

شماره سند: Ho3B1E100/SE6 تاریخ تدوین: 1403/08/15 شماره بازنگری: 00 تاریخ بازنگری: 1403/08/15 تاریخ بازنگری بعدی: 1404/12/25	 دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیمارستان شهید هاشمی نژاد	عنوان سند: محتوای آموزشی بیماران مدیریت پرستاری مرکز واحد آموزش سلامت
---	--	--

عفونت کیسه صفرا / کله سیستیت (Cholecystitis)

هدف کلی: هدف کلی از آموزش های حین بستری به مددجویان این است که بیماران بتوانند ماهیت بیماری خود را درک کنند و تصمیم گیری درستی در قبال فعالیت های روزمره، تغذیه و مصرف داروها و مراقبت از خود را داشته باشند و دچار عوارض ناخوشایند بعد از جراحی نشوند.

اهداف رفتاری:

- مددجویان ماهیت بیماری را بتوانند توضیح دهند.
- علت ایجاد بیماری را توضیح دهند.
- علائم و نشانه های هشدار دهنده را توضیح دهند.
- عوامل مستعدکننده در ایجاد بیماری را نام ببرند.
- داروهای خود را شناخته و هدف و زمان و مقدار و طریقه ی مصرف داروهای تجویز شده را توضیح دهند.
- رژیم غذایی مناسب را لیست کنند.
- محدودیت های حرکتی و فعالیت خود را بدانند.

ماهیت بیماری:

کیسه صفرا: یک ارگان گلابی شکل و تو خالی و کیسه مانند است که ۷/۵ تا ۱۰ سانتی متر طول دارد و در فرورفتگی کم عمق سطح تحتانی کبد واقع شده است. صفرا تولید شده در کبد در کیسه صفرا ذخیره شده و در هضم چربی ها استفاده می شود.

اختلالات کیسه صفرا: اختلالات متعددی بر روی سیستم صفراوی تاثیر می گذارند و با تخلیه طبیعی صفرا به دوازدهه تداخل پیدا می کنند. این اختلالات شامل التهاب، توده و سنگ کیسه صفرا می توانند با انسداد مسیر صفرا منجر به اختلالات صفراوی شوند. سنگ کیسه صفرا شایعترین اختلال سیستم صفراوی می باشد که ممکن است هیچ دردی نداشته باشد و بیمار از وجود آن بی اطلاع باشد.

التهاب کیسه صفرا که می تواند حاد یا مزمن باشد، سبب درد، حساسیت و سفتی بخش بالایی سمت راست شکم می شود و ممکن است به ناحیه میان جناغ سینه ای یا شانه راست انتشار یابد و با تهوع و استفراغ و علائم معمول یک التهاب حاد رخ می دهد. علت کوله سیستیت حاد بیشتر، سنگ کیسه صفرا می باشد. گاهی التهاب حاد کیسه صفرا بدون سنگ اتفاق می افتد از جمله بیمارانی که مبتلا به دیابت هستند یا در بخش های مراقبت های ویژه بستری می باشند.





علل و عوامل خطر بیماری:

- چاقی
- عدم رعایت رژیم غذایی (داشتن رژیم پرچرب)
- دیابت
- درمان با استروژن
- بیماری‌های ممانند ایدز یا دیابت
- تومورهای کیسه صفرا (نادر)
- برخی افراد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سنگ کیسه صفرا هستند. عوامل خطر عبارتند از:
 - زن بودن
 - بارداری
 - هورمون درمانی
 - سن بالاتر
 - چاقی
 - کاهش یا افزایش وزن سریع
 - دیابت
- گاهی اوقات مجرای صفراوی به طور موقت مسدود می‌شود. هنگامی که این اتفاق به طور مکرر رخ می‌دهد، می‌تواند منجر به کوله سیستیت طولانی مدت (مزمن) شود. این تورم و تحریک است که با گذشت زمان ادامه می‌یابد. در نهایت کیسه صفرا ضخیم و سفت می‌شود. صفرا را به خوبی ذخیره و آزاد نمی‌کند.

