



بیمارستان حضرت آیت ا... العظمی گلپایگانی (ره)
مدیریت خدمات پرستاری و ماما



کله سیستگومی (برداشتن کیسه صفرا)

Cholecystectomy

تهیه کننده:

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

www.golpayegani-h.ir

۰۲۵ ۳۶۱۶۱۱۱۱

نکات قابل توجه:

- * در صورت داشتن علائم: زردی، ادرار تیره، مدفوع بی رنگ، خارش، خون مردگی، یا علائم التهاب و عفونت مثل: تب، تهوع و استفراغ، کاهش اشتها، قرمزی، تورم، ترشحات زرد و بد بو و حساسیت و درد اطراف زخم جراحی به پزشک خود مراجعه نمایید.
- * اگر تب بالای ۳۸ بیشتر از ۲ روز متوالی داشتید به جراح خود اطلاع دهید.
- * اگر روزی ۲ الی ۳ بار دفع مدفوع شل داشتید، اشکالی ندارد. دفعات اجابت مزاج پس از چند هفته و تا چند ماه کم می شود.

پیگیری درمات:

- * ۷ الی ۱۰ روز بعد از عمل به درمانگاه جراحی مراجعه نمایید در این تاریخ بخیه های شما با نظر پزشک کشیده خواهد شد.
- * در صورت داشتن نمونه های پاتولوژی، پس از دریافت جواب آن را به پزشک خود نشان دهید.

منابع:

۱. راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل، فاطمه علایی
۲. داخلی جراحی برونر و سودارت، غدد و گوارش، ۲۰۱۰
۳. طب داخلی واشنگتن، ۲۰۰۷

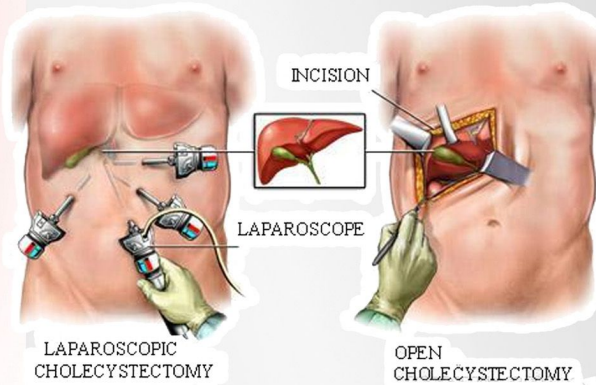
۵. هنگام سرفه برای پیشگیری از بروز درد، روی ناحیه عمل خود را نگه داشته، سپس سرفه کنید.
۶. وقتی به شما اجازه داده شد بستر را ترک کنید، ابتدا مدتی روی لبه تخت نشسته و در صورت عدم سرگیجه، با کمک همراه خود تخت خود را ترک نمائید.
۷. پانسمان ناحیه عمل تا ۲۴ ساعت باقی می ماند.
۸. روز دوم بعد از عمل پانسمان برداشته شده و میتوانید دوش سر پایی بگیرید، بعد از استحمام روی زخم را خشک و تمیز نگهداری کنید.

آدرزشی پس از ترخیص:

۱. فعالیت خود را میتوانید ادا با فعالیت سبک مثل قدم زدن شروع کرده و در صورت تحمل، آن را افزایش دهید.
۲. حداقل ۶ الی ۸ هفته بعد از عمل از برداشتن اجسام سنگین تر از ۴-۵ کیلوگرم خودداری کنید.
۳. از رژیم غذایی معمولی استفاده کنید و از غذاهای نفاخ و پرچرب استفاده نکنید.
۴. از مواد غذایی کم چرب و سرشار از پروتئین و کربوهیدرات استفاده کنید.

