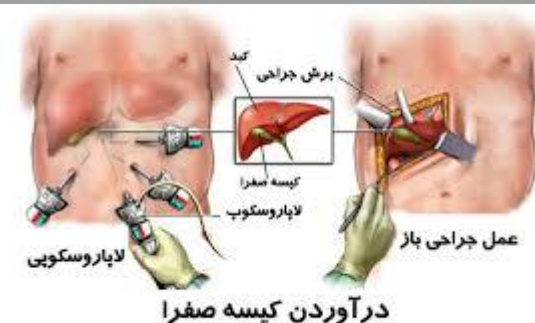




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان ثارا...

کله سیستکتومی



واحد ارتقای سلامت
بهار 1398

التهاب کیسه صفرا

التهاب حاد (کوله سیستیت) کیسه صفرا باعث درد، حساسیت و سفتی قسمت فوقانی و راست شکم می شود که ممکن است به ناحیه وسط جناغ یا شانه راست منشعب شود و با تهوع، استفراغ و نشانه های معمول التهاب حاد همراه است. به این حالت، اصطلاحاً کوله سیستیت حاد اطلاق می شود. آمپیم کیسه صفرا از مایع چرکی پر شده باشد.

سنگ کیسه صفرا

سنگهایی کیسه صفرا که از مواد جامد موجود در صفرا تشکیل می شوند، معمولاً از نظر شکل، اندازه و ترکیب، بسیار متنوع می باشند. این سنگها در بچه ها و بالغین جوان بندرت دیده می شوند ولی پس از ۴۰ سالگی شیوع آن بتدریج افزایش می یابد. میزان بروز سنگهای کیسه صفرا پس از آن تا حدی افزایش می یابد که ۵۰٪ افراد بالای ۷۰ سال و بیش از ۵۰٪ افراد بالای ۸۰ سال سنگهایی در دستگاه صفراوی خواهند داشت.

تظاهرات بالینی

گاهی سنگها کیسه صفرا، بدون علامت و فاقد درد می باشند و فقط علایم خفیف گوارشی ایجاد می کنند. این سنگها ممکن است به طور تصادفی هنگام جراحی یا ارزیابی مشکلات دیگر شناسایی شوند.

بیماران مبتلا به بیماری سنگ کیسه صفرا دو دسته علایم دارند: علایم مربوط به بیماری خود کیسه صفرا و علایم ناشی از انسداد مجاری صفراوی توسط سنگ، علایم بیماری ممکن است حاد یا مزمن باشند. بعضی از بیماران به دنبال خوردن غذاهای چرب و سرخ کرده، دچار ناراحتی در ناحیه اپی گاستر مثل احساس پری و نفخ شکم و درد مبهم در ربع فوقانی راست شکم می شوند.

اقدامات قبل از عمل جراحی

علاوه بر مطالعات پرتونگاری از کیسه صفرا، ممکن است عکس قفسه سینه، نوار قلبی و آزمونهای کارکردی کبد نیز از بیمار گرفته شود. در صورت پایین بودن سطح پروترومبین سرم به بیمار ویتامین K تجویز می‌شود آماده سازی بیمار برای جراحی کیسه صفرا مشابه سایر اعمال جراحی یا لاپاراسکوپی روی قسمت‌های فوقانی شکم است. قبل از جراحی توصیه‌ها و آموزش‌های لازم درباره تنفس عمیق و تغییر مرتب وضعیت بدن به بیمار داده می‌شود. با رعایت این توصیه‌ها خطر بروز پنومونی و آتلکتازی بعد از عمل کاهش می‌یابد.

اقدامات پرستاری پس از عمل جراحی

تسکین درد

بهبود وضعیت تنفسی

بهبود وضعیت تغذیه ای

بهبود مراقبت های پوستی و تخلیه صفراوی

بهبود وضعیت تغذیه ای

رژیم غذایی بعد از حمله حاد بیماری معمولا محدود به مایعات کم چربی می باشد. برای این منظور پودرهای سرشار از پروتئین و کربوهیدرات وجود دارند که می توان همراه شیر بدون چربی به بیمار تجویز کرد. پس از آن می توان غذاهای زیر را بر حسب تحمل بیمار به برنامه غذایی او اضافه کرد: میوه های پخته، برنج یا تاپوکا، سیب زمینی آب پز، سبزیجاتی که باعث نفخ نمی شوند، نان، قهوه، وچای در حد تحمل اضافه میشود.

درمان جراحی

درمان جراحی بیماری کیسه صفرا و سنگهای صفراوی برای برطرف کردن علایم دایمی بیمار، رفع علت کولیک صفراوی و درمان کوله سیستیت حاد انجام می گیرد. تا زمانی که علایم بیماری فروکش کنند، جراحی ممکن است به تاخیر افتد. در غیر این صورت، بسته به وضعیت حاد بیمار، عمل جراحی اورژانسی انجام می شود.

درد و کولیک صفراوی

یرقان

تغییر رنگ ادرار و مدفوع

کمبود ویتامین ها

بررس و یافته های تشخیصی:

عکس ساده شکمی

تصویر سازی با مواد رادیواکتیو یا کوله سینتی گرافی

کوله سیستوگرافی

کولانژیو پانکراتوگرافی رتروگراد به وسیله آندوسکوپی

(ERCP)

کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک از راه پوست

درمان تغذیه ای و حمایتی

تقریبا ۸۰ درصد بیماران دچار التهاب حاد کیسه صفرا یا استراحت، دریافت مایعات داخل وریدی، ساکشن بینی- معدی، داروهای ضد درد و آنتی بیوتیک ها موقتا بهبود می یابند. بهتر است اقدامات جراحی تا رفع علایم حاد بیماری و تکمیل ارزیابی های قبلی به تعویق افتد مگر اینکه وضعیت بیمار رو به وخامت بگذارد.