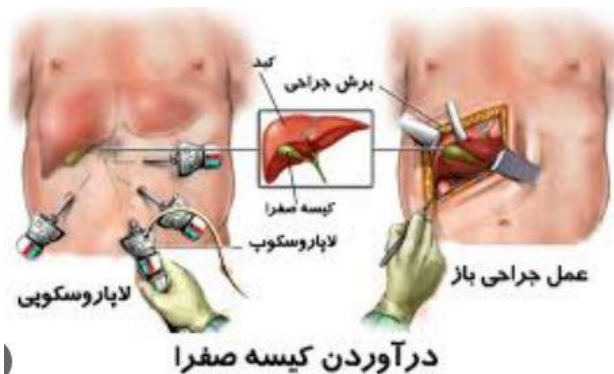




بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلسار

جراحی کله سیستکتومی چیست و چگونه از خود مراقبت کنید؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش جراحی

تدوین: خرداد ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰

آدرس: رشت - گلسار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T2-AC-03

➤ محل لوله را روزانه با سرم نمکی شستشو و خشک و پانسمان کنید.

➤ زخم جراحی و محل خروج لوله روزانه از نظر ترشح یا نشت، قرمزی، درد تورم بررسی نمایید.

➤ در زمان تعیین شده جهت کشیدن بخیه مراجعه نمایید.

علائم هشدار: در صورت بروز علائم زیر به پزشک اطلاع دهید یا به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید:



➤ عفونت زخم و محل عمل: قرمزی، تورم، حساسیت محل عمل، تب

➤ بسته شدن مجرای صفراوی که با علائم: درد پایدار، زردی، خارش، مدفوع سفالی رنگ، ادرار تیره رنگ همراه است

➤ تهوع و استفراغ

➤ تب و لرز

➤ بی حالی و خستگی شدید

➤ اسهال و یبوست

➤ از دست دادن اشتها به غذا

پیگیری:



➤ در زمان تعیین شده با خلاصه پرونده به مطب پزشک مراجعه نمایید.

➤ جواب پاتولوژی را پیگیری نمایید و به اطلاع پزشک برسانید.

➤ جهت کشیدن بخیه در زمان مقرر (۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل) به پزشک مراجعه کنید.



در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت های منزل با

شماره تماس ۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی بخش مربوطه تماس حاصل

نمایید.

منبع: برونر و سوارث ۲۰۲۰ - هند بوک آموزش به بیمار ام کانابو

مراقبت از زخم جراحی و استحمام:



در روش لاپاراسکوپي:

➤ فردای روز ترخیص می توانید حمام نمایید و نیازی به پانسمان مجدد نیست.

➤ از نشستن در وان و جکوزی و شنا در استخر تا بهبودی کامل زخم خودداری نمایید.

➤ از کشیدن لیف بر روی ناحیه عمل خودداری نمایید.

➤ همواره زخم جراحی را خشک و تمیز نگه دارید.

➤ در صورت داشتن درن در ناحیه عمل به صورت ایستاده حمام نمایید و سپس محل عمل را با سرم نمکی شستشو و خشک

نمایید و اطراف درن را پانسمان نمایید.

➤ از پیچ خوردن لوله درن خودداری کنید.

➤ زخم جراحی و محل خروج درن را روزانه از نظر ترشح یا نشت، قرمزی، درد تورم بررسی نمایید.

در روش جراحی باز:

➤ روز سوم بعد از عمل طبق نظر پزشک، پانسمان را بردارید و حمام نمایید.

➤ از نشستن در وان و جکوزی و شنا در استخر تا بهبودی کامل زخم خودداری نمایید.

➤ در صورت داشتن لوله تیوب لوله ایستاده حمام نمایید.

➤ لوله تیوب را با چسب به بدن متصل نمایید و در هنگام درازکش در سطح شکم نگه دارید تا از تخلیه بیش از حد صفرا

خودداری کنید. لوله و کیسه تخلیه را از هم جدا نکنید.

➤ در هنگام خالی کردن کیسه، ابتدا دستها را با آب و صابون بشوید و انتهای کیسه را با الکل ضدعفونی و سپس رابط را

باز کنید و محتویات را در ظرفی دور بریزید و ظرف را شستشو دهید. سپس مجدد دستان خود را با آب و صابون بشوید.

کله سیستیت (التهاب کیسه صفرا) چیست ؟

کیسه صفرا یک اندام گلابی شکل، تو خالی و کیسه مانند است که ۷/۵ تا ۱۰ سانتی متر طول دارد و در فرورفتگی سطح تحتانی کبد واقع شده است. صفرا در کبد تشکیل و در کیسه صفرا ذخیره و ۱۰ برابر غلیظ تر می شود. در هنگام ورود غذا به ابتدای روده کوچک کیسه صفرا منقبض و باعث ورود صفرا از طریق مجرای صفراوی به داخل روده می گردد. بیشترین علت التهاب کیسه صفرا سنگ های صفراوی هستند. سنگ صفرا با افزایش سن و در مبتلایان به دیابت و افراد چاق بیشتر اتفاق می افتد. شیوع سنگ های صفراوی (کلسترولی) در زنان ۲-۳ برابر بیشتر از مردان است.

