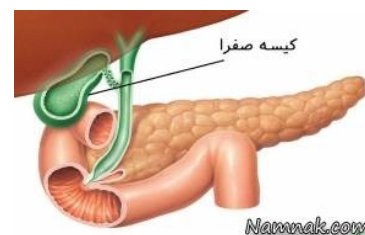
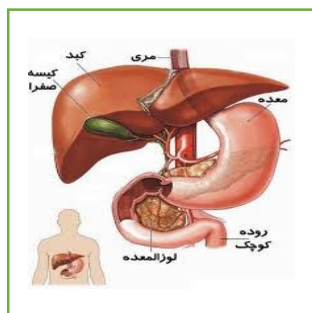


برداشتن کیسه صفرا چیست؟

برداشتن کیسه صفرا یا کله سیستکومی چیست؟

التهاب کیسه صفرا (کله سیستیت) می‌تواند منجر به درد و حساسیت در قسمت فوقانی سمت راست شکم شود. این درد ممکن است به وسط قفسه سینه یا شانه راست انتشار یابد و اغلب با تهوع و استفراغ همراه است. در برخی از افراد، زردی پوست و سفیدی چشم‌ها مشاهده می‌شود که معمولاً با خارش همراه است.

شایع‌ترین علت این التهاب، سنگ‌های صفراوی است که می‌تواند موجب انسداد مجرای صفراوی شود. برای برداشتن کیسه صفرا جراحی به روش برش باز و یا از طریق بسته انجام می‌شود.



عوامل خطر زا:

- جنسیت: خطر در زنان چهار برابر بیشتر از مردان است قرص‌های ضد بارداری خوراکی (OCP) و استروژن: مصرف این هورمون‌ها می‌تواند خطر ابتلا به سنگ‌های صفراوی را افزایش دهد.
- سن بالای ۴۰ سال: با افزایش سن، خطر تشکیل سنگ‌های صفراوی بیشتر می‌شود.
- چاقی و دیابت: این شرایط باعث افزایش خطر ایجاد سنگ‌های صفراوی می‌شوند.
- چندزایی: زنانی که چندین زایمان داشته‌اند بیشتر در معرض خطر هستند.
- بیماری‌های دستگاه گوارش: مشکلات گوارشی می‌توانند بر تشکیل سنگ‌های صفراوی تأثیرگذار باشند.
- کاهش سریع وزن: کاهش شدید وزن در مدت کوتاه، میزان اشباع صفرا از کلسترول را افزایش داده و احتمال تشکیل سنگ‌های صفراوی را بالا می‌برد.

آموزش قبل از عمل:

در تاریخ تعیین شده برای بستری به بخش پذیرش بیمارستان مراجعه کنید. پس از بستری شدن، آزمایشات، تست‌های تشخیصی، و مشاوره‌های پزشکی مورد نیاز طبق دستور پزشک معالج انجام خواهد شد.

اگر مبتلا به بیماری خاصی هستید یا داروی خاصی مصرف می‌کنید، یا به دارو یا ماده‌ای حساسیت دارید، حتماً پزشک معالج و پزشک بیهوشی خود را مطلع کنید. ممکن است قبل از عمل به دارو یا مراقبت خاصی نیاز داشته باشید.

اگر آسپرین، وارفارین یا سایر داروهای ضدانعقاد مصرف می‌کنید، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید تا در خصوص قطع داروها قبل از عمل تصمیم‌گیری شود.

۸ الی ۱۰ ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشید (غذا یا نوشیدنی مصرف نکنید).

چون جراحی کیسه صفرا در ناحیه فوقانی شکم انجام می‌شود، باید موهای ناحیه زیر سینه تا بالای زانو را تراشیده و شب قبل از عمل دوش بگیرید تا احتمال آلودگی ناحیه عمل به حداقل برسد.

همراه با کلیه مدارک پزشکی به اتاق عمل منتقل خواهید شد.

این اقدامات به کاهش خطرات و افزایش موفقیت جراحی کمک می‌کنند.

آموزش پس از عمل:

- لوله تخلیه (Drain): علاوه بر پانسمان، ممکن است یک لوله تخلیه (درن) جهت خروج ترشحات در محل جراحی قرار داده شود. این لوله معمولاً یک یا دو روز پس از عمل برداشته می‌شود. پرستار شما آموزش‌های لازم درباره مراقبت از این لوله را به شما ارائه خواهد داد.

