



P.O. Box: 48577, **DUBAI**, U.A.E.

Tel: 04 267 8866, Fax: 04 267 8855

P.O. Box: 457, **SHARJAH**, U.A.E.

Tel: 06 565 8866, Fax: 06 565 6899

E-mail: [info@zulekhahospitals.com](mailto:info@zulekhahospitals.com) • Website: [www.zulekhahospitals.com](http://www.zulekhahospitals.com)

ص.ب: ٤٨٥٧٧، دبي، إ.ع.م.

هاتف: ٢٦٧ ٨٨٦٦، فاكس: ٢٦٧ ٨٨٥٥ -٤

ص.ب: ٤٥٧، الشارقة، إ.ع.م.

هاتف: ٥٦٥ ٨٨٦٦، فاكس: ٥٦٥ ٦٦٩٩ -٦



## Appendectomy Leaflet

### PATIENT INFORMATION FROM YOUR SURGEON

#### What is the appendix?

The appendix is a 3 to 6 inch long tube like structure that projects from the junction of the small and large intestines. It is a vestigial organ (it is getting smaller with evolution)

The appendix produces a bacteria destroying protein called immunoglobulin which help fight infection in the body in the childhood. Its function, however, is not essential for survival.

#### What is appendicitis?

Obstruction of the appendix by fecal matter or some other cause can lead to an inflammation of the appendix called appendicitis. Appendicitis usually develops rapidly with little warning over a period of six to 12 hours. The usual symptom is abdominal pain, which begins as vague discomfort around the navel. Over the next several hours, the pain becomes much more severe and is localized to the lower right side of the abdomen. The abdomen may become rigid and very sensitive to pressure. Pain is typically accompanied by nausea, vomiting and a slight fever.

#### Diagnosing Appendicitis

An appendectomy is almost always performed as emergency surgery. Therefore, a diagnosis of appendicitis is usually made swiftly and is based primarily on an analysis of your symptoms and a physical examination. If there is a question regarding the nature of your symptoms — or if the symptoms do not seem urgent — blood tests and an abdominal X-ray or ultrasound may be done. Preparations include the usual admission tests, including: complete blood count, blood clotting tests, urinalysis and chest X-ray.

#### What is an appendectomy?

Appendicitis is one of the most common surgical problems. One out of every 2,000 people has an appendectomy sometime during their lifetime. Treatment requires an operation to remove the infected appendix. Traditionally, the appendix is removed through an incision of about one inch in the right lower abdominal wall directly over the area of appendix.

#### The Open Technique

Traditionally, the appendix is removed through an incision of about one inch in the right lower abdominal wall directly over the area of appendix. The muscles of the wall are then separated, revealing the peritoneum, which is the lining of the abdominal cavity. The peritoneum is cut to reveal the cecum, the section of the large intestine to which the appendix is attached and the appendix is carefully freed from the surrounding structures, tied off and severed and removed. The appendix is then sent to the pathology laboratory for examination.

#### How is laparoscopic appendectomy performed?

In most laparoscopic appendectomies, surgeons operate through 3 small incisions (each ¼ to ½ inch) .Using a cannula the surgeon enters the abdomen. A laparoscope (a tiny telescope connected to a video camera) is inserted through a cannula, giving the surgeon a magnified view of the patient's internal organs on a television monitor. Several other cannulas are inserted to allow the surgeon to work inside and remove the appendix. The entire procedure may be completed through the cannulas or by lengthening one of the small cannula incisions. A drain may be placed during the procedure.

### **What should i expect after surgery?**

After the operation, it is important to follow your doctor's instructions. Although many people feel better in just a few days, remember that your body needs time to heal.

- You are encouraged to be out of bed the day after surgery and to walk.
- You will probably be able to get back to most of your normal activities in one to two weeks time. These activities include showering, driving, walking up stairs, working and engaging in sexual intercourse.
- If you have prolonged soreness or are getting no relief from the prescribed pain medication, you should notify your surgeon.

### **What complications can occur?**

As with any operation, there are risks including the risk of complications. However, the risk of one of these complications occurring is no higher than if the operation was done with the open technique.

