



کله سیستکتومی

کد: QM.SH.PA.124.00



تایید کننده	اسما قدسی
منبع	کمیته آموزش به بیمار
ناظر کیفی	دکتر محمودی (فوق تخصص غدد) فاطمه رادبه (سوپروایزر آموزشی)
سال تهیه	فروردین ۱۴۰۱

توجه به علائم عفونت (زخم قرمزی، حساسیت، گرمی و

خروج ترشحات از محل زخم و تب)

دفع ۳-۱ بار مدفوع نل در روز ممکن است وجود داشته

باشد، دفعات اجابت مزاج پس از چند هفته کم می شود.

بیمار بعد از یک هفته میتواند نوش بگیرد.

تا ۱ هفته از بلند کردن اجسام سنگین بیش از ۴/۵ کیلو

اجتناب شود

درد بعد از اولین یا دومین تعویض پاشمان خارج گردد.

۴-۵ روز پس از عمل بیمار می تواند ترخیص شود.

بخیه‌ها در روز هفتم پس از عمل کشیده می شوند

بیمار رژیم غذایی پر پروتئین، پر کربوهیدرات و کم چربی

داشته باشد.

منابع:

برونر، سادات، پرستاری بیماریهای کبد و مجاری

صفراوی ۲۰۱۵

لاکمن سورنسن، پرستاری بیماریهای کبد و مجاری

صفراوی ۲۰۱۳

عوارض جراحی:

خونریزی

عوارض ریوی

علائم گوارشی

عفونت و تب



المحل برش جراحی باید از نظر خونریزی بررسی شود

در صورت خونریزی از زخم یا حساسیت و سفتی شکم

حتما به پزشک اطلاع داده شود.

علائم گوارشی شایع نیست ولی ممکن است به علت

دستکاری روده ها هنگام جراحی ایجاد شود.

پس از جراحی لا پاراسکوپ بیمار از نظر بی اشتهايي

تب، استفراغ، درد و اسهال شکم بررسی می شوند

(این علائم تشابه داشته عفونت یا پارگی دستگاه گوارش

است و باید هر چه سریعتر به پزشک اطلاع داده شود)

مقدمه:

به عمل جراحی برای برداشتن کیسه صفرا بیمار، کله سیسنگومی گفته می‌شود. این روش رایج ترین روش برای درمان سنگ‌های صفراوی است.

ریسک فاکتورهای ایجاد سنگ

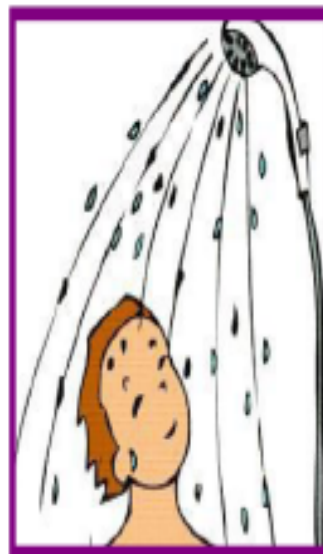
- = جنس (در زنان ۴ برابر مردان است)
- = قرص‌های ضد بارداری خوراکی (OCP) و استروژن
- = سن بالای ۴۰ سال
- = چاقی و دیابت
- = بیماری‌های دستگاه گوارش
- = کم کردن میزان زیادی از وزن در زمان کوتاه

علامت سنگ:

- = درد و سختی قسمت فوقانی شکم
- = تشدید درد بعد از خوردن غذاهای سنگین
- = تهوع و استفراغ
- = زردی شدید

آمادگی قبل از عمل:

- رادیوگرافی‌های لازم جهت تشخیص انجام دهید.
- آزمایش‌های خون، ادرار، مدفوع، و هم چنین نوار قلب (برحسب سن بیمار) را انجام دهید.
- رژیم کم یا بدون چربی از چند روز پیش از عمل رعایت کنید.
- مزامعات قبل از عمل ناشتا باشید.
- شب قبل از عمل حمام کنید.
- صوبه‌های زائد از زیر سیته تا نیمه ران و پهلوها را شیمو کنید.



مراقبت بعد از عمل:

- تشویق به خروج از تخت و ناشتن تحرک (برای جلوگیری از لخته شدن خون)
- ناشتا بودن بیمار (تا زمانی که پزشک دستور داده است)
- حفظ وضعیت تنبیه بیمار
- کنترل جذب و دفع مایعات
- شستشو و نظافت بینی
- نسیستموی دهان با گاز مرطوب و آب سرد
- قرار گرفتن در حالت نیمه نشسته برای تخلیه بهتر صفرا
- اندازه‌گیری ترشحات درن و هم چنین دقت به نوع و رنگ ترشحات موجود در آنها
- مراقبت از درن و لوله‌ها، زخم جراحی و پانسمان
- کنترل تب، تهوع و برقان
- کنترل رنگ ادرار و مدفوع به صورت روزانه و آزمایش کردن آنها از نظر وجود مواد صفراوی
- شروع رژیم غذایی نرم پس از بازگشت صلاهای رودهای
- رعایت رژیم غذایی پر پروتئین، پر کربوهیدرات و کم چربی