



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

کله سیستیت

(التهاب کیسه صفرا)



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0036

عنوان	کله سیستیت (التهاب کیسه صفرا)
تهیه کننده	گروه آموزش
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: آقای دکتر مجید صفریناه-متخصص	
جراحی عمومی- دوره تکمیلی جراحی سرطان	

- غذا در وعده های زیاد و با حجم کم مصرف شود.

- تنفس عمیق هر ساعت چند مرتبه (اتساع کامل ریه).

- استفاده از اسپرومتری.

- تشویق به سرفه مؤثر.



- استفاده از یخ برای برطرف شدن حالت تهوع.

- تحرک و فعالیت بیمار هر ساعت چند بار روی تخت و روزانه

چند بار از تخت پایین بیاید و قدم بزند و به تدریج با بهبود وضعیت

می تواند فعالیت های خود را کم کم بیشتر نماید.

مراقبت از زخم

محل خروج درن به طور استریل پانسمان شود.

مراجعه به پزشک

- در صورت نشت صفرا از محل درن یا عدم خروج ترشحات،

انسداد صفرا.

- زردی، درد در ربع فوقانی راست شکم، تهوع و استفراغ، نشت

صفرا از اطراف لوله، دفع ادرار تیره و مدفوع به رنگ گل رس،

تغییرات فشارخون، نبض و تب مشاهده شد.

منبع

مترجم هومانی، فاطمه. جعفری منش، هادی. همکاران (۱۳۹۸)، برونر

و سودارت (۲۰۱۸) گوارش، انتشارات حیدری، ویرایش چهاردهم.



- پاهای خود را مرتب تکان دهید تا احتمال لخته شدن خون در

سیاهرگ های عمقی پا کمتر شود.

- رژیم غذایی مجاز و غیر مجاز بعد از حملات درد.

- مایعات کم چرب.

- پروتئین و پرکربوهیدرات بالا.

- غذای سبک در حد تحمل.

- رژیم غذایی بر حسب تحمل مواد غذایی (برنج، سیب زمینی

آب پز، گوشت بدون چربی، نان، چای، میوه های پخته و

سبزیجاتی که ایجاد نفخ می کنند) به تدریج رژیم غذایی اضافه

شود.



- اجتناب از مصرف مواد غذایی (تخم مرغ، گوشت پرچرب،

خامه، پنیر، الکل، میوه، سبزیجات نفاخ و غذاهای سرخ کرده).



نوتوانی

- تنفس عمیق و تغییر پوزیشن در بستر (تسکین درد).

- مصرف داروهای مسکن تجویز شده جهت بهبود وضعیت تنفسی.

- استفاده به موقع از داروهای تجویز شده (ویتامین ها، داروهای ضد

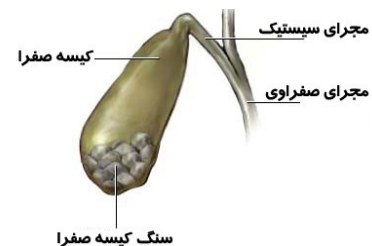
اسپاسم و آنتی کولینرژیک و آنتی بیوتیک ها).



التهاب کیسه صفرا

به عفونت یا التهاب کیسه صفرا، که به شکل حاد یا مزمن دیده می‌شود و توسط سنگ کیسه صفرا ایجاد می‌شود.

انسداد مسیر مجرا با یک سنگ، التهاب حاد دیواره کیسه صفرا روی می‌دهد.



علائم بالینی

- گاهی بدون علامت و فاقد درد (فقط علائم خفیف گوارشی ایجاد می‌کند).

- درد و کولیک صفراوی.

- یرقان.

- تغییر رنگ ادرار و مدفوع.



بررسی‌های تشخیصی

- عکس ساده شکمی.

- اولترا سونوگرافی.

- تصویر برداری با مواد رادیواکتیو.

- افزایش گلبول‌های سفید خون (لکوسیتوز).

- افزایش بیلی روبین سرم.

سونوگرافی شکم

- ۹۵-۹۰ درصد سنگ را نشان می‌دهد.

- برای یافتن نشانه‌های التهاب کیسه صفرا شامل، ضخیم شدن دیواره،

اتساع مجرای صفراوی مفید است.

درمان اختصاصی

- برحسب شدت بیماری، وجود عفونت، اندازه سنگ و وضعیت سلامت عمومی متفاوت است.

- مسکن خوراکی مصرف و از مصرف غذاهای تشدیدکننده علائم خودداری کند.



- ممکن است بیمار بستری شود و تزریق وریدی جهت رفع کولیک

صفراوی انجام شود.

- قرار داد سوند معده تا رفع علائم استفراغ.

- تجویز مایعات وریدی به منظور جلوگیری از اختلالات آب و الکترولیت.

- درمان جراحی شامل برداشتن کیسه صفرا از دیواره خلفی کبد و

بستن شریان ورید و مجرای سیستیک.



مزیت روش لاپاراسکوپي:

- اسکار کمتر، عوارض کمتر، مدت کم بستری و زودتر به راه می‌افتد.

- تنها به مسکن خوراکی نیاز دارد.

(نکته آموزشی تا زمان برطرف شدن علائم یا بهبود کامل پس از

جراحی، در رختخواب استراحت نمایید)

