نوع ترشح ومقدار آن است که با نظر جراح انجام می شود.

ممکن است درن پس از ترخیص و بطور سرپایی خارج شود.

آموزش به بیمار پس از ترخیص :

بسته به نوع بخیه و پانسمان از عصر روز عمل یا روز دوم بعد از عمل می توانید استحمام نماید.

بخیه ها معمولا یک هفته پس از عمل کشیده می شوند .

فعالیت های خود را کم کم و برحسب تحمل افزایش دهید.از بلند کردن اجسام سنگین بیش از ۳ کیلوگرم خودداری کنید. برای ۴- ۶ هفته و یا بیشتر از انجام کارهای سنگین خود داری کنید.

دارو ها را طبق دستور پزشک استفاده کنید.

عوارض جانبی داروها را بشناسید و در صورت پیدایش گزارش نمایید.

محل سوراخ های لاپاراسکوپ باید خشک و بدون ترشح باشد، در صورت مشاهده هر گونه قرمزی، ترشح با پزشک خود تماس بگیرید و در صورت نیاز به پانسمان از پزشک خود سئوال نمایید.

در صورت مرخص شدن با لوله (کاتتر) علایم عفونت مثل قرمزی، تورم، حساس شدن در اطراف محل، تب و لرز را فورا به پزشک خود اطلاع دهید.

رژیم غذایی شما باید کم کلسترول، و کم چربی باشد.

چنانچه چاق هستید و یا اضافه وزن دارید آن را کاهش دهید و مراقب وزن خود باشید.

از نوشیدن مشروبات الکلی خودداری کنید.

علایم هشدار :

در صورت بروز درد شدید شکم، تهوع و استفراغ، تب، ضعف و بیحالی یا بی اشتهایی شدید، افزایش ضربان قلب، رنگ پریدگی، زردی و عرق ریزش فراوان هرچه سریعتر به پزشک معالج یا مرکز درمانی خود مراجعه نمایید.

به یاد داشته باشید

شما مهمترین عضو تیم درمان خود هستید

نشانی : بابل – چهار راه فرهنگ – خیابان شهید مصطفی خمینی

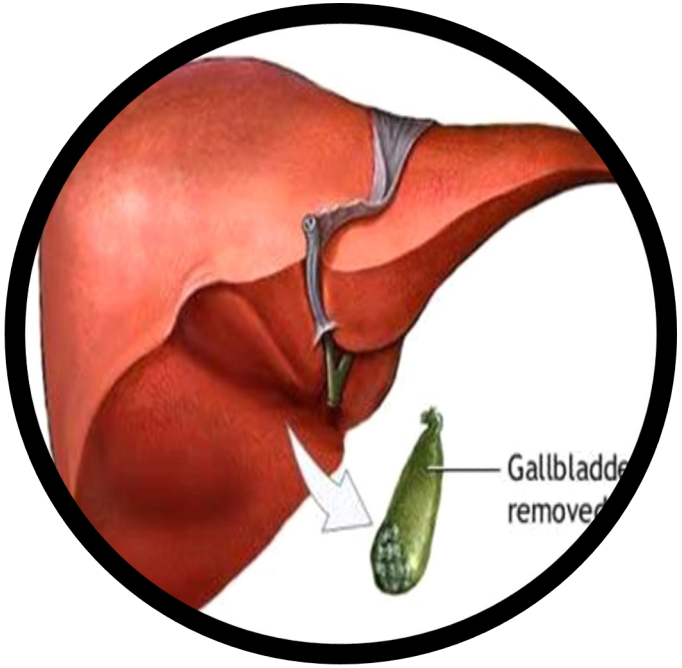
مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد

تلفن : ۰۱۱ – ۳۲۲۲۳۵۹۴ – ۷

وب سایت : yahya.mubabol.ac.ir

منابع : پرستاری داخلی جراحی برونر –۲۰۱۸

بیمارستان شهید یحیی نژاد



التهاب ، عفونت و خارج کردن کیسه صفرا

لیلی حاجی علی نژاد
سوپروایزر آموزش سلامت

بازنگری ۱۴۰۱

کله سیستیت

عبارت است از عفونت یا التهاب کیسه صفرا که میتواند حاد یا مزمن بوده و معمولا توسط سنگ کیسه صفرا مستعد بروز می نماید. انسداد مسیر مجرای صفراوی به وسیله سنگ، باعث التهاب حاد دیواره کیسه صفرا می شود.