آموزشی قبل از عمل

۱. آزمایشات قبلی و عکس های موجود را همراه خود بیاورید.
۲. در بدو بستری برای شما آزمایشات و تست های تشخیصی و مشاوره های پزشکی مورد نیاز انجام خواهد شد.
۳. اگر شما مبتلا به بیماری خاصی هستید و یا دارویی مصرف می کنید و یا به دارو یا ماده خاصی حساسیت دارید، حتماً به پزشک معالج و پزشک بیهوشی خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است قبل از عمل به دارو یا مراقبت خاصی نیاز داشته باشید.
۴. ۸ الی ۱۰ ساعت قبل از عمل ناشتا بمانید.
۵. چون جراحی کیسه صفرا روی قسمت های فوقانی شکم انجام می شود، موهای ناحیه زیر سینه را تراشیده و شب قبل از عمل دوش بگیرید تا آلودگی ناحیه عمل به حداقل برسد.



۶. کلیه زیورآلات و لوازم فلزی، گل سر، سنجاق، اندام مصنوعی (لنز، دندان مصنوعی و...) را از خود جدا کنید.
۷. در روز عمل به طور کامل معاینه شده و علائم حیاتی شما (نبض، فشار خون، تعداد تنفس و درجه حرارات) کنترل می شود.

آموزشی پس از عمل

۱. تا رسیدن به هوشیاری کامل نباید از راه دهان چیزی بخورید، مایعات و داروهای مورد نیاز از طریق داخل سرم برای شما تجویز می گردد.
۲. مایعات وریدی معمولاً ۲۴ ساعت بعد از عمل قطع خواهد شد، مگر این که پزشک ادامه تجویز آن را صلاح بداند.
۳. در صورت نداشتن تهوع و برخورداری از هوشیاری کامل حدوداً ۲۴ ساعت بعد از عمل می توانید مصرف مایعات خوراکی را آغاز کنید. در صورت تحمل مایعات، سپس رژیم غذایی معمولی برای شما آغاز می گردد.
۴. بعد از عمل تنفس عمیق داشته و در تخت جابجا شوید. با رعایت این توصیه ها خطر عفونت و روی هم خوابیدن ریه ها کاهش می یابد. دراز کشیدن به مدت طولانی بهبودی را کند می کند.

کله سیستیت یعنی التهاب کیسه صفرا، این بیماری اغلب ناشی از سنگ کیسه صفرا می باشد. علائم بیماری در موارد غیرحاد به صورت درد طولانی مدت در ربع فوقانی راست شکم که به پشت و شانه راست انتشار دارد و گاه همراه با تهوع و استفراغ است، می باشد. گاهی درد می تواند به دنبال مصرف غذای چرب باشد.

در کله سیستیت حاد ما درد شکمی شدید، تب و لرز، زردی، استفراغ و... داریم. که اغلب به علت انسداد مجرای صفراوی توسط سنگ کیسه صفرا است. سونوگرافی و روش ERCP میتواند در تشخیص کله سیستیت مفید باشد.

کله سیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا) درمان انتخابی سنگ کیسه صفرا و کله سیستیت حاد می باشد. جراحی میتواند به روش برش باز و یا از طریق بسته (لاپاراسکوپی) انجام شود. کله سیستکتومی با لاپاراسکوپ غالباً بهتر از جراحی باز است. **روش برش باز:** در این روش کیسه صفرا را از طریق برش زیر دنده های سمت راست بر می دارند. در برخی از بیماران حین عمل در محل برش جراحی، لوله ای جهت تخلیه ترشحات گذاشته می شود و گاهی اوقات نیز لوله معده جهت تخلیه ترشحات معده گذاشته می شود که معمولاً پس از ۲۴ ساعت این لوله ها برداشته می شود.

روش بسته یا لاپاراسکوپی: از طریق چند سوراخ ایجاد شده در شکم و فرستادن دستگاه لوله مانندی، کیسه صفرای بیمار تحت جراحی قرار می گیرد و خارج می گردد و در این عمل نیز ممکن است لوله معده ای و یا لوله داخل شکم جهت تخلیه ترشحات گذاشته شود.