. مسدود شدن روده باعث ممانعت از عبور غذا، مايعات و گازها از مسير آن به‌طور طبيعي مي‌شود. روده کوچک يک اندام لوله‌اي شکل دراز در داخل شکم است که غذايي که تا حدودي هضم شده است را از معده مي‌گيرد و پس از هضم کامل آن در مسير خود، غذاي کاملاً هضم شده را به روده بزرگ منتقل مي‌کند. کولون بلندترين قسمت از روده بزرگ است که آب و عناصر غذایی باقیمانده در غذایی که از روده کوچک دریافت کرده و تقریباً به‌طور کامل هضم شده است را جذب می‌کند و فضولات باقیمانده (مدفوع) را به راست روده (رکتوم) منتقل می‌کند..

**علل**

انسداد و چسبندگی روده می‌تواند در اثر عوامل زیر ایجاد شود

تومورهایی که مسیر روده‌ها را مسدود می‌کند

جای زخم‌ها و یا چسبندگي (اتصال نواری شکل بين دو نقطه از بافت روده به همديگر) در محل جراحت‌هايي که بعد از عمل روده بزرگ یا روده کوچک باقی مانده است

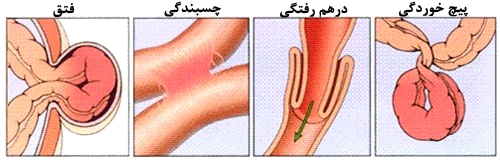
آسیب‌دیدگی روده‌ها در اثر پرتودرمانی

تأثیر داروهای خاصی از قبیل مخدرها، داروهای ضد اسهال و بعضی از داروهای شیمی‌درمانی که بر مجاری گوارشی اثر می‌گذارد

فشردگی مدفوع که طی آن یک توده بزرگ، خشک و سخت از مدفوع به دلیل یبوست مزمن در داخل راست روده تشکیل می‌شود و مسیر روده بزرگ را مسدود می‌کند

**علت انسداد و چسبندگی روده**

انواع مختلفي از سرطان نيز مي‌تواند باعث انسداد و چسبندگي روده شود که مهم‌ترين آن شامل سرطان‌هاي معده، کلورکتال (انتهاي روده بزرگ و مقعد)، روده کوچک، رحم، پروستات، مثانه و تخمدان مي‌باشد. سرطان‌هاي ديگري که به ناحيه شکم گسترش پيدا مي‌کند و نيز سرطان‌هاي پيشرفته‌اي که به روده بزرگ و کوچک فشار وارد مي‌کنند هم مي‌توانند منجر به انسداد و چسبندگي روده می شوند**.**

****

**علائم**

علائم چسبندگي و انسداد روده مي‌تواند بسته به علت به وجود آورنده آن و چندين عامل ديگر، در افراد مختلف، متفاوت باشد. مهم‌ترين علائم انسداد و چسبندگي روده عبارتند از:

درد شکم

گرفتگي مداوم عضلات شکم

ورم یا نفخ شدید شکم

استفراغ

اسهال

خشک شدن دهان

یبوست

اسهال (ممکن است مدفوع شل از مواد دفعي جامد موجود در روده بزرگ، خارج شود)

عدم تحرک مدفوع در روده بزرگ و تغيير در عادات دفعي

ناتواني در دفع گاز معده يا باد شکم

بوي بد دهان

تب

انسداد روده می‌تواند منجر به ایجاد یک فرورفتگی یا سوراخ در روده کوچک یا بزرگ شود که آن را زخم روده می‌نامند. ایجاد چنین سوراخی در دیواره روده باعث می‌شود که محتویات آن به حفره شکمی نشت کند و باعث ایجاد پریتونیت شود.

