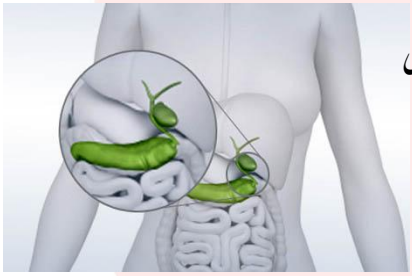
آموزش به بیمار

کد ۱۷

کوله سیستیت



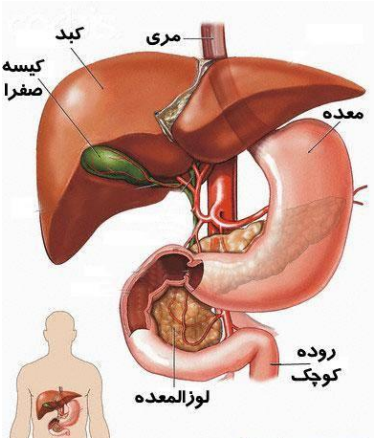
تأیید کننده: دکتر میلاد صرافی (متخصص جراحی عمومی، فوق تخصص جراحی عروق، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

تنظیم کننده: زیبا زرگرزاده (سوپروایزر آموزش سلامت)

سال ۱۴۰۵

آدرس: خیابان ستارخان- خیابان نیایش- مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص)- تلفن: ۶۴۳۵۱

http://hrmc.iums.ac.ir/

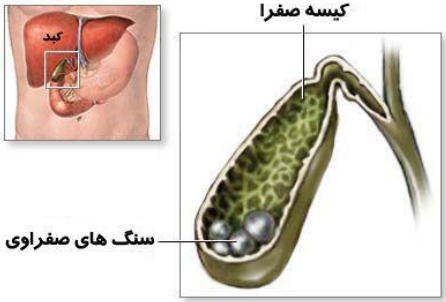


کوله سیستیت

کوله سیستیت به معنی التهاب کیسه صفرا است و به دو نوع حاد و مزمن تقسیم می‌شود. التهاب مکانیکی، التهاب شیمیایی و التهاب میکروبی (در ۵۰ تا ۸۵ درصد موارد) می‌توانند موجب بروز واکنش التهابی کیسه صفرا و کوله سیستیت شوند.

علائم و تشخیص:

- درد شدید و دائمی ربع فوقانی راست شکم (ممکن است درد در ابتدا به پهلوی راست یا کتف راست انتشار پیدا کند).
- تب خفیف
- تهوع و استفراغ



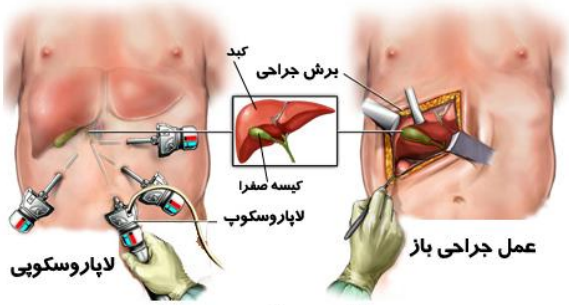
بروز تب شدید، شوک و یرقان، احتمال ایجاد عوارضی مانند آبسه یا سوراخ شدن کیسه صفرا را مطرح می‌کند. علایم کوله سیستیت مزمن، غیر اختصاصی و شامل تهوع، درد مبهم شکم، آروغ زدن و اسهال هستند.

تشخیص معمولاً بر اساس علائم بیماری صورت می‌گیرد و تست‌های آزمایشگاهی، آزمایش‌های تصویربرداری (رادیوگرافی، سونوگرافی، سی.تی.اسکن و سینتی گرافی کبدی صفراوی) برای تأیید تشخیص مورد استفاده قرار می گیرند.

