

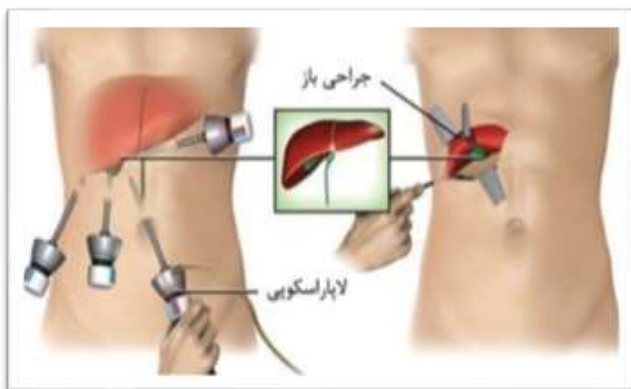


دارای گواهینامه درجه یک عالی اعتبار بخشی ملی و

استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در مدیریت کیفیت

آموزش به بیمار

جراحی کوله سیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا)



تنظیم و هماهنگی: واحد بهبود کیفیت، آموزش و پژوهش

بیمارستان امام حسین (ع)

مشهد مقدس، خیابان شهید مفتاح، خیابان وحید، وحید ۳

تلفن: ۳۲۷۸۷۰۰۱

مراجعه کننده ی گرامی در صورت بروز هر گونه سوال و ابهام در رابطه با آموزش ها می توانید با شماره تلفن های ۳۲۷۸۷۶۶۵ "کلینیک پرستاری آموزش سلامت" تماس بگیرید. کارشناسان ما در این کلینیک روزهای اداری از ساعت ۷:۰۰ تا ۱۳:۰۰ پاسخگوی شما می باشند.

شماره سند: ۷۵۳۰ ف شماره بازنگری: ۹

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۲۴ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۷/۲۶

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷

جهت تنفس راحت تر حتما در رابطه با روش های انجام فیزیوتراپی تنفسی بعد از جراحی از پزشک و پرستاران راهنمایی بگیرید.
علایم هشدار:

در صورت بروز علایم زیر باید هر چه زودتر به پزشک مراجعه نمایید:

- تب و لرز
- قرمزی، تورم، خونریزی محل جراحی
- افزایش درد در اطراف محل زخم
- درد شکمی، قولنج یا ورم شکم
- تهوع، استفراغ
- زردی پوست یا چشم
- تیره شدن ادرار و یا مدفوع خاکستری یا سفید
- سوزش سردل و سسکه

مراجعه کننده ی گرامی در صورت نیاز می توانید سایر مطالب آموزشی مرتبط و یا مورد نیاز خود را از طریق اسکن کد QR و یا ورود به لینک مشاهده نمایید.

<http://Imhh.ir/download/pamphlet/cholecystectomy/>



منابع:

- www.medlineplus.com
- Patient education in Gastrectomy
- برونر سودارت

دارو:

- کليه ی داروهایی که طبق دستور پزشکان از قبل عمل مصرف می کردید، با اطلاع پزشک معالج، مصرف شود.
- هیچ دارویی را خودسرانه مصرف نکنید. (حتی داروهای گیاهی)
- به هیچ عنوان داروهای مصرفی را کم و زیاد نکنید.

استحمام:

زمان استحمام بعد از جراحی طبق دستور پزشک معالج تعیین می گردد. البته دقت داشته باشید در هر حال زخم باید خشک نگه داشته شود.

مراجعه به پزشک:

- طبق دستور پزشک در تاریخ مشخص شده به پزشک مراجعه داشته باشید. (در صورتی که با درن مرخص شدید نیز حتما طبق دستور مراجعه به پزشک داشته باشید).
- در صورت بروز علایم هشدار هر چه سریع تر به بیمارستان و یا پزشک معالج مراجعه کنید.
- بعد از عمل جراحی کیسه صفرا شما به آزمایشگاه ارسال شده است رسید پاتولوژی را زمان ترخیص از پرستار خود گرفته و پس از پیگیری و آماده شدن جواب، با در دست داشتن جواب به پزشک مراجعه کنید.