**تشخیص**

تشخیص انسداد روده

بررسی علایم وشرح حال

سابقه پزشکی: عمل جراحی وداروهای مصرفی

معاینه شکم و هر قسمت دیگری از بدن که در آن احساس درد وجود دارد

آزمایش های تصویربردرای: برای تشخیص انسداد روده، از تصویر برداری با اشعه ایکس یا سی تی اسکن استفاده میشود. تصویر برداری با اشعه ایکس به منظور پیدا کردن انسداد روده بزرگ و کوچک انجام می شود. گرفتن سی تی اسکن از شکم که به پزشک کمک می کند تا جزئی یا کامل بودن انسداد روده را تشخیص دهد.

کولونوسکوپی: در صورتی که پزشک حدس بزند انسداد روده بزرگ اتفاق افتاده است و شواهدی از نیاز اورژانسی به جراحی وجود نداشته باشد، کولونوسکوپی را توصیه می کند. این کار به پزشک این امکان را می دهد تا قسمت داخلی روده بزرگ را مشاهده کند

سندروم پیچ خوردگی روده که اغلب در کودکان رخ می دهد، با انجام تنقیه با باریوم، تحلیل مدفوع و روش های تصویر برداری مثل رادیوگرافی، سی تی اسکن و ام آر ای صورت می گیرد. لاپاراتومی تشخیصی یا توضیحی، یک روش جراحی کم تهاجمی است که برای معاینه ارگان های شکم توصیه می شود

**شیفت سوم بستری (درمان بیماری)**

درمان متناسب با محل، شدت انسداد و نوع انسداد است. برای انسداد جزئی یا ایلئوس، تزریق مایعات داخل وریدی، استراحت دادن به روده می تواند مفید باشد. استراحت روده به این معنی است که بیمار برای یک مدت خاص غذا نخورد. برای جبران مایعات سرم تراپی انجام میدهد در این شرایط پزشک می تواند برای کنترل ادرار یک سوند را به مثانه بیمار وصل کند. علاوه بر آن، احتمال دارد بیمار برای از بین بردن فشار و التهاب و خارج کردن استفراغ در گلو و روده نیاز به قرار گرفتن لوله داشته باشد.

در صورت عدم موفقیت این اقدامات یا بدتر شدن علائم بیمار نیاز به جراحی دارد. یک عارضه جدی انسداد روده می تواند آسیب دائمی به روده باشد. در این شرایط جراح برای برداشتن قسمتی از بافت مرده و اتصال دو انتهای سالم روده عمل جراحی را انجام می دهد.

به طور کلی درمان شامل مراحل کلی زیر است

بستری برای تثبیت وضعیت

با مراجعه بیمار به بیمارستان، پزشکان ابتدا بر روی تثبیت وضعیت بیمار کار می کنند

این روند ممکن است شامل موارد زیر باشد:

قرار دادن سوند در مثانه برای تخلیه و جمع آوری ادرار

وریدی تجویز مایعات

تجویز آنتی بیوتیک

قرار دادن یک لوله نازوگاستریک از طریق بینی و معده بیمار برای مکیدن هوا و مایعات و رفع ورم شکم

**درمان انسداد جزئی**

بیمار در شرایط انسداد جزئی، بعد از تثبیت نیاز به درمان بیشتری ندارد. پزشک ممکن است یک رژیم غذایی کم فیبر را توصیه کند

**درمان انسداد کامل**

درمان انسداد کلی معمولاً به عمل جراحی، علت و محل انسداد بستگی دارد. جراحی به طور معمول شامل رفع انسداد و برداشتن بخشی از روده آسیب دیده می باشد. برای برخی از افراد که به دلیل تنگی روده دچار انسداد مزمن می شوند، پزشک ممکن است استنت فلزی را که با استفاده از لوله بلند به نام آندوسکوپ در داخل روده منبسط می شود، قرار دهد. استنت، روده را باز می کند. ممکن است این عمل نیازی به بریدن شکم نداشته باشد. استنت ها معمولاً برای معالجه مبتلایان به سرطان روده بزرگ یا به منظور تسکین موقتی در افرادی که جراحی اورژانس خطرناک دارند، استفاده می شود. این احتمال وجود دارد بیمار پس از پایدار شدن وضعیت، هنوز به عمل جراحی نیاز داشته باشد.