- Bleeding
- Infection
- Removal of a normal appendix
- A leak at the edge of the colon where the appendix was removed (fistula)
- Injury to adjacent organs such as the small intestine, ureter, or bladder.
- Blood clot to the lungs (embolism)
- Post op paralytic ileus /SAIO

It is important for you to recognize the early signs of possible complications. Contact your surgeon if you have severe abdominal pain, fever, chills or rectal bleeding





P.O. Box: 48577, DUBAI, U.A.E.

Tel: 04 267 8866, Fax: 04 267 8855

P.O. Box: 457, SHARJAH, U.A.E.

Tel: 06 565 8866, Fax: 06 565 6699

E-mail: info@zulekhahospitals.com • Website: www.zulekhahospitals.com

ص.ب: ٤٨٥٧٧، دبي، إ.ع.م.

هاتف: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٦٦، فاكس: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٥٥

ص.ب: ٤٥٧، الشارقة، إ.ع.م.

هاتف: ٠٦ ٥٦٥ ٨٨٦٦، فاكس: ٠٦ ٥٦٥ ٦٦٩٩



## إستئصال الزائدة الدودية

### معلومات للمريض من الطبيب الأخصائي

#### ما هي الزائدة الدودية؟

الزائدة هي عبارة عن أنبوب يتراوح طوله من ٣ إلى ٦ إنشات، ويقع في نقطة الالتقاء ما بين الأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة. وهو عضو لا وظيفي (يتقلص حجمه ويصغر مع نمو الإنسان). وتقوم الزائدة بإفراز نوع خاص من البكتيريا يطلق عليه الجلوبين الأميوني والذي يقوم بتدمير البروتين في الجسم، وهو المسؤول عن محاربة الإلتهاب الذي قد يصيب الأطفال في الصغر. وعلى العموم فإن وظيفته ليست بالأساسية أو الحيوية.

#### ما هو إلتهاب الزائدة الدودية؟

إن إسداد قناة الزائدة الدودية سواء بالبراز أو لأي سبب آخر يؤدي إلى إصابة القناة الدودية بالإلتهاب، وهذا ما يطلق عليه إلتهاب الزائدة الدودية. ويتطور الإلتهاب في الزائدة بسرعة شديدة، فلا تتجاوز المدة من بدء الشعور بالإلتهاب إلى بلوغه مداه أكثر من ٦ إلى ١٢ ساعة. وتبدأ أعراض إلتهاب الزائدة الدودية على شكل ألم في البطن، والذي يبدأ بشعور بعدم الإرتياح في المنطقة حول السرة. وشيئاً فشيئاً يصبح الألم قوياً جداً ويتمركز في منطقة أسفل الجهة اليمنى للبطن. وقد تصبح المعدة عندها صلبة وحساسة جداً للضغط. وقد يصاحب الألم بعض اللوعة، والتقيأ، أو الحمى.

#### تشخيص إلتهاب الزائدة الدودية

إن التشخيص تقريباً الوحيد في حال ثبت إلتهاب الزائدة الدودية هو إجراء عملية جراحية طارئة. ومع ذلك، لا يتم إجراء العملية إلا بعد الخضوع للفحص السريري ومعاناة الأعراض أو عمل صور أشعة لإثبات وجود إلتهاب الزائدة الدودية. وقد يخضع المريض للفحص بالصور الأشعاعية أو تصوير البطن بالموجات فوق الصوتية في حال عدم وضوح الأعراض أو عدم كونها طارئة. وتتضمن الإجراءات التحضيرية للعملية، إجراء الفحوصات الروتينية للإدخال، بما فيها: فحص مجموعة الدم، فحص تخثر الدم، تحاليل البول، وفحص الصدر بالأشعة.

#### ما هي عملية إستئصال الزائدة الدودية؟

إلتهاب الزائدة الدودية هي إحدى أبرز المشاكل في مجال الجراحة. فواحد من بين كل ٢٠٠ شخص يخضع لعملية إستئصال الزائدة الدودية في مرحلة ما من حياته. وفي العملية يتم إستئصال الجزء الملتهب من قناة الزائدة الدودية في الجسم. وعادةً، يتم إستئصال الزائدة عبر فتحة صغيرة يتم عملها في جدار البطن في نفس مكان الإلتهاب تحديداً.