هیچگاه بدون اجازه ی پزشک معالج اقدام به برداشتن درن یا بخیه ننمایید.

پیش آگهی:

بعضی از مردم پس از برداشتن کیسه صفرا دچار اسهال خفیف می شوند که به تدریج بهبود می یابد. اما معمولا پس از برداشتن کیسه صفرا مشکل گوارشی خاصی برای بیماران حاصل نمی شود.

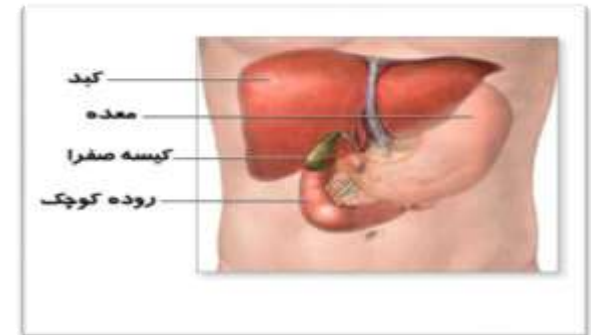
آیا مراقبت های پس از عمل برای پیشگیری از بروز عوارض را می دانید؟

برای جلوگیری از عوارض ریوی بعد از اینکه به هوش آمدید نفس های عمیق بکشید و با اینکه درد دارید سعی کنید سرفه کنید. برای اینکه، این سرفه ها کمتر شما را آزار دهد با دست خود ناحیه عمل را حمایت کرده و

مددجوی گرامی، پمفلت زیر حاوی نکات آموزشی عمومی در رابطه با شرایط و جراحی فعلی شما می باشد. لطفا مطالب را مطالعه نموده و در صورت داشتن ابهام، سوالات خود را از پزشک و پرستار بپرسید.

کیسه صفرا اندامی گلابی شکل است که دقیقاً زیر کبد و در قسمت بالا و راست شکم قرار دارد. کار عمده کیسه صفرا جمع، تغلیظ و ذخیره کردن صفرا است. صفرا ماده ای زرد رنگ و بسیار تلخ است و برای هضم چربی در بدن لازم و ضروری است.

سنگ های کیسه صفرا می توانند سبب درد، تهوع، استفراغ شوند. گاهی این سنگ ها وارد مجاری صفراوی می شوند، اگر سنگ ها مجرای صفراوی را مسدود نمایند، سبب درد شدید، زردی و عفونت می گردند. معمولاً پس از خوردن غذای سنگین و تخم مرغ دردها، شروع می شوند.



درمان:

اگر برای فرد تشخیص قطعی التهاب یا سنگ کیسه صفرا گذاشته شود، درمان وی با جراحی کوله سیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا) خواهد بود، ولیکن گاهی وقت ها بسته به نظر پزشک معالج، قبل از جراحی اقدامات دیگری (درمان های دارویی، انجام آزمایش، مشاوره با پزشک دیگر و ...) نیز ضرورت دارند.

برداشتن کیسه صفرا به دو روش انجام می گیرد:

روش باز:

باز کردن شکم و خارج کردن کیسه صفرا از طریق برش در زیر دنده که امروزه کمتر انجام می شود.

روش لاپاراسکوپي

روش لاپاراسکوپي امروزه جراحی انتخابی کیسه صفرا می باشد. در جراحی لاپاراسکوپي جراح ۳ تا ۴ برش کوچک بر روی شکم ایجاد کرده و از طریق این برش ها دوربین و سایر ابزار جراحی را به داخل شکم می فرستد. برای بهتر شدن دید، داخل شکم بیمار از گاز پر می شود و جراح از طریق یک صفحه نمایشگر داخل شکم بیمار را می بیند. این جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود. بعد از عمل، در روش لاپاراسکوپي درد کمتری احساس خواهید کرد و دوران نقاهت شما نیز کوتاه تر خواهد بود ولیکن در تعداد محدودی از بیماران ممکن است حین عمل نیاز به جراحی باز احساس شود که در این مورد جراح تصمیم می گیرد.

