



زردی، عفونت، اختلالات الکترولیتی، انسداد روده، التهاب پرده صفاق، التهاب لوزالمعده، خونریزی

تبدیل شدن کیسه صفرا به بافت مرده
***تست های تشخیصی:**

سونوگرافی (تعیین محل و اندازه سنگ)، آزمایشات
خونی، ...

***درمان:**

درمان پیشنهادی پزشک شما:

جراحی: برداشتن کیسه صفرا به روش باز یا ایجاد
برش کوچک روی شکم (لاپاروتومی)

***مراقبت های قبل از جراحی:**

• جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود.
• معمولاً تست های آزمایشگاهی، گرافی قفسه
سینه و نوار قلب قبل از جراحی انجام می شود.

• باید ۶ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.

***مراقبت های بعد از جراحی:**

• ممکن است یک لوله جهت خروج ترشحات در
محل جراحی گذاشته شود.
• هنگام جابجا شدن مراقب جابجا نشدن
اتصالات خود باشید.
• در اولین زمان ممکن با هماهنگی پزشک و
پرستار برای راه رفتن اقدام کنید.
• تنفس عمیق و سرفه به باز ماندن راه هوایی
کمک می کند. در هنگام سرفه با دست روی
محل برش جراحی را نگه دارید.

***عوارض جانبی جراحی:**

***تعریف**

کله لیتیاژیس Cholelithiasis تشکیل غیر
طبیعی سنگها در کیسه صفرا است. میزان شیوعش با
افزایش سن افزایش می یابد.
کله سیستیت Cholecystitis التهاب حاد یا
مزمن کیسه صفرا است که بیشتر به علت سنگ
های صفراوی ایجاد می شود.

***علل و عوامل موثر**

زمینه خانوادگی، چاقی، رژیم غذایی پرچربی و
پرکالری، دیابت، بیماری کبدی

درمورد زنان: سطح بالای استروژن، داروهای
ضدبارداری خوراکی، درمان جایگزینی هورمون،
حاملگی

• علائم و نشانه ها:

• بعد از وعده های غذایی چرب: سوء هاضمه،
نفخ شکم، تهوع استفراغ، آروغ زدن
• درد حاد در ناحیه معده که ممکن است به پشت
و بین شانه ها یا شانه راست گسترش یابد.
• تب
• زردی
• خارش شدید
• ادرار تیره و غلیظ
• مدفوع سفالی رنگ
• سفتی شکم
• درد هنگام لمس در ناحیه فوقانی راست شکم و
عدم توانایی تنفس عمیق

***عوارض**

ای، مدفوع سفالی رنگ، ادرار تیره

* تهوع و استفراغ

افرادی که خارج کردن کیسه صفرا را انجام نداده اند:

کولیک صفراوی: درد شدید، افزایش ضربان قلب، رنگ پریدگی، تعریق فراوان

خونریزی، شوک، التهاب پرده صفاق، فلج روده، عفونت، مشکلات ریوی، عدم تعادل مواد معدنی بدن و درد در ناحیه ربع راست و فوقانی شکم، عدم تحمل غذای چرب و نفخ (سندرم بعد از کله سیستکتومی)، التهاب پرده صفاق

*مراقبت از زخم برش جراحی:

- لوله و کیسه را هنگام دراز کشیدن در سطح شکم نگه دارید تا از تخلیه بیش از حد جلوگیری شود.
- لوله و کیسه تخلیه ای را جدا نکنید.
- از پیچ خوردگی در لوله ها اجتناب کنید.
- در هنگام تخلیه کیسه:
- افزایش تحرک و فعالیت باعث کاهش نفخ می شود.
- از بلند کردن اجسام سنگین در چند هفته اول بعد از جراحی خودداری کنید.
- فعالیت را به تدریج افزایش دهید.

*رژیم غذایی:

۱- در صورتی که جراحی برداشتن کیسه صفرا را انجام نداده اید:

رژیم غذایی کم چربی با مکمل های ویتامینی در صورت داشتن اضافه وزن باید برای کاهش وزن برنامه ریزی کنید.

۲- پس از جراحی:

رژیم غذایی در وعده های زیاد با مقدار کم داشته باشید.

تا شش هفته رژیم غذایی کم چربی، پرپروتئین و پرکربوهیدرات داشته باشید و به تدریج چربی را به رژیم غذایی اضافه کنید.

۱- دست ها را شسته و رابط را با الکل تمیز کنید، آن را جدا نموده و کیسه را به داخل یک ظرف خالی کنید، آن را دوباره متصل کرده و رابط را تمیز کنید.

۲- میزان ترشحات را اندازه گیری کنید و مقدار آن را ثبت نمایید. ترشحات تخلیه شده را در توالی بریزید و ظرف آن را شستشو دهید.

- محل زخم باید روزانه از نظر نشت یا تراوش، قرمزی، درد یا تورم بررسی شود.
- پانسمان را طبق دستور پزشک تعویض کنید.

*علائم هشدار

علائم عفونت شامل تب، لرز و ضعف و بیحالی و..

علائم و شکایاتی که باید به پزشک یا

ویزیت منظم پزشک و جواب آزمایشات را پیگیری کنید.

پرستار گزارش شود

- * عفونت زخم: قرمزی درد و تورم
- * درد پایدار، زردی، خارش، فقدان حرکت روده

منبع: ماری ام کانابو، آموزش به بیمار، خدیجه

نصیریانی، نشر جامعه نگر، ۱۳۹۶

تاییدکننده: دکتر علی بزم (مدیر گروه جراحی)

تهیه کننده: الهام رضائی پور (سوپروایزر آموزش سلامت)