- نخوردن از راه دهان: بعد از عمل، شما نباید بلافاصله از طریق دهان چیزی بخورید یا بنوشید. مایعات و داروهای ضروری از طریق سرم به شما داده خواهد شد. زمانی که پزشک صلاح ببیند، شما می‌توانید به تدریج مصرف مایعات را شروع کنید. معمولاً این امر ۶ ساعت بعد از عمل انجام می‌شود.
- کنترل درد: داروهای مسکن برای مدیریت درد طبق دستور پزشک تجویز می‌شود. این داروها به کاهش ناراحتی و تسریع در بهبود کمک می‌کنند.
- تنفس عمیق و تغییر وضعیت: یکی از مهم‌ترین تمرینات پس از جراحی، تنفس عمیق و تغییر منظم وضعیت بدن است. این اقدامات به کاهش خطر عفونت و جلوگیری از روی هم خوابیدن ریه‌ها کمک می‌کند. پرستاران به شما نحوه صحیح انجام این تمرینات را آموزش می‌دهند.
- حرکت و جابجایی: دراز کشیدن به مدت طولانی بهبود شما را کند می‌کند و ممکن است باعث بروز مشکلاتی مانند لخته شدن خون در پاها شود. زمانی که به شما اجازه داده شد از تخت برخیزید، ابتدا برای مدت کوتاهی روی لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه، با کمک پرستار از تخت خارج شوید و راه بروید.
- پانسمان: پانسمان ناحیه جراحی معمولاً در روز پس از عمل توسط پزشک معالج تعویض می‌شود. تا زمان معاینه پزشک از خیس شدن پانسمان جلوگیری کنید و در صورت مشاهده هرگونه ترشح یا تغییرات غیرعادی، پرستار یا پزشک خود را مطلع سازید.
- بازگشت به فعالیت‌های روزمره: پس از جراحی، بازگشت به فعالیت‌های روزمره به مرور و تحت نظارت پزشک صورت می‌گیرد. فعالیت‌های سبک مانند راه رفتن به تسریع در بهبود کمک می‌کند، اما باید از بلند کردن اجسام سنگین و فعالیت‌های فیزیکی شدید خودداری کنید تا بهبود کامل حاصل شود.

آموزش پس از ترخیص

- فعالیت‌های فیزیکی: پس از جراحی لاپاراسکوپی، بیمار می‌تواند فعالیت‌های سبک مانند قدم زدن را طی ۱ تا ۲ روز پس از عمل آغاز کند. برای جراحی باز، توصیه می‌شود که فعالیت‌های سنگین حداقل ۶ تا ۸ هفته به تعویق بیافتند. برداشتن اجسام سنگین‌تر از ۲ تا ۳ کیلوگرم برای لاپاراسکوپی و ۴ تا ۵ کیلوگرم برای جراحی باز ممنوع است. پیش از بازگشت به فعالیت‌های شدیدتر، حتماً با پزشک خود مشورت کنید.
- رژیم غذایی: طبق گایدلاین‌های جدید، پس از برداشتن کیسه صفرا، هیچ رژیم غذایی خاصی برای طولانی‌مدت توصیه نمی‌شود. با این حال، در هفته‌های اول پس از عمل بهتر است از مصرف غذاهای نفاخ و پرچرب خودداری کنید. مصرف غذاهای کم‌چرب و سبک توصیه می‌شود. بعد از ۲ تا ۴ هفته، بیماران می‌توانند به تدریج به رژیم غذایی معمول خود بازگردند.
- استحمام و مراقبت از زخم: بیمار می‌تواند ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از جراحی لاپاراسکوپی استحمام کند، مشروط بر اینکه زخم‌ها خشک و تمیز نگه داشته شوند. در صورت استفاده از بخیه‌های جذبی، نیازی به تعویض پانسمان نیست، مگر اینکه پزشک دستوری خاص بدهد. برای جراحی باز، زمان استحمام باید طبق توصیه پزشک مشخص شود.
- پیشگیری از عفونت و لخته شدن خون: برای جلوگیری از عفونت و تشکیل لخته‌های خون در پاها (ترومبوز ورید عمقی)، بیماران باید از استراحت طولانی‌مدت خودداری کرده و به طور مرتب فعالیت‌های سبک مانند راه رفتن را انجام دهند. استفاده از جوراب‌های ضد لخته نیز در برخی موارد توصیه می‌شود.
- مدیریت درد: داروهای مسکن برای کنترل درد پس از جراحی استفاده می‌شود. بر اساس گایدلاین‌های جدید، توصیه می‌شود از داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی (NSAIDs) برای مدیریت درد استفاده شود تا نیازی به مصرف بیش از حد مخدرها نباشد.
- بازگشت به کار: بسیاری از بیماران پس از لاپاراسکوپی می‌توانند طی ۱ تا ۲ هفته به کارهای روزمره بازگردند. برای جراحی باز، بازگشت به کار ممکن است ۴ تا ۶ هفته طول بکشد.

منابع:

- American College of Surgeons (ACS)
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

آدرس: تهران، بلوار کشاورز خیابان حجاب، کوچه یکم



بیمارستان یاس سپید

تلفن: ۷۲-۸۸۹۹۵۷۶۷-۸۸۹۹۵۷۶۵

www.yashospital.com

info@yashospital.com

گروه هدف: بیماران / همراهان

تهیه و تنظیم: واحد پرستار پیگیر بیمارستان

ویرایش دوم: سال ۱۴۰۳