علائم بیماری:

- علامت اصلی درد در سمت راست بالای شکم یا وسط بالای شکم است که معمولاً حداقل ۳۰ دقیقه طول می‌کشد. ممکن است احساس کنید:
 - درد شدید، گرفتگی
 - درد مداوم
 - دردی که به پشت یا شانه راست شما سرایت می‌کند
- علائم دیگری که ممکن است رخ دهد عبارتند از:
 - احساس پری شکم یا اتساع شکم بخصوص پس از صرغ مواد غذایی سرخ شده یا چرب
 - مدفوع سفالی رنگ
 - تب
 - حالت تهوع و استفراغ چند ساعت پس از صرف غذا
 - زردی پوست و سفیدی چشم (یرقان)





تشخیص بیماری:

- پزشک یک معاینه فیزیکی کامل انجام خواهد داد.
- آزمایشات احتمالی عبارتند از:
 - آزمایش خون و بررسی عملکرد کبدی
 - عکس ساده شکم
 - سونوگرافی کبد و کیسه صفرا
 - آندوسکوپی کیسه صفرا (ERCP): برای انجام آن نیاز به ناشتایی می باشد.

درمان عمومی و طبی :

۱. درمان طبی با هدف کاهش درد شامل درمان تغذیه ای و حمایتی و دارویی می باشد.
۲. روش های غیر جراحی جهت خارج کردن سنگ صفرا که شامل:
 - (الف) حل کردن سنگ کیسه صفرا با تزریق یک حلال به داخل کیسه صفرا می باشد
 - (ب) سنگ شکنی از داخل بدن که از طریق ضربانات لیزری و امواج الکتریکی انجام می شود
 - (ج) سنگ شکنی با امواج شوک از خارج بدن که در مورد سنگ های صفراوی امروزه کاربردی ندارد.
 توصیه به بیمار و خانواده که این روش درد ندارد و بیمار فقط کمی احساس لرز خفیف می کند. در صورت بروز علائم تب، درد شکم، تهوع و استفراغ و زردی باید گزارش شود و بر اساس دستور پزشک آزمایش های خون، کبدی و انعقادی پیگیری گردد.
۳. جراحی:

همچنین برداشتن کیسه صفرا یک روش استاندارد از طریق لاپاراسکوپی است که از طریق برش های کوچک در جدار شکم انجام می شود و مدت اقامت بیمار در بیمارستان با این روش کوتاه تر و بهتر می باشد، گاهی نیز نیاز به عمل جراحی باز می باشد.

مراقبت های قبل از عمل:

- از مصف سیگار و داروهای ضد انعقاد مثل آسپرین قبل از عمل اجتناب شود.
- جهت جلوگیری از عوارض ریوی ناشی از کاهش تحرک تمرینات تنفسی و تنفس عمیق را قبل از عمل یاد بگیرید و تمرین کنید.

مراقبت های بعد از عمل کوله سیستکتومی باز:

- جهت تسکین درد میتوان از مسکن و شکم بند طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- جهت جلوگیری از کاهش عملکرد ریه و روی هم خوابیدن ریه هر ساعت چند بار نفس عمیق بکشید. اسپرومتری ریه (در صورت نداشتن دستگاه اسپرومتری میتوان داخل کیسه نایلونی دمیده شود) میتواند کمک کننده باشد.
- توصیه می شود سرفه کنید تا ترشحات ریه خارج شود.
- جهت رقیق شدن و تسهیل در خروج ترشحات ریه، مایعات به اندازه کافی مصرف کنید.
- در صورت داشتن درن، ظرف جمع آوری ترشحات پایین تر از کمر قرار گیرد تا ترشحات به راحتی تخلیه گردد.





