

آموزش بعد از ترخیص :

-فعالیت: فعالیت خود را می توانید ابتدا با فعالیت سبک مثل قدم زدن شروع کرده و در صورت تحمل آن را افزایش دهید.

- حداقل ۶ الی ۸ هفته بعد از عمل از برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید، سپس در مورد شروع برداشتن اجسام سنگین و انجام کارهای سخت با پزشک خود مشورت کنید. استراحت کافی در بستر داشته باشید.

-تا زمانی که پزشک معالجتان توصیه کند در منزل از رژیم غذایی کم چرب استفاده کنید. از مواد غذایی کم چرب و سرشار از پروتئین و کربوهیدرات استفاده نمائید. غذاهای نفاخ (خیار ، کاهو ، کلم ، ترب ، لوبیا و ...) و چرب استفاده نکنید.

-هنگام سرفه های شدید برای پیشگیری از بروز درد، دست خود را روی ناحیه ی عمل نگه داشته، سپس سرفه کنید.

- ممکن است در جائیکه جراح لاپاراسکوپ را وارد کرده کمی ناراحتی احساس کنید و تا حدود یک هفته درد خفیفی در شانه داشته باشید که در اثر تحریک دیافراگم از کشش شکم می باشد که این دردها با تجویز مسکن های خوراکی طبق دستور پزشک تسکین خواهد یافت.

نکات قابل توجه:

در صورت داشتن علائم زیر: زردی، ادرار تیره ، مدفوع

بی رنگ، خارش، خون مردگی یا علائم التهاب و عفونت مثل تب، تهوع و استفراغ ، کاهش اشتها، قرمزی، تورم ،

سخت شدن و حساسیت و درد اطراف زخم جراحی و ترشحات زرد و بدبو به پزشک خود مراجعه نمائید.

-اگر تب بالای ۳۸/۳ 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 تا چند ماه کم می شود.

-با مصرف آنتی بیوتیک های تجویزی که معمولاً خوراکی می باشند دوره درمان شما در منزل کامل می شود. لازم است آن را سر وقت مصرف کنید.

-مسکن ها را طبق دستور پزشک مصرف کنید و در صورت برطرف نشدن درد به پزشک خود مراجعه کنید.

پیگیری: در زمان تعیین شده بعد از عمل به پزشک خود مراجعه کنید. در این تاریخ بخیه های شما با نظر پزشک کشیده خواهد شد. در صورت داشتن نمونه پاتولوژی پس از دریافت جواب آن را به پزشک خود نشان دهید.

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

بسمه تعالی

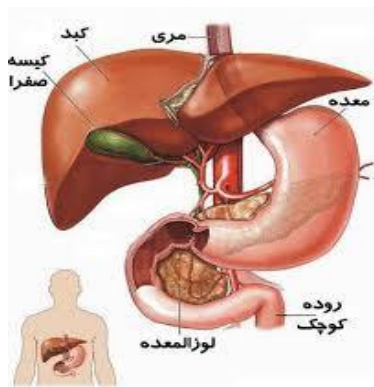


دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

کله سیستکتومی

(برداشتن کیسه صفرا)



تهیه و تنظیم : پروین امیری

سوپروایزر آموزش سلامت

منبع: داخلی جراحی برونرسودارت

تایید کننده: دکتر اعترافی و گروه آموزشی بیمارستان امام رضا(ع)

آدرس الکترونیکی:سایت بیمارستان امام رضا(ع)-آموزش-آموزش به بیمار-پمفلت

تاریخ تدوین: ۱۴۰۳

کله سیستیت (التهاب کیسه صفرا) باعث درد و حساسیت در قسمت فوقانی راست شکم شده، درد ممکن است به وسط جناغ یا شانه‌ی راست انتشار یابد و موجب تهوع و استفراغ شود. در بعضی از افراد، پوست و سفیدی چشم زرد شده و با خارش همراه است. شایع ترین علت آن وجود سنگ های صفراوی است.