#### الجراحة المفتوحة

عادةً، يتم إستئصال الزائدة عبر فتحة صغيرة يتم عملها في جدار البطن في نفس مكان الإلتهاب تحديداً في أسفل اليمين من البطن. فيتم توسيع العضلات والكشف عن الغشاء المصلي الشفاف، وهو الخط الفاصل في تجويف البطن. ويتم قطع هذا الغشاء للكشف عن المصران الأعور، وهو الجزء من الأمعاء الدقيقة حيث تتصل الزائدة الدودية، ويتم فصل الزائدة بحذر شديد عن كل ما هو ملتصق بها، ويتم ربطها ثم إستئصالها. ومن بعدها يتم إرسال الزائدة الدودية للمختبر لفحصها.

#### كيف يتم إستئصال الزائدة الدودية بالمنظار؟

في أغلب الحالات، يقوم الطبيب الجراح بعمل ثلاث فتحات صغيرة (يتراوح طول كل منها ١/٤ إنش - ١/٢ إنش). يقوم الطبيب بإدخال أنبوب خاص في البطن. وبعد ذلك يتم إدخال منظار المعدة ( وهو عبارة عن أنبوب رفيع للغاية متصل بكاميرا تصوير فيديو) إلى المعدة عبر هذا الأنبوب، وبذلك تتاح الفرصة للطبيب ليرى داخل بطن المريض عبر الكاميرا التي تقوم بنقل الصور الحية إلى شاشة تلفزيون مثبتة أمامه للمراقبة. ويتم إدخال أنابيب أخرى للمعدة ليقوم الطبيب بعمله بقطع الزائدة وإستئصالها وإخراجها لخارج بطن المريض. ويمكن القيام بالعملية كاملاً من خلال أنابيب أخرى، أو عبر توسيع نفس الفتحة لإدخال أنابيب إضافية فيها. ويتم تثبيت أنبوب للتصريف خلال العملية.

## ما الذي يجب أن أتوقعه بعد العملية؟

يجب على المريض التقيد حرفياً بتعليمات وإرشادات الطبيب الأخصائي بعد العملية حتى بلوغه الشفاء الكامل. وعلى الرغم من أن معظم المرضى يشعرون بالتحسن بعد مرور أيام قليلة من بعد العملية، إلا أن جسم المريض يحتاج لفترة من الزمن ليتعافى بشكل كامل.

- يُنصح المريض بمحاولة النهوض من الفراش بعد مرور يوم من العملية ومحاولة السير شيئاً فشيئاً.
- يتمكن المريض من العودة لمزاولة حياته الطبيعية بمرور مدة أقصاها أسبوع لأُسبوعين تقريباً. كالإستحمام، القيادة، صعود الدرج، ممارسة العملية الجنسية.
- في حال شعرت بتورم لفترة طويلة أو لم تشعر بتحسن بعد تناول الأدوية الموصوفة لك، يجب أن تقوم بإشعار طبيبك المعالج فوراً.

## ما هي المضاعفات السلبية الممكن حدوثها؟

كأي عملية جراحية أخرى، فإن إستئصال الزائدة الدودية قد تنتطوي على مشاكل لاحقة أو مضاعفات جانبية بعد العملية. ولكنها واردة أكثر في حال كانت العملية بتقنية الجراحة المفتوحة.

- النزيف.
- الإلتهاب.
- إستئصال الجزء السليم من الزائدة.
- سيلان من طرف الجزء من القولون من مكان إستئصال القولون.
- إصابة الأعضاء المجاورة، كالأمعاء الدقيقة، الرحم، أو المثانة.
- تجمعات الدم في الرئة.
- إنسداد الأمعاء الدقيقة بعد العملية.

من المهم جداً أن يعي المريض ويدرك مبكراً الأعراض المرضية التي يشكو منها جسمه أو يشعر هو بها. يجب إستشارة الطبيب فوراً في حال شعر الشخص بألم مبرح في البطن، مصحوباً بحمى، أو برودة، أو نزيف في الشرج.

