

## کله سیستکتومی

### (جراحی برداشتن کیسه صفرا)

گروه هدف: بیماران محترم

تهیه کننده: واحد آموزش دفتر پرستاری

خرداد ۱۴۰۱

همدان - پل پیشاهنگی ۴-۳-۴۰۰۳۸۲۲۴۰۳-۰۸۱

کار کیسه صفرا در انسان انباشتن و غلیظ کردن صفرا است تا به هضم چربی کمک نماید.

وقتی که چربی وارد اثنی عشر می شود باعث تحریک و ترشح هورمون کلسیستین توسط مخاط روده می شود. هورمون ذکر شده از راه خون وارد کیسه صفرا شده و باعث انقباض آن می شود که در نتیجه صفرای غلیظ شده برای ذره- ذره شدن چربی های غذای مصرفی مورد نیاز است. قطع شدن جریان صفرا که بعلت بیماریهای کیسه صفرا به وجود می آید می تواند باعث مشکل در هضم چربی ها شود.

عواملی که در ایجاد سنگ کیسه صفرا دخالت دارند:

- ۱- وراثت ۲- نژاد ۳- جنس ۴- هورمون استروژن (مصرف قرص های ضدبارداری) ۵- چاقی ۶- سن
- ۷- داروها ۸- دیابت یا قند خون ۹- رژیم غذایی
- ۱۰- کاهش سریع وزن

#### علائم

التهاب کیسه صفرا باعث درد، حساسیت، سفتی قسمت فوقانی و راست شکم می شود که ممکن است به ناحیه وسط جناغ یا شانه راست منشعب شود.

تکرار درد های ناشی از سنگ به صورتی می باشد که به اصطلاح گاهی اوقات درد شروع شده وگاهی اوقات قطع می شود بخصوص در مواقع حمله درد، حساسیت خفیف لبه دنده در نقطه محل کیسه صفرا ممکن است دیده شود.

در نوع حاد علایم با تب، استفراغ، کاهش اشتها، حساسیت شدید موضعی همراه می شود.

#### ارزیابی تحمل عمل

پس از تشخیص نیاز به انجام عمل کله سیستکتومی، بیمار باید از نظر بیماریهای قلبی ریوی و شرایط

عمومی که بر تحمل استرس عمل موثر هستند بررسی و در صورت لزوم، مشاوره با متخصص داخلی و قلب و غیره انجام شود. در صورتی که بیمار تحمل عمل جراحی را نداشته باشد یا ریسک آن بالا باشد، درمان جایگزین، یعنی درمان طبی (اگرچه اثر بخشی نامطمئن و ضعیف دارد) انجام می شود. و در شرایط اورژانسی و عدم اثر بخشی کافی درمان طبی، جراحی کله سیستکتومی انجام می شود.

#### آمادگی روز عمل

مانند هر بیماری که تحت بیهوشی قرار می گیرد لازم است از حدود ۸ ساعت قبل از بیهوشی، از مصرف غذاهای جامد و از حدود ۲ ساعت قبل از مصرف مایعات شفاف نیز پرهیز نماید. در بیمارانی که در موضع عمل موهای بلند داشته باشند لازم است که موها کوتاه شوند.

سونداژ ادراری و لوله معده قبل از عمل نیاز نیست. لوله معده ممکن است حین عمل نیاز شود که پایان عمل زیر بیهوشی خارج می شود. (در بیمارانی که بعلت عوارض شدید سنگ عمل می شوند ممکن است که لوله معده و سونداژ ادراری هم قبل از عمل و هم بعد از عمل لازم باشند).

گاهی اوقات پزشک در محل جراحی برای خروج بهتر ترشحات از درن استفاده می نماید. درن بعد از چند روز توسط پرستار یا پزشک خارج می گردد.

#### مراقبتهای بعد از عمل

اکثر بیماران ۶ ساعت پس از عمل جراحی کله سیستمیکتومی ، می توانند نوشیدن مایعات را شروع نمایند در بعضی از بیماران این زمان طولانی تر می باشد. بعضی بیماران ممکن است تهوع و استفراغ داشته باشند که با مصرف داروهای ضد تهوع برطرف می شود.

#### مراقبت های لازم در منزل

۱- جهت پیشگیری از روی هم خوابیدن ریه ها تنفس عمیق و سرفه را با حمایت از ناحیه عمل انجام دهید و خلط را از ریه خارج کنید.

۲- در صورت داشتن درن (لوله) نکات زیر را رعایت کنید:

۳- نشت ترشحات از محل درن را به پزشک اطلاع دهید.

۴- در صورت دستور پزشک پانسمان تعویض شود.

۵- از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن لوله جلوگیری کنید و آن را همیشه پایین تر از سطح بدن قرار داده و یا به تخت آویزان کنید تا صرفاً بر راحتی در آن جریان یابد.

۶- از پر شدن کیسه جلوگیری کنید و آن را بطور متناوب تخلیه نموده و میزان ترشح آن را با ثبت تاریخ و ساعت بطور دقیق ثبت کنید.

۷- با توجه به کاهش فعالیت بدنی، توصیه می شود که در یک هفته اول پس از عمل از مصرف غذاهای سنگین و نفاخ پرهیز شود ولی پس از آن رژیم غذایی کم چرب داشته باشید.

۸- در تعداد کمی از بیماران ممکن است حرکات روده مختصراً افزایش یابد که در صورتی که بیمار را اذیت کند با رژیم غذایی کم فیبر و کم چربی برطرف خواهد شد.

۹- در همین محدوده زمانی اکثر بیماران قادر هستند که از تخت خارج شوند و توصیه می شود از این زمان به بعد ، بیمار هر چه بیشتر راه برود.

۱۰- در صورت افزایش زردی پوست و ملتحمه و تیرگی ادرار ، مدفوع خاکستری ، بازگشت سوزش سر دل ،

آروغ زدن، تب، سکسکه ، نفخ شکم و درد شدید فوراً به پزشک مراجعه کنید.

#### ❖ هشدار

پس از ترخیص در صورتی که بیمار درد شدید شکم ، تهوع، استفراغ، تب، ضعف ، بی حالی و یا بی اشتهاپی شدید پیدا کرد یا در صورت بروز هرگونه تغییر رنگ مدفوع ، هرگونه ترشح چرکی و قرمزی در اطراف ناحیه عمل حتماً به پزشک خود مراجعه نماید.