عمل کله سیستکتومی (خارج کردن کیسه صفرا)

به برداشتن کیسه صفرا کله سیستکتومی می‌گویند که ممکن است جراحی به روش برش شکمی و یا از طریق لاپاراسکوپي انجام شود.

روش برش باز: در این روش کیسه صفرا را از طریق برش زیر دنده‌های سمت راست برمی‌دارند. در برخی از بیماران حین عمل در محل برش جراحی، لوله‌ای جهت تخلیه‌ی ترشحات و لوله‌ی معده‌ای کار گذاشته می‌شود. (البته لوله معده ای معمولاً بعد از اتمام جراحی خارج می‌شود)

روش بسته یا لاپاراسکوپي: از طریق ۴ عدد سوراخ ایجاد شده، کیسه صفرا ی بیمار تحت جراحی قرار می‌گیرد و خارج می‌گردد و در این عمل نیز ممکن است لوله معده ای و یا لوله داخل شکم جهت تخلیه ترشحات گذاشته شود.

آمادگی قبل از عمل: اگر شما مبتلا به بیماری خاصی هستید و یا دارویی مصرف می‌کنید 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 و یا مراقبت خاصی نیاز داشته باشید.

- اگر آسپرین مصرف می‌کنید جهت قطع مصرف آن قبل از عمل با پزشک معالج خود مشورت کنید.

- غالب جراحی های کیسه صفرا به بیهوشی عمومی نیاز دارد و به شما توصیه می‌شود که از ۸ ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشید یعنی از هر گونه خوردن و آشامیدن پرهیز کنید (اگر عمل شما صبح باشد از ساعت ۱۲ شب روز قبل از عمل، از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید و اگر عمل شما عصر باشد از ساعت ۶ صبح روز عمل باید ناشتا بمانید).

- شب قبل از عمل حمام نموده و موهای ناحیه عمل را از زیر گردن تا سر زانو تراشیده و کاملاً تمیز کنید.

- کلیه‌ی زیورآلات و لوازم فلزی، گل سر، سنجاق، اندام مصنوعی (لنز، دندان مصنوعی و غیره) را از خود جدا کنید.

- بعد از عمل جراحی ممکن است در محل عمل جراحی درن داشته باشید. همچنین ممکن است یک لوله درون مجرای مشترک صفراوی قرار داده شود تا صفرا ی اضافی تخلیه گردد و امکان رادیو گرافی از مجرا بعد از عمل فراهم باشد. البته بسته به نوع عمل جراحی ممکن است لوله "تی" تا سه هفته در محل باقی بماند و احتمال دارد

که با لوله مرخص شوید.

مراقبتهای بعد از عمل :

۱- تا موقعی که پزشک معالجتان اجازه نداده چیزی نخورید، مایعات و داروهای مورد نیاز از طریق داخل رگی برای شما تزریق می‌گردد. مایعات وریدی معمولاً ۲۴ الی ۴۸ ساعت پس از عمل قطع خواهد شد. مگر اینکه هنوز پزشک ادامه ی تجویز آن را صلاح بداند.

۲- در صورت نداشتن تهوع حدوداً ۲۴ ساعت بعد از عمل می‌توانید مصرف مایعات خوراکی را با اجازه‌ی پزشک معالج آغاز کنید. در صورت تحمل مایعات، سپس رژیم غذایی معمولی برای شما آغاز می‌گردد. (بعد از اجازه پزشک مایعات را شروع نموده وابتدا از آب ولرم استفاده نمایید).

۳- برای جلوگیری از آتلکتازی (خوابیدن ریه‌ها روی هم) که ممکن است منجر به پنومونی، عفونت ریه و تنگی نفس شود، مرتباً هر ۳-۴ ساعت تنفس عمیق داشته باشید و از همراه خود بخواهید بر دو طرف ریه از پشت و از پایین به بالا، با ضربه‌هایی آرام بزند. جهت سرفه کردن با دست یا بالش ناحیه عمل را حمایت کنید و بعد از نفس عمیق، سرفه کنید.

۴- 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 سر گیجه با کمک همراه راه بروید.