



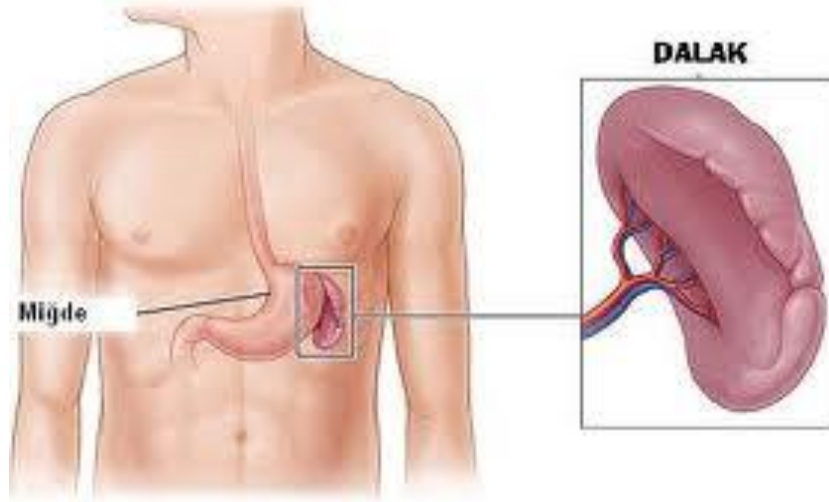
T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAM MERKEZİ

“Sağlıklı yaşam, mutlu bireyler, güler yüzlü toplum”

SPLENEKTOMİ EL KİTABI



SPLENEKTOMİ



SPLENEKTOMİ NEDİR? ZARARI VAR MIDIR?

Dalağın ameliyatla çıkarılmasıdır. Splenektomi önemli bir cerrahi girişim olmakla beraber, güvenli bir biçimde yapılabilmektedir. Gebelerde zorunlu olmadıkça uygulanmaz. Kronik hastalıkları(hastalığı 3-6 aydan uzun süren) nedeniyle dahili bölümlerce takip edilen hastaların tedavileri amacıyla uygulanır. Dalak kapsüllü mikroplara karşı vücudumuzu koruduğu için, dalağın çıkarılması bazı mikroplara karşı savunmasız kalmamıza neden olabilir. Bu nedenle splenektomi ameliyatından önce mutlaka pnömokok ve temin edilebilir ise hemofilus influenza ve meningokok aşısı yapılır. Eğer aşılar ameliyat öncesi yapılmadıysa ameliyat sonrası erken dönemde yapılmalıdır. Bu aşının her 5 yılda bir tekrarlanması önerilir. Splenektomi ameliyatı yaklaşık 3-7 gün hastanede yatmayı gerektirir. Genellikle 1 ay sonunda kişi normal aktivitelerine geri döner.

AMELİYAT ÖNCESİ

Kronik bir hastalığınız varsa (DM. HT. Kardiyak hast. vb.) öncelikle bunların kontrol altında olması gereklidir.

Sürekli kullandığınız ilaçlarınız varsa ameliyat günü nasıl kullanacağınız doktorunuz ve



hemşireniz tarafından açıklanacaktır.

Ameliyat öncesi gece aç kalacaksınız (su dahil hiçbir şey yiyip içmeyiniz). Sıvı dengenizin sağlanması için ameliyat günü sabahı size uygun serum başlanacaktır.

Ameliyat öncesi solunum egzersizleri size anlatılacak(triflo ya da nargileyi nasıl



kullanacağınız).

Derin solunum egzersizi yöntemi:

1) soluk verirken karın kaslarınızı içeri çekin ve burnunuzdan nefes alıp ağzınızdan nefes veriniz.

2) önce 1 derin nefes alıp, 3 saniye nefesinizi tutunuz. Daha sonra dudaklarınızı büzerek nefesinizi dışarı veriniz.

AMELİYAT SONRASI

Nazogastrik (NG) sondanız olabilir, duruma göre birkaç tane dreniniz (deriden dışarı sarkan torbalarının) olabilir

Ameliyat olduğunuz gün yakın takip edileceksiniz. (gerekirse monitörlü takip)

İdrar sondasınız varsa saatlik idrar takibi yapılacaktır. Yoksa diürez takibi yapılır (ilk 6 saat sonrası idrar yapmanız sağlanır). İlk idrarınızı yatakta yapacaksınız.

Genel durumunuza göre ameliyat sonrası veya ertesi gün yürümeye başlayacaksınız. Sonrasında sık sık yürümek ve solunum egzersizleri taburculuğunuzu kolaylaştırır.

Hastanede kaldığınız süre boyunca AÇT (aldığı çıkardığı takibi) yapılır.

Durumuza göre ertesi günlerde (R1) ve rejim 2 (R2) adı verilen sıvı diyetle (su, çay, çorba, yoğurt, muhallebi vb.) ağızdan beslenmeye başlayacaksınız

Günde bir kez yara pansumanınız yapılır (yara durumuna göre sayısı artabilir).

Kontrol 1 hafta sonra gelir ve dikişleriniz alınır.

TABURCULUK SONRASI

İlaç aldığınız halde geçmeyen ağrı

İnsizyon bölgesinde (kesi) aşırı kanama, çevresinde kızarıklık ve şişme 38 C üzerinde ateş ve titreme

Tekrarlı kusmalarınızın olması durumlarında doktorunuza başvurunuz!

Hep Birlikte Sağlıklı Yarınlar...



**Hasta Konforunu ve Rahatlığını
Sağlayan Odalarımız**



**Ziyaretçiler ve Refakatçiler İçin
Uygun Bekleme Salonları**



Modern Laboratuvarlar



Gelişmiş Tanı ve Tedavi Üniteleri



Laboratuvar, Radyoloji ve
Patoloji sonuçlarına
hastane.pau.edu.tr
web adresinden ulaşabilirsiniz.

Randevu

Online Randevu

Web: hastane.pau.edu.tr
Telefon: 0.258 296 60 00-296 60 01

İLETİŞİM

*Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kınıklı Kampüsü
Acıpayam - Antalya Asfaltı Üzeri
Kınıklı - Denizli*

Memnuniyet, Öneri ve Şikayet
infohastane@pau.edu.tr