

کوله سیستیت و کوله سیستکتومی

کوله سیستیت التهاب حاد یا مزمن کیسه صفرا است که بیشتر به علت سنگ های صفراوی ایجاد می شود. التهاب کیسه صفرا اغلب با درد ناحیه راست و بالای شکم همراه بوده و به پشت و شانه راست کشیده می شود کوله سیستکتومی به علت برداشتن کیسه صفرا که ممکن است از طریق جراحی شکم (کوله سیستکتومی باز) و یا به روش لاپراسکوپی انجام شود اطلاق می شود.

آمادگی قبل از عمل:

1- اغلب جراحی های کیسه صفرا به بیهوشی نیاز دارد به شما توصیه می شود که یک روز قبل از عمل فقط مایعات صاف شده بخورید و از 8 ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشید، یعنی از هر گونه خوردن و آشامیدن پرهیز کنید.

2- شب قبل از عمل حمام نموده و موهای سینه و شکم و کشاله ران را تراشیده و کاملاً تمیز کنید.

3- انجام رادیوگرافی لازم جهت تشخیص

4- آزمایش خون و ادرار و مدفوع و همچنین نوار قلب

5- درخواست رزرو خون

آموزش و مراقبت های بعد از عمل جراحی:

1- تجویز مسکن کافی و به موقع تا بیمار بتواند به راحتی نفس های عمیق کشیده و از بروز عوارض ریوی جلوگیری کند.

2- ناشتا بودن تا زمانی که پزشک دستور بدهد.

3- کنترل جذب و دفع

4- بیمار به حالت نیمه نشسته قرار گیرد تا تخلیه صفرا راحت تر صورت گیرد.

5- جهت پیشگیری از عفونت ریه ها پس از عمل هر ساعت چند بار تنفس عمیق انجام داده و با دست محل عمل را حمایت کنید و سرفه کنید.

6- تشویق به خروج از تخت و داشتن تحرک برای جلوگیری از لخته شدن خون

7- بعد از اینکه به شما اجازه راه رفتن داده شد، ابتدا مدتی روی لبه تخت نشسته و پاها را آویزان کنید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه راه بروید.

8- 72 ساعت پس از عمل با اجازه پزشک می توانید حمام کنید.

9- پس از استحمام نیازی به پانسمان نبوده و روی زخم می تواند باز باشد

10- بعد از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین تا یک هفته پس از عمل جراحی خودداری کنید.

11- مراقبت از درن و لوله ها و زخم جراحی و پانسمان

12- بعد از عمل جراحی ممکن است در محل جراحی درن داشته باشید. همچنین ممکن است یک لوله درون مجرای مشترک صفرا قرار داده شود تا صفرای اضافی تخلیه گردد و

امکان رادیوگرافی از مجرا بعد از عمل فراهم باشد البته بسته به نوع عمل جراحی ممکن است لوله T تی تا دو هفته در محل عمل باقی بماند و احتمال دارد که با لوله مرخص شوید.

13- شروع رژیم غذایی پس از بازگشت صداهای روده ای و با اجازه پزشک

14- کنترل تب، تهوع و یرقان و زردی

15- کنترل رنگ ادرار و مدفوع روزانه انجام شود.

16- داروها را طبق دستور پزشک مصرف کنید و دادن داروهای مسهل برای کاهش نفخ شکم

17- ترخیص بیمار بسته به شرایط از 6 ساعت تا چند روز پس از عمل است. موقع ترخیص بیمار با حال عمومی خوب و علائم حیاتی پایدار قادر به حرکت کردن و خوردن بوده و بدون درد شدید باشد.

18- محل برش جراح را از نظر وجود علائم عفونت کنترل کنید. چنانچه شما دچار هرگونه علامت یا نشانه های زیر شدید به پزشک خود مراجعه کنید:

- قرمزی، حساسیت، گرما یا ترشح در محل برش یا اطراف آن - زردی پوست و ملتحمه، ادرار تیره، مدفوع رنگ پریده و

خاکستری، خارش، علائم التهاب و سوزش سردل

- تب (دمای بیشتر از 37/7 درجه سانتیگراد)

- تهوع، استفراغ و درد شکم



بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) اقلید

کوله سیستیت و کوله سیستکتومی

تهیه کننده: اعظم محرابی کارشناس پرستاری

بازنگری شده: تابستان 1404

منبع: پرستاری داخلی، جراحی برونر و سودارث

کد سند: PE/P-PH/054/2

- لوله و کیسه تخلیه را جدا نکنید و هرگونه تغییر در مقدار آن یا خصوصیات ترشحات به پزشک اطلاع دهید.

- از خم شدن و پیچ خوردن لوله ها جلوگیری کنید و آن را پایین تر از سطوح بدن قرار داده یا به تخت آویزان کنید تا صفرا به راحتی در آن جریان یابد.

- در هنگام تخلیه دست ها را شسته و رابط را با الکل تمیز کنید. کیسه را در داخل ظرف خالی کنید و سپس آن را دوباره متصل کنید، رابط را تمیز کنید و میزان ترشحات را اندازه گیری کرده و مقدار آن را ثبت کنید و به رنگ آن دقت کنید.

- محل لوله گذاری باید روزانه از نظر تراوش یا نشست، قرمزی، درد، تورم بررسی شود محل را با آب و شامپو بچه شسته و پانسمان اطراف آن را تعویض کنید.

- **عوارض عمل جراحی:** خونریزی - عوارض ریوی - آمبولی

رژیم غذایی:

بیمار باید حداقل تا 6 هفته از رژیم غذایی کم چرب استفاده کرده و سپس به تدریج چربی را به غذای خود اضافه کند.

بهتر است از وعده های مختصر و مکرر استفاده شود.

مراقبت های پیشگیری:

1- در صورت داشتن نمونه پاتولوژی یا آسیب شناسی 14 روز پس از عمل جراحی با دریافت پیامک از بیمارستان به آزمایشگاه بیمارستان جهت دریافت جواب پاتولوژی مراجعه کنید.

2- در زمان های تعیین شده به پزشک مربوطه مراجعه کنید و هنگام مراجعه برگ خلاصه پرونده را که هنگام ترخیص به شما تحویل داده شده است را با خود همراه داشته باشید.

3- داروها را طبق نسخه تهیه و آن را به طور کامل مصرف کنید.

آموزش نگهداری از درن:

- در صورت وجود درن لوله با چسبی محکم به بدن متصل شود تا خارج نشود.

- انسداد در ناژ و نشست صفرا از اطراف لوله تی T-Tube یا از محل درن را فوراً به پزشک گزارش کنید.