عوامل خطر ساز تشکیل سنگ های صفراوی کدامند؟

- زمینه خانوادگی
- چاقی
- رژیم غذایی پرکالری و پر چربی
- بیماری های کبدی
- تنگی مجرای صفراوی
- دیابت
- استفاده از داروی ضد کلسترول (کلوفیبرات)
- تومورها
- عوامل عفونی مانند هپاتیت
- در زنان : سطح بالای هورمون استروژن، درمان های هورمونی، قرص های ضد بارداری، حاملگی

عوارض کله سیستیت کدام است؟

- زردی
- عفونت
- اختلالات لکترولیتی (عناصر مهم بدن)
- انسداد روده
- التهاب دیواره حفره شکم (پریتونیت)
- التهاب لوزالمعده (پانکراتیت)
- خونریزی (فقدان ویتامین کا)

کله سیستیت چه علایمی ایجاد می کند؟

- بعد از وعده های غذای چرب:سوء هاضمه، نفخ شکم، تهوع و استفراغ، آروغ زدن
- درد ناگهانی و کولیکی: در نواحی بالای معده و ممکن است به پشت و بین شانه ها و یا شانه راست انتشار یابد.
- تب خفیف با شدید با لرز
- زردی
- خارش شدید
- ادرار تیره
- مدفوع سفالی رنگ
- حساسیت در لمس شکم
- عدم توانایی در تنفس عمیق
- سفتی شکم

کله سیستیت چگونه تشخیص داده می شود؟

- سونوگرافی
- سی تی اسکن
- آزمایشات خونی (بررسی آنزیم های کبدی و گلبول های سفید)

کله سیستیتومی چیست؟

به جراحی برداشتن کیسه صفرا به دلیل سنگ را گویند. جراحی تحت بی هوشی عمومی انجام می گیرد که ممکن است به صورت لاپاراسکوپ (روش انتخابی) یا به صورت جراحی باز انجام گیرد. در جراحی باز یک برش در سمت راست و زیر قفسه سینه ایجاد خواهد شد. در حین جراحی ممکن است عکس برداری با اشعه ایکس نیز انجام شود. در روش لاپاراسکوپ سه تا چهار سوراخ در جدار شکم ایجاد می شود و سپس از یکی از برش ها گاز دی اکسید کربن به داخل شکم وارد می شود تا فضای لازم برای کار فراهم شود، سپس از همین سوراخ لنز لاپاراسکوپ به داخل شکم فرستاده شده و سپس از طریق چند سوراخ کوچک دیگر عمل جراحی به انجام می رسد. بعد از عمل ممکن است لوله هایی جهت تخلیه ترشحات ممکن است کار گذاشته شود که می تواند شامل لوله بینی - معده ای و در مواردی که همزمان

برای خارج کردن سنگ مجاری صفراوی (کلدوک) جراحی صورت بگیرد از لوله تی تیوب در محل عمل استفاده می شود و همچنین درن برای خروج ترشحات ناحیه عمل استفاده گردد.

چگونه در منزل از خود مراقبت کنید؟



مصرف داروها:

- آنتی بیوتیک را طبق زمانبندی مصرف کنید. آنتی بیوتیک را با یک لیوان آب کامل مصرف کنید.
- در صورت بروز هر عارضه دارویی به پزشک معالج گزارش دهید.
- برای شروع مجدد داروهای ضد انعقاد نظیر: پلاویکس و اسویکس ویا آسپرین و.... حتماً از پزشک معالج سوال کنید.
- در صورت استفاده از درمانهای جایگزین (داروهای گیاهی) حتماً با پزشک خود به علت تداخل در درمان مشورت کنید.



رعایت رژیم غذایی:

- در هفته اول بعد از عمل از مصرف غذاهای سنگین و نفاخ پرهیز نمایید.
- وعده های غذایی کوچک و با دفعات بیشتر مصرف کنید.
- حداقل به مدت ۶ هفته از خوردن غذاهای چرب خودداری نمایید و بعد از این مدت با نظر پزشک به تدریج به غذای خود اضافه نمایید.
- از مصرف الکل خودداری کنید.
- در صورت اضافه وزن به مرور، وزن خود را کاهش دهید.



میزان و محدوده فعالیت:

- قدم بزنید، قدم زدن گردش خون را افزایش و بهبودی زخم را تسریع می کند.
- به مدت ۴ تا ۶ هفته از بلند کردن اجسام سنگین و کار سنگین و ورزش های شدید خودداری نمایید.