توجه:

در هر دو روش ممکن است درن (وسیله ای لوله مانند که به یک کیسه پلاستیکی درجه بندی شده متصل است)، برای خروج صفرا و ترشحات خونی از داخل شکم گذاشته شود.

آمادگی قبل از جراحی:

- قبل از عمل طبق دستور پزشک از نیمه شب ناشتا باشید.
- سابقه هر بیماری، مصرف هرگونه دارو و هر گونه عمل جراحی را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- سابقه هرگونه حساسیت قبلی را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- طبق دستور پزشک ممکن است برای شما نیاز به انجام آزمایش خون، نوار قلب، عکسبرداری از قفسه سینه، سونوگرافی و یا مشاوره با پزشکان مختلف باشد، لطفاً همکاری لازم با پزشک و پرستاران داشته باشید.
- در صورت باردار بودن یا شک به بارداری حتماً به پزشک و پرستارتان اطلاع دهید.
- از مصرف قرص های ضدانعقادی، آسپرین و هرگونه داروی گیاهی، حتی مواد غذایی مانند سیر، پزشک و پرستار را مطلع نمایید.

مراقبت های پس از عمل جراحی:



تغذیه:

• بعد از جراحی تا زمانی که پزشک و پرستار اجازه نداده اند ناشتا باشید، سپس با دستور پزشک و اجازه ی پرستار در صورت نداشتن حالت تهوع، می توانید مایعات بنوشید. بعد از آن از زمانی که پزشک دستور بدهد، می توانید رژیم غذایی معمولی با حجم کم میل کنید، سعی کنید غذا را در وعده های بیشتر و حجم کمتر میل نمایید و چربی کمتری در رژیم غذایی خود بگنجانید.

- چربی را به تدریج طی ۲ تا ۳ ماه به برنامه غذایی خود اضافه کنید.
- حداقل یک هفته بعد از عمل غذاهای کاملاً ساده و سهل الهضم میل نمایید.

در روش جراحی لاپاراسکوپي به علت اثر تحریکی گاز داخل شکم روی دیافراگم در ناحیه پشت ، کتف و گردن درد احساس می کنید که با جذب گاز بهبودی حاصل می شود. حمام با دوش آب گرم و تحرک باعث می شود زودتر این دردها برطرف شود.

فعالیت:

طبق دستور پزشک حدوداً چند ساعت پس از عمل شروع به قدم زدن نمایید، بهتر است هرچه سریعتر قدم زدن و راه رفتن را شروع کنید، این کار از لخته شدن خون در رگ های پا جلوگیری می کند. بعد از ترخیص از بلند کردن اجسام سنگین بپرهیزید.

شما می توانید طی ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل به فعالیت عادی خود بازگردید.

تعویض پانسمان:

- ناحیه عمل خشک نگه داشته شود و در صورت نیاز طبق دستور پزشک پانسمان در شرایط بهداشتی و توسط افراد آموزش دیده تعویض شود.
- در زمان معین شده توسط پزشک، برای کشیدن بخیه ها به پزشک معالج مراجعه نمایید.

در صورت داشتن درن نکات زیر را رعایت نمایید:

- نشست مایع از اطراف درن مانعی ندارد و نگران نباشید.
- در صورت خیس شدن پانسمان محل درن به پرستار اطلاع دهید.
- از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن درن جلوگیری کنید.
- از پرشدن کیسه جلوگیری کنید و در صورت ترخیص با درن، در منزل میزان ترشحات آن را به طور منظم کنترل و به پزشک اطلاع دهید، تا پزشک با توجه به میزان ترشحات زمان کشیدن درن را مشخص کند.