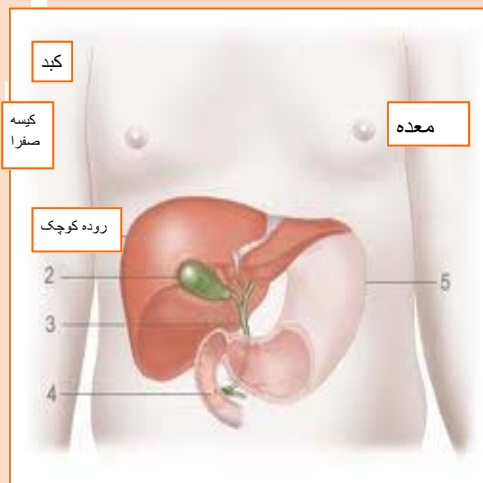


بیمارستان شهید مدرس

مراقبت های قبل و بعد

از کله سیستکتومی

(برداشتن کیسه صفرا)



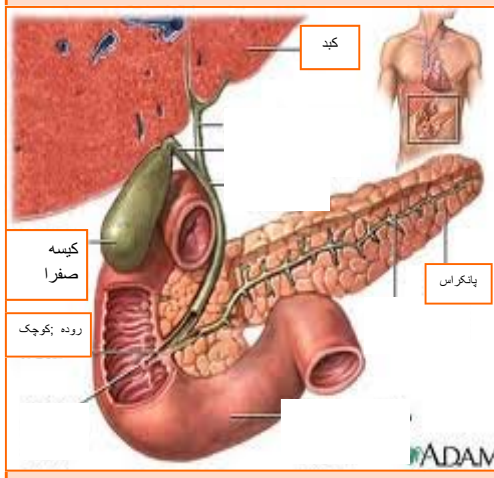
کمیته آموزش به بیمار

دارو های لازم:

- در صورت درد طبق نظر پزشک از مسکن های دسترس استفاده کنید.
- استفاده از ملین های خوراکی برای جلوگیری از یبوست مؤثر است.

در صورت بروز علائم زیر به اورژانس مراجعه کنید:

- پیدایش تورم محل عمل
- قرمزی و حس گرما در محل عمل
- استفراغ مداوم و درد شدید محل عمل
- دمای بیش از ۳۸ درجه بدن
- خروج ترشح از لبه های زخم



از تخت پایین آمده و راه بروید.

ممکن است بعد از عمل جهت کنترل مسیرهای تخلیه صفرا و بررسی کبد نیاز به عکس برداری باشد که پزشک در صورت نیاز در این مورد با شما صحبت خواهد کرد.

مراقبت در منزل:

۱. ویزیت مجدد به درمانگاه جراحی ۷ تا ۱۰ روز بعد از ترخیص
۲. مصرف مواد غذایی پر فیبر و سبزیجات ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل همراه با مصرف آب کافی (۶ تا ۸ لیوان روزانه) جهت جلوگیری از یبوست.
۳. فعالیت بدنی: آزاد می باشد.
۴. غذاهای پرچرب مثل زرده تخم مرغ ، خامه و مصرف نکنید

مراقبت از زخم:

- برداشتن پانسمان زخم ۲۴ ساعت پس از عمل.
- خشک نگه داشتن محل عمل.
- شروع استحمام ۲۴ ساعت پس از جراحی.
- کنترل زخم از نظر قرمزی "تورم" گرما و ترشح

شما به چند دلیل ممکن است تحت عمل جراحی برداشتن کیسه صفرا قرار بگیرید شایعترین علت آن سنگ کیسه صفرا می باشد . دو نوع روش جراحی برای برداشتن کیسه صفرا وجود دارد : ۱-لاپاراسکوپی ۲- به روش باز

در روش لاپاراسکوپی ۴سوراخ نسبتا کوچک در شکم ایجاد میشود که از طریق این سوراخ ها با دستگاه کیسه صفرا خارج میشود

در این روش مدت بستری شما کوتاهتر میباشد (حدود یک روز بعد از عمل)



در روش باز برش جراحی در ناحیه راست شکم ایجاد میشود و مدت بستری حدود ۲ تا ۴ روز میباشد. .



باید گفت که نتیجه هر دو روش یکسان است.ممکن است در صورت نیاز بر اساس تشخیص جراح عمل لاپاراسکوپی به جراحی باز تبدیل شود.

مراقبت قبل از عمل:

قبل از عمل جراح با توجه به سابقه پزشکی شما ممکن است مشاوره قلب و ریه و آزمایشات مختلف درخواست کند.

پزشک معالجتان را در مورد مصرف داروهای خاصی مثل آسپرین ، وارفارین و یا داروهای کنترل کننده قند و فشار خون مطلع سازید.

مشکلات حین بیهوشی قبلی از جمله بالا رفتن حرارت بدن ،دیر به هوش آمدن،تهوع ، استفراغ وحساسیت به داروهای بیهوشی یا آنتی بیوتیک را اطلاع دهید

در صورتیکه سابقه زردی ،تب ولرز ،تهوع ،استفراغ ، کاهش وزن و کاهش اشتها داشته ایدحتما به پزشک اطلاع دهید

شب قبل از عمل حمام کرده و موهای ناحیه عمل جراحی (از نوک سینه تا زیر ناحیه تناسلی) را بتراشید.

مراقبت بعد از عمل

جهت جلوگیری از تب ،خوابیدن ریه ها روی هم و عفونت ریه باید تنفس عمیق انجام داده ویا سرفه های مؤثر ترشحات ریه را با وجود درد تخلیه کنید

به دنبال عمل جراحی شما ناشتا میمانید و در این مدت باتزریق سرم تغذیه میشوید شروع رژیم غذایی معمولاً پس از دفع گاز یا مدفوع با نظر پزشک شما می باشد.

پس از عمل برای تسکین درد ، از مسکن عضلانی یا وریدی و یا بی حسی نخاعی بر حسب نیاز و شرایط شما استفاده میشود .در صورت درد حتما به پرستار اطلاع دهید

معمولا درن (لوله ای برای تخلیه ترشحات و خون شکم) ندارید در صورت داشتن هر نوع درن ،مراقب باشید تا جابجا نشود

برای جلوگیری از تشکیل لخته در اندامهای تحتانی لازم است شما هر چه سریعتر از تخت خارج شده و ورزشهایی شامل بالا وپایین آوردن، شل و سفت کردن عضلات پاها را انجام دهید

بعد از عمل ممکن است طبق نظر پزشک آنتی-بیوتیک تزریقی و داروهای ضد انعقاد ادامه یابد.

در صورتیکه سر گیجه ندارید در تخت نشسته سپس پاها راآویزان کرده به آرامی و با کمک