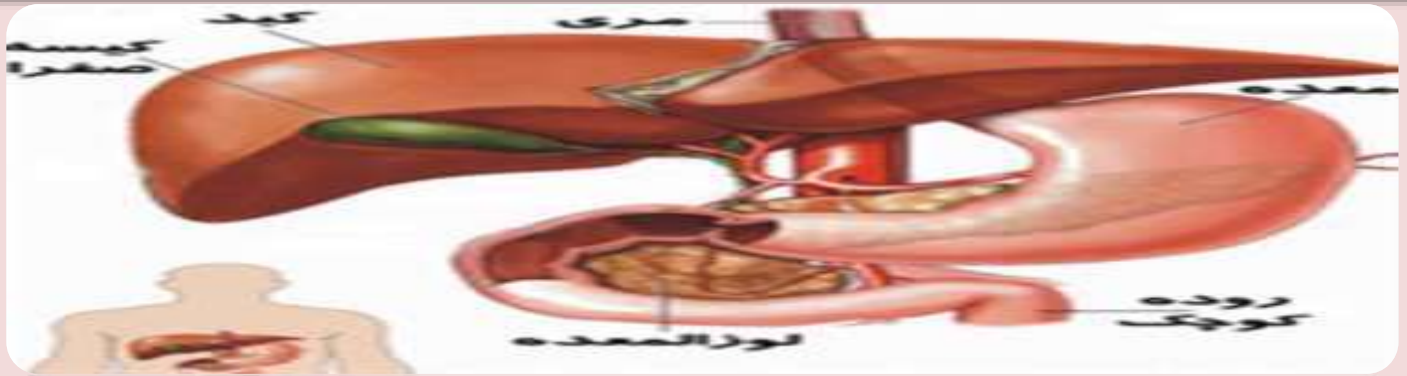




کیسه ی صفرا در قسمت زیرین لوپ چهارم کبد قرار دارد و توسط مجراهای صفراوی به کبد ارتباط دارد و از طرف دیگر توسط مجاری دیگری نیز به اثنی عشر ارتباط پیدا می کند. کار عمده کیسه صفرا انبار کردن صفرا است. صفرا ماده ای زرد رنگ و بسیار تلخ است و برای هضم چربی لازم و ضروری است. صفرا بطور دائم از کبد ترشح می شود. در شرایط عادی کیسه صفرا جهت تغلیظ صفرا، آب آن را می گیرد و آنرا به مایعی زرد رنگ که حجمش یک ششم حجم اولیه آن است تبدیل می نماید. ترکیب اصلی صفرا را کلسترول، بیلی روبین و نمک های صفراوی تشکیل می دهند. شایع ترین علت برداشتن کیسه صفرا ایجاد سنگ در آن می باشد.

افراد مستعد برداشتن کیسه صفرا:

- زنان
- افراد چاق
- افراد با سابقه دیابت
- افراد با سابقه مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی

علائم سنگ کیسه صفرا:

- درد و سفتی قسمت فوقانی شکم که به پشت یا شانه نیز می کشد .
- تشدید درد پس از خوردن غذای سنگین
- تهوع و استفراغ
- یرقان نیز در تعداد کمی از بیماران به دلیل انسداد مسیر صفرا توسط سنگ و تجمع مایع صفراوی دیده می شود.

برداشتن کیسه صفرا:

در صورتیکه درمان های دارویی موثر نباشد پزشک جهت بهبودی شما روش جراحی را در روند درمان شما قرار می دهد. به جراحی برداشتن کیسه صفرا کوله سیستکتومی می گویند که به دو روش بسته (لاپاراسکوپ) و سنتی (برش جراحی روی قسمت فوقانی شکم) انجام می شود.

❖ کوله سیستکتومی با لاپاراسکوپ

در این روش چند برش کوچک بر روی شکم داده می شود و از طریق آن ها ابزارهای جراحی داخل می شود و با استفاده از یک دوربین ویدئویی بسیار کوچک درون شکم تصویر برداری انجام می شود. جراح در حالی که به نمایشگر نگاه می کند از این وسایل برای جدا کردن دقیق کیسه صفرا از کبد، مجاری و سایر ساختمان ها استفاده می کند. سپس کیسه صفرا از طریق یک از برش های کوچک بیرون آورده می شود، از آن جا که ماهیچه های شکمی در حین جراحی لاپاراسکوپی بریده نمی شوند، بیماران درد و عوارض کمتری نسبت به جراحی با استفاده از برش بزرگ از طریق شکم دارند. مدت زمان بستری بعد از جراحی ۳-۴ روز می باشد که با صلاح دید پزشک معالج شما متغیر می باشد.





برداشتن کیسه صفرا



شماره سند: ب-۱-۱۰-۱۳۱

عوارض و خطرات احتمالی:

- عفونت زخم
- خونریزی
- انسداد ناشی از چسبندگی
- درد شکم بعد از گرسنگی های طولانی

آمادگی روز عمل کوله سیستکتومی:

- از حدود ۸ ساعت قبل از بیهوشی، از مصرف غذاهای جامد و از حدود ۳ ساعت قبل، از مصرف مایعات شفاف نیز پرهیز نماید.
- در بیمارانی که در موضع عمل موهای بلند داشته باشند لازم است که موها کوتاه شوند.
- ممکن است که گذاشتن لوله معده و سوند ادراری جهت تخلیه ترشحات و ادرار قبل از عمل لازم باشد.
- مدت زمان بستری بعد از جراحی ۳-۴ روز می باشد که با صلاح دید پزشک معالج شما متغیر می باشد.

خودمراقبتی در منزل:

- جهت پیشگیری از روی هم خوابیدن ریه ها، تنفس عمیق و سرفه را با حمایت از ناحیه عمل انجام دهید و خلط را از ریه خارج کنید.
- نشست صفرا از اطراف لوله های وصل شده در حین عمل (تی-تیوب و یا از محل درن) را فوراً به پزشک اطلاع دهید.
- پانسمان محل درن را در صورت خیس شدن تعویض نمایید.
- از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن لوله تی-تیوب جلوگیری کنید و آن را همیشه پایین تر از سطح بدن قرار داده و یا به تخت آویزان کنید تا صفرا به راحتی 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 نمایید و آن را هنگام مراجعه به پزشک در اختیار وی قرار داده تا زمان مناسب جهت کشیدن آن معین گردد.
- در صورت داشتن علائم هشدار نظیر افزایش زردی پوست و ملتحمه و تیرگی ادرار، مدفوع خاکستری، بازگشت سوزش سر دل، آروغ زدن، تب، سکسکه، نفخ شکم و درد شدید فوراً به پزشک مراجعه کنید.
- غذا را در حجم کم و به دفعات زیاد میل نمایید.
- غذاهای حاوی چربی را به تدریج برای حدود ۴-۶ ماه به رژیم غذایی خود اضافه کنید.
- از نوشابه های الکلی استفاده نکنید.
- شما می توانید پس از ۴-۶ هفته فعالیت عادی خود را از سر بگیرید.

عوارض و خطرات احتمالی:

- عفونت زخم
- خونریزی
- انسداد ناشی از چسبندگی
- درد شکم بعد از گرسنگی های طولانی

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث متابولیسم و اندوکراین ۲۰۲۲

تهیه کننده: نجمه رنجبر کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر بذرافشان فوق تخصص خون اطفال

ناظر کیفی: فاطمه غالبی سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