

کوله سیستیت و کوله سیستکومی

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 سیستکومی به علت برداشتن کیسه صفرا که ممکن است از طریق جراحی شکم (کوله سیستکومی باز) و یا به روش لاپراسکوپی انجام شود اطلاق می شود.

آمادگی قبل از عمل:

۱- 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 ۸ ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشید، یعنی از هر گونه خوردن و آشامیدن پرهیز کنید.

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

۳- انجام رادیوگرافی لازم جهت تشخیص

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

۵- درخواست رزرو خون

آموزش و مراقبت های بعد از عمل جراحی:

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

۲- ناشتا بودن تا زمانیکه پزشک دستور بدهد.

۳- کنترل جذب و دفع

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

۵- 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.

۶- تشویق به خروج از تخت و داشتن تحرک برای

جلوگیری از لخته شدن خون

۷- 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.

۸- ۷۲ ساعت پس از عمل با اجازه پزشک می توانید

حمام کنید.

۹- پس از استحمام نیازی به پانسمان نبوده و روی زخم

می تواند باز باشد

۱۰- بعد از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین تا یک

هفته پس از عمل جراحی خودداری کنید.

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

۱۲- بعد از عمل جراحی ممکن است در محل جراحی

درن داشته باشید. همچنین ممکن است یک لوله درون مجرای

مشترک صفرای 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.

۱۳- شروع رژیم غذایی پس از بازگشت صداهای روده

ای و با اجازه پزشک

۱۴- کنترل تب، تهوع و یرقان و زردی

۱۵- کنترل رنگ ادرار و مدفوع روزانه انجام شود.

۱۶- داروها را طبق دستور پزشک مصرف کنید و دادن

داروهای مسهل برای کاهش نفخ شکم

۱۷- ترخیص بیمار بسته به شرایط از ۶ 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.

۱۸- 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 سر دل

- تب (دمای بیشتر از ۳۷/۷ 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 ۱۴۰۱

منبع: پرستاری داخلی، جراحی پرونر و سودارث

کد سند: VAL-ASC-PAM/54/1 ب

- 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 ۶ 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:

۱- در صورت داشتن نمونه پاتولوژی یا آسیب شناسی ۱۴ روز پس از عمل جراحی با دریافت پیامک از بیمارستان به آزمایشگاه بیمارستان جهت دریافت جواب پاتولوژی مراجعه کنید.

۲- 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.

۳- 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.