

تعریف: شایعترین علت برداشتن کیسه صفرا ایجاد سنگ در آن می باشد.

در افراد زیر سنگ کیسه صفرا بیشتر ایجاد می شود:
زنان - افراد بالای 40 سال - افراد چاق - مولتی پاریتی - دیابت - مصرف قرصهای ضد بارداری خوراکی

علائم سنگ: درد و سفتی قسمت فوقانی شکم (که به پشت یا شانه تیر می کشد) و تشدید درد پس از خوردن غذای سنگین - تهوع و استفراغ - یرقان (در تعداد کمی از بیماران به دلیل انسداد مسیر صفرا توسط سنگ و تجمع مایع صفراوی دیده می شود).
به جراحی برداشتن کیسه صفرا کله سیستکتومی می گویند. که به دو روش بسته (لاپاراسکوپ) و سنتی (برش جراحی روی قسمت فوقانی شکم) انجام می شود.



مراقبتهای پس از عمل جراحی:

*چک علائم حیاتی بیمار(نبض-فشارخون-تنفس-درجه حرارت) پس از عمل
*پس از هوشیاری کامل بیمار در وضعیت Low fowler قرار گیرد (سر تخت 30 درجه)
*در جراحی غیر لاپاراسکوپیک با بی حرکت کردن بیمار و تنفس سطحی درد کاهش میابد(جابجایی و چرخش بیمار باعث تشدید درد می شود)
*درد یا ناراحتی در شانه راست پس از جراحی لاپاراسکوپ به علت تزریق گاز جهت باد کردن ناحیه شکم است و با راه رفتن بهبود میابد.
*استفاده از بالش یا شکم بند روی برش جراحی هنگام چرخیدن و سرفه کردن و تنفس عمیق باعث کاهش درد می شود.
*جهت کاهش اتساع شکم در جراحی غیر لاپاراسکوپ ممکن است NG.Tube برای بیمار تعبیه شود.

بیمار را از نظر علائم دهیدراتاسیون مثل: خشکی مخاط، کاهش تورگور پوستی و کاهش برون ده ادراری بررسی کنید.

*کنترل I&O هر 8 ساعت با ظرف مدرج یا سوند فولی (رنگ و قوام ادرار و مدفوع و محتویات معده بررسی شود).

*رعایت بهداشت دهان و دندان در صورت NPO بودن لازم است.

*بنا بر نظر پزشک در صورت کاهش تهوع NGT را برداشته و زمانی که جذب و دفع متعادل شد سوند ادراری نیز برداشته می شود.

در جراحی لاپاراسکوپیک، در صورت عدم تهوع و استفراغ پس از گذشت 6 ساعت از عمل و با دستور پزشک آزمایشات صاف شده برای شروع رژیم غذایی می توان استفاده کرد و رژیم کم کم به رژیم قبل از عمل تبدیل می شود.

بیمارانی که جراحی به روش غیر لاپاراسکوپ انجام داده اند در عرض 24 ساعت بعد از عمل میتوانند مایعات شروع کنند. پس از تحمل مایعات رژیم غذایی نرم و کم چربی و سرشار از پروتئین و کربوهیدرات برای بیمار آغاز می شود.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
پمفلت آموزش به پرستاران در رابطه با:

کله سیستکومی



تهیه کننده: "فاطمه خیرخواهان
کارشناس پرستاری"
پاییز 93

× دفع 3-1 بار مدفوع شل در روز ممکن است وجود داشته باشد. دفعات اجابت مزاج پس از چند هفته کم می شود.

در جراحی لاپاراسکوپ بعد از 1-2 روز بیمار می تواند دوش بگیرد.

× تا 1 هفته از بلند کردن اجسام سنگین بیش از 4.5 کیلو اجتناب شود
× جراحی لاپاراسکوپ در منزل نیاز به پانسمان ندارد.

در صورت وجود هرگونه سوال یا ابهام با شماره
تلفن بیمارستان کوثر سمنان تماس گرفته شود:
33437824 بخش جراحی

منابع:

میترا ذوالفقاری. برونر سودارث بیماری های کبد و
مجاری صفراوی. ویرایش یازدهم. 2008. بشری

عوارض جراحی: خونریزی و علائم گوارشی - عفونت و تب



× در جراحی سنتی محل برش جراحی باید از نظر خونریزی بررسی شود. در صورت خونریزی از زخم یا حساسیت و سفتی شکم حتما به پزشک اطلاع داده شود.

× علائم گوارشی شایع نیست ولی ممکن است به علت دستکاری روده ها هنگام جراحی ایجاد شود. پس از جراحی لاپاراسکوپ بیمار از نظر بی اشتهايي، تب، استفراغ، درد و اتساع شکم بررسی می شوند این علائم نشاندهنده عفونت یا پارگی دستگاه گوارش است و باید هر چه سریعتر به پزشک اطلاع داده شود.

× توجه به علائم عفونت زخم (قرمزی، حساسیت، گرمی و خروج ترشحات از محل زخم و تب)