



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان ولیعصر اقلید

پانکراتیت (التهاب پانکراس)



تهیه کننده: آرزو احمدپور – کارشناس پرستاری

رفرنس: کتاب برونوسودارت 2022، کتاب آموزش به بیمار (ماری ام. کانابو 2022)

بازنگری: تابستان 1404

کد سند: PE/P-PH/106/2

پانکراتیت: التهاب پانکراس است که باعث خودهضمی پانکراس توسط آنزیم های خودش می شود. یک اختلال جدی است و به دو شکل حاد و مزمن دیده می شود.

پانکراتیت حاد: یک اورژانس طبی است که با خطرات زیاد، مشکلات و عوارض تهدید کننده زندگی و مرگ و میر همراه است، دارای دو نوع ادماتوز و هموراژیک یا نفروتیک است؛ هردو نوع منجر به نکروز و خون ریزی بافت پانکراس و ایجاد ترومبوز در عروق پانکراس می شود

انواع پانکراتیت حاد:

(پانکراتیت حاد خفیف: به وسیله ی ادم و التهاب محدود به پانکراس مشخص می شود و در طی 6 ماه به حالت عادی باز می گردد. در طی این مدت بیمار واقعا ناخوش بوده و در معرض شوک هیپوولمیک، عدم تعادل آب و الکترولیت و عفونت می باشد.

(2) پانکراتیت حاد شدید: نکروتیک یا هموراژیک: به دلیل پدیده ی خود هضمی، بافت پانکراس نکروز شده و آسیب به سمت خلف صفاق گسترش می یابد.

عوارض پانکراتیت حاد شدید عبارتند از:

موضعی: کیست، آبسه و تجمع مایع در داخل یا نزدیکی پانکراس

سیستمیک: نارسایی تنفسی همراه با هیپوکسی، شوک، نارسایی کلیه، خونریزی گوارشی

عوارض خطرناک: شوک، ایست قلبی-تنفسی، خون ریزی حاد معده و رود

عوامل مؤثر: وجود سنگ های صفراوی و بیماری مجاری صفراوی (مهم ترین علت)

مصرف طولانی مدت الکل

عفونت باکتریایی و ویروسی (پانکراتیت یکی از عوارض مهم ویروس اوریون است)
سرطان پانکراس

ضربات فیزیکی به شکم، زخم معده

داروهای کورتیکواستروئید، دیورتیک های تیازیدی، قرص های ضد بارداری

به دنبال عمل جراحی روی پانکراس یا در نزدیکی آن و یا پس از ابزار گذاری در مجرای پانکراس

علائم بالینی:

علامت اصلی، درد شکمی حاد و شدید است که در عرض 24_48 ساعت پس از خوردن یک غذای بسیار سنگین یا الکل در وسط اپی گاسترا حساس می شود، به طوری که با آنتی اسید بهبود نمی یابد. گاهی دردمنتشراست.

تهوع و استفراغ (در پانکراتیت حاد شایع است)

درد تیرکشنده به پشت یا شانه ی چپ، تا اندازه ی درد با نشستن تسکین پیدا می کند.

احساس ناخوشی

علائم هشداردهنده:

وجود استفراغ یا مدفوع خونی - درد شدید ناحیه اپی گاستر که با نشستن تسکین پیدا می کند- تهوع و استفراغ- مدفوع چرب با بوی تعفن یا رنگ خاک رس ازدست دادن وزن - ادرار تیره رنگ - کیست کاذب: درد اپی گاستر که به پشت تیر می کشد.- تب

تشخیص:

سابقه درد شکمی، حضور عوامل خطر شناخته شده، یافته های معاینه بالینی و نتایج آزمایشگاهی.
بالا رفتن سطح لیپاز سرم به مدت 5-7 روز.

افزایش گلبول های سفید خون.

رادیو گرافی قفسه سینه و شکم.

سونوگرافی و سی تی اسکن با ماده حاجب.

درمان :

درمان بیمار دچار پانکراتیت در جهت تشخیص علائم، پیش گیری یا درمان عوارض می باشد.

قطع کامل دریافت مواد غذایی از راه دهان برای جلوگیری از تحریک و ترشح آنزیم های پانکراس.

تغذیه کامل وریدی بخش مهمی از درمان می باشد.

درمان درد:

مپریدین داروی انتخابی جهت تسکین درد است. اما می تواند موجب صرع شود، توصیه جاری جهت کنترل درد، استفاده از مورفین است.

پانکراتیت مزمن:

یک اختلال التهابی است که با تخریب پیش رونده ساختمانی و عملکردی پانکراس مشخص می شود. در اثر حملات مکرر پانکراتیت و جایگزین شدن بافت فیبری به جای سلول های طبیعی پانکراس، فشار داخل پانکراس افزایش یافته و منجر به انسداد مکانیکی مجرای پانکراس، مجرای صفراوی مشترک و دوازدهه می شوند.

عوامل موثر:

مصرف الکل در جوامع غربی و سوء تغذیه در سراسر جهان، علل اصلی پانکراتیت مزمن به شمار می روند.

سیگار عامل دیگر ابتلا به پانکراتیت مزمن است.

علائم بالینی :

پانکراتیت مزمن با حملات مکرر درد شدید در پشت و قسمت های فوقانی شکم و استفراغ مشخص می شود.

درد بسیار شدید که حتی با داروهای مخدر تسکین نمی یابد.

مدفوع کف آلود، بدبو و حتی مقادیر زیادی چربی.

آموزش به بیمار:

داروها: هدف، مقدار، زمان و روش مصرف هریک از داروهای تجویز شده و عوارض جانبی را که باید به پزشک یا پرستار گزارش شود، توضیح دهید.

آنزیم ها را همراه وعده های غذایی و میان وعده ها مصرف کنید و اینکه پانکراتین را همراه غذا و یانوشیدنی های داغ مصرف نکنید.

در صورتی که بیمار به دیابت مبتلا شده، روش تجویز انسولین خود بیمار را به او یاد دهید.

رژیم غذایی: رژیم غذایی پر کربوهیدرات، پروتئین و کم چرب و یا رژیمی که پزشک تجویز کرده را مصرف کنید.

از نوشیدن الکل، نوشیدنی های کافیین دار (قهوه، چای، نوشابه) و غذاهای محرک یا تند و تیز و تولیدکننده گاز پرهیز کنید.

به منظور تسکین نفخ، تهوع و کرامپ شکمی، وعده های غذایی کم حجم و مکرر داشته باشد.