عوامل احتمالی افزایش دهنده خطر بروز

- چاقی
- بارداری های متعدد
- شیوه زندگی بدون تحرک
- رژیم غذایی پر چرب و پرکالری
- در زنان ۲ تا ۳ برابر بیشتر از مردان شایع است
- استفاده از قرص های ضدبارداری خوراکی
- هورمون درمانی
- بیماری هایی مثل دیابت، پانکراتیت، سیروز کبد

علائم بالینی

- درد ناگهانی در ناحیه معده
- یرقان
- تهوع واستفراغ
- عدم تحمل غذای چرب
- تب و بی قراری
- مدفوع رسی رنگ

درمان

درمان اختصاصی برحسب شدت بیماری ، وجود عفونت، اندازه سنگ و وضعیت سلامت عمومی فرد ، متفاوت است.

معمولا با لاپاراسکوپی سنگ را خارج می کنند. در درمان جراحی، ممکن است کیسه صفرا و یا فقط سنگ را خارج کنند.

مراقبت قبل از عمل

در تاریخ تعیین شده جهت بستری شدن به پذیرش بیمارستان مراجعه کنید.

آزمایشات قبلی و عکس های موجود را همراه خود بیاورید.

در بدو بستری برای شما آزمایشات و تست های تشخیصی و مشاوره های پزشکی مورد نیاز انجام خواهد شد .

اگر شما مبتلا به بیماری خاصی هستید و یا دارویی مصرف میکنید و یا به دارو یا ماده ی خاصی حساسیت دارید، حتما به پزشک معالج و پزشک بیهوشی خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است قبل از عمل به دارو یا مراقبت خاصی نیاز داشته باشید .

اگر آسپرین مصرف میکنید ، باید از ۷ الی ۱۰ روز قبل از عمل آن را قطع کنید.

۸ الی ۱۰ ساعت قبل از عمل ناشتا بمانید .

چون جراحی کیسه صفرا روی قسمت های فوقانی شکم انجام می شود موهای ناحیه ی تنه از زیرسینه تا بالای زانوها را تراشیده و شب قبل از عمل دوش بگیرید ، تا آلودگی ناحیه ی عمل به حداقل برسد.

کلیه زیور آلات و لوازم فلزی، گل سر، سنجاق، اندام مصنوعی، لنز ، دندان مصنوعی و غیره را از خود جدا کنید .

مراقبت های پس از جراحی :

در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود. بهتر است هر چه زودتر از بستر خارج شده و راه بروید.

جهت تحرک و فعالیت هر ساعت چند بار روی تخت بچرخید و روزانه چند بار از تخت پایین بیایید و قدم بزنید.

برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

اکثر بیماران ۶ ساعت پس از عمل جراحی خارج کردن کیسه صفرا یا لاپاراسکوپی، می توانند با اجازه پرستار نوشیدن مایعات را شروع نمایند. بعضی بیماران ممکن است تهوع و استفراغ داشته باشند که با مصرف داروهای ضد تهوع برطرف می شود.

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 محدودیتی برای غذا ندارند و باید رژیم غذایی کم چرب و آب پز را حتما رعایت نمایید.

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

حدود ۶ ساعت بعد از عمل، اکثر بیماران قادر هستند که از تخت خارج شوند و توصیه می شود با اجازه پرستار از این زمان به بعد، بیمار هر چه بیشتر راه برود.

در صورتی که برای بیمار درن گذاشته شده باشد، معمولا روز پس از عمل خارج می شود. خارج کردن درن بسته به رنگ و