درمان:

درمان قطعی التهاب کیسه صفرا در اکثر مراکز درمانی، برداشتن کیسه ی صفرا به وسیله ی عمل جراحی (کوله سیستکتومی) است که می‌توان آن را به صورت جراحی باز یا از طریق لاپاروسکوپی انجام داد. ولی معمولاً پیش از آن باید وضعیت بیماری را در بیمارستان تثبیت نمود

که این کار با محدود کردن خوردن غذا، قرار دادن لوله در داخل معـده و کشـیدن محتویـات آن و اصـلاح اختلالات الکترولیتی انجام می‌شود. در صورت وجود التهاب شدید، شوک یا خطرنـاک بـودن بـی هوشـی عمومی برای بیمار، با استفاده از رادیولوژی، لوله (کاتتر) مخصوص تخلیه از راه پوست به داخل کیسه صـفرا فرستاده می‌شود و بیمار تا زمان برطرف شدن التهاب حاد تحت درمان با آنتی بیوتیک قرار می‌گیرد. پس از تخلیه ترشحات و برطرف شدن التهاب، کوله‌سیستکتومی انجام می‌شـود. سـوراخ شـدن کیسـه صـفرا از عوارض نادر ولی خطرناک التهاب کیسه صفرا حاد است که می‌تواند موجب مـرگ بیمـار شـود و بایـد بـه سرعت توسط دکتر متخصص گوارش تحت درمان قرار گیرد.



درآوردن کیسه صفرا

مزایـای جراحـی بـه روش لاپاراسکوپی نسبت به جراحی باز:

- کاهش خونریزی و در نتیجـه کاهش احتمال نیاز به دریافت خون
- درد کمتر و کوتاه شدن زمان نقاهت و بهبودی زخم به دلیل برش کوچک‌تر محل جراحی
- نیاز کمتر بیمار به مسکن به علت درد کمتر
- کاهش خطر عفونت

مراقبتهای پس از عمل جراحی:

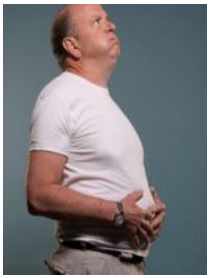
بیمار گرامی چنانچه عمل جراحی برداشتن کیسه صفرا برای شما انجام شده است، رعایت موارد زیـر بـه تسریع در بهبودی شما کمک می نماید:

۱- جهت پیشگیری از روی هم خوابیدن ریه‌ها، تنفس عمیق و سرفه را با حمایت از ناحیـه عمـل انجـام دهید و خلط را از ریه خارج کنید.

۲- در صورت داشتن لوله تی (**T-Tube**) و یا درن نکات زیر را رعایت کنید:

- نشت صفرا از اطراف **T-Tube** و یا از محل درن را فوراً به پزشک اطلاع دهید.
- پانسمان محل درن را در صورت خیس شدن تعویض نمائید.
- از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن لوله **T-Tube** جلوگیری کنید و آن را همیشه پائین‌تـر از سطح بدن قرار داده و یا به تخت آویزان کنید تا صفرا براحتی در آن جریان یابد.

• 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 یادداشت نمائید و آن را هنگام مراجعه به پزشک در اختیار وی قرار داده تا زمان مناسب جهت کشیدن آن معین گردد.



• در صورت افزایش زردی پوست و ملتحمه و تیرگی ادرار، مدفوع خاکستری، بازگشت سوزش سر دل، آروغ زدن فوراً به پزشک مراجعه کنید.

• در صورت تب، سکسکه، نفخ شکم و درد شدید به پزشک مراجعه کنید.

۳- رژیم غذایی خاصی به شما توصیه نمی‌گردد ولی غذا را در حجم کم و به دفعات زیاد میل نمائید. همچنین غذاهای حاوی چربی را برای حدود ۶ – ۴ ماه از رژیم غذایی خود حذف کنید وسپس به تدریج به رژیم غذایی خود اضافه کنید.

۴- از نوشابه‌های الکلی استفاده نکنید.



۵- مدفوع شما به مدت چند ماه بدلیل اختلال در هضم و جذب چربی شل می‌گردد و به مرور زمان به حالت عادی بر می‌گردد.

۶- شما می‌توانید پس از ۴-۶ هفته فعالیت عادی خود را از سر بگیرید.

۷- در صورت فرستادن نمونه جهت پاتولوژی پس از ترخیص برای دریافت جواب مراجعه نموده و آنرا به پزشک نشان دهید.

۸- هنگام ترخیص برگه خلاصه پرونده و نسخه داروئی به شما تحویل داده می‌شود. زمان مراجعه به پزشک برگه خلاصه پرونده را با خود همراه داشته باشید.

۹- لطفاً داروها را طبق نسخه تهیه نموده و آن را بطور کامل مصرف کنید.