داروهای تجویزی نمی توانند خود انسداد را درمان کنند، اما ممکن است به کاهش حالت تهوع بیمار کمک کنند. برخی از داروهایی که پزشک ممکن است تجویز کند، عبارتند از:

مسکن

آنتی بیوتیک ها برای کاهش عفونت

داروهای ضد درد برای جلوگیری از استفراغ

**درمان انسداد کاذب**

اگر پزشک تشخیص دهد که علائم و نشانه های بیمار به دلیل انسداد کاذب (ایلئوس فلج) ایجاد شده ، ممکن است برای نظارت بیشتر یک یا دو روز بیمار را در بیمارستان بستری کند و در صورت شناخته شدن علت آن را درمان کند. ایلئوس پارالیتیک(کاذب) به خودی خود بهتر و درمان می شود. در ضمن، به منظور جلوگیری از سوء تغذیه، احتمالاً از طریق لوله بینی به بیمار غذا داده می شود.

اگر ایلئوس کاذب به تنهایی بهبود نیابد، پزشک ممکن است داروهای تزریقی را تجویز کند، که می تواند به انتقال غذا و مایعات از طریق روده کمک کند. اگر ایلئوس فلج در اثر بیماری یا دارو ایجاد شده باشد، پزشک بیماری زمینه ای را درمان و یا مصرف دارو را متوقف می کند. به ندرت ممکن است برای برداشتن بخشی از روده به عمل جراحی نیاز باشد. در مواردی که انسداد در راست روده ایجاد شده باشد، درمانی به نام رفع فشار با کولونوسکوپی انجام می شود، روشی که در آن یک لوله نازک به داخل مقعد بیمار وارد و به راست روده هدایت می شود. رفع فشار نیز می تواند از طریق عمل جراحی انجام شود

**شیفت اخر(اموزش های حین ترخیص بیمار)**

رژﻳﻢ ﻏﺬاﻳﻲ ﻣﺪدﺟﻮ را ﺑﺮاﻳﺶ ﺗﻮﺿﻴﺢ دهید و ﺑﺮ اهمیت ﭘﻴﺮوي از رژﻳﻢ ﻏﺬاﻳﻲ و ﺁهسته ﻏﺬا ﺧﻮردن، ﺗﺎﮐﻴﺪ ﮐﻨﻴﺪ ، ﺟﻮﻳﺪن ﻏﺬا ﺑﻄﻮر ﮐﺎﻣﻞ و ﺧﻮردن در ﻓﻮاﺻﻞ ﻣﻨﻈﻢ

ﻧﺤﻮﻩ ﭘﻴﺸﮕﻴﺮي از یبوست اﺳﺘﻔﺎدﻩ از مسهل های ﻃﺒﻴﻌﻲ و ﻳﺎ دارویی اموزش دهید

درﻳﺎﻓﺖ ﻣﺎﻳﻌﺎت ﺑﻪ ﻣﻴﺰان ٢۵٠٠ ﺳﻲ ﺳﻲ روزانه

اﻓﺰاﻳﺶ ﻓﻌﺎﻟﻴﺖ در ﺣﺪ تحمل

در ﻣﻮرد ﻋﻼﺋﻢ و ﻧﺸﺎﻧﻪهﺎﻳﻲ ﻧﻈﻴﺮ ﮐمردرد ﺷﮑﻢدرد واﺳﺘﻔﺮاغ کراﻣﭗ، اﺗﺴﺎع ﺷﮑﻢ و ﺗﻬﻮع ﺁﻣﻮزش ﺑﺪهید و از ﺑﻴﻤﺎر ﺑﺨﻮاهید ﺗﺎ ﺻورت ﺑﺮوز ﺁن ها ﺑﻪ ﭘﺰﺷﮏ ﮔﺰارش دهند

ﺑﻴﻤﺎر را ﺑﻪ راﻩ رﻓﺘﻦ ﮐﻮﺗﺎﻩ ﺗﺸﻮﻳﻖ کنید

به بیمار اموزش دهید وزن خود رابه صورت هفتگی چک کند