- در صورت خروج ترشحات از اطراف درن و انسداد در مسیر خروج ترشحات به سمت ظرف جمع آوری، به پزشک/پرستار اطلاع دهید.
- در صورت داشتن لوله T، توصیه می شود از لوله T مراقبت شود تا پیچ نخورد، روی لوله خوابید و کیسه پایین تر از سطح کمر قرار گیرد.
- پس از عمل به علت ورود مستقیم صفرها به روده، ۳-۱ بار در روز مدفوع شل دفع خواهید کرد که معمولاً ۶-۴ هفته طول می کشد.
- در چند روز اول بعد از عمل توصیه می شود در تخت حرکت کنید و با کمک از تخت در صورت نداشتن سرگیجه خارج شوید و قدم بگذارید. بتدریج با بهبود وضعیت میتوانید فعالیت های خود را کم کم بیشتر کنید.
- جهت تغذیه توصیه می شود که از خوردن غذاهایی که باعث بروز علائم گوارشی (اسهال، استفراغ، یبوست و نفخ) می شود، اجتناب کنید. جهت بهبود اشتها غذا در وعده های زیاد و با حجم کم مصرف شود، از یخ برای برطرف شدن حالت تهوع استفاده شود.

مراقبت های بعد از کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی:

- جهت شروع فعالیت توصیه می شود که فعالیت قدم زدن بلافاصله شروع شود. روز بعد می توانید دوش بگیرید.
- جهت تغذیه توصیه می شود که در ابتدا تغذیه با مایعات کم چرب (آب یا چای کم رنگ) شروع شود. ۶-۴ هفته رژیم غذایی کم چرب استفاده کنید.
- جهت مراقبت از زخم توصیه می شود که محل سوراخ ها را روزانه از نظر علایمی چو قرمزی، ترشح و تب کنترل نمایید و در صورت مشاهده اطلاع داده شود.

داروها:

- داروهای حل کننده سنگ مانند اورسودوکسی کولیک اسید ممکن است برای شما تجویز شود که در این صورت دوره درمان از ۶ ماه تا ۲ سال متغیر می باشد.
- انواع مختلفی آنتی بیوتیک ممکن است برای عفونت کیسه صفرها برای شما تجویز شود. سابقه حساسیت به هر نوع دارو در زمان پذیرش به پزشک/پرستار اطلاع داده شود.
- برای کنترل تب و درد داروی مسکن (استامینوفن) برای شما تجویز می شود

فعالیت های مجاز و غیر مجاز:

- پس از عمل چه به صورت لاپاراسکوپی چه عمل باز، بعد از ۸-۴ هفته شما قادر به انجام بیشتر فعالیت های خود خواهید بود اما قبل از آن:
- از بلند کردن اجسام سنگین که باعث درد یا کشیدن محل برش می شود خودداری کنید.
 - تا زمانی که احساس بهبودی نمی کنید از تمام فعالیت های شدید خودداری کنید. شامل ورزش های سنگین، وزنه برداری و سایر فعالیت هایی است که باعث می شود تنگی نفس بگیرید، یا درد در محل جراحی تشدید شود. ممکن است چندین هفته طول بکشد تا بتوانید این نوع فعالیت ها را انجام دهید.
 - پیاده روی کوتاه و استفاده از پله مشکلی ندارد.





- کارهای سبک خانه اشکالی ندارد.
 - زیاد به خود فشار نیاورید. به آرامی میزان ورزش خود را افزایش دهید.
 - معمولاً پس از یک هفته می توانید به محل کار خود باز گردید. در صورتی که شرایط کاری شما نیاز به فعالیت جسمانی بیشتری داشت به پزشک خود مشورت کنید.
 - بعد از ۴-۶ روز می توانید رانندگی کنید.
 - برای شروع فعالیت جنسی محدودیتی وجود ندارد.
- مدیریت درد:
- جهت کاهش درد از مسکن های تجویزی طبق دستوراستفاده کنید.
 - هنگام عطسه و سرفه روی محل جراحی را با دست یا بالشت نگه دارید.

رژیم غذایی:

- توصیه می شود که بلافاصله بعد از حملات درد، مایعات کم چرب با پروتئین و کربوهیدرات بالا مصرف شود و بعد غذای سبک در حد تحمل استفاده شود.
- در طول روز ۱۰-۸ لیوان آب مصرف نمایید تا حرکات روده تسهیل گردد.
- رژیم غذایی با فیبر بالا استفاده کنید.
- تا مدتی غذای پر چرب و تند مصرف نکنید.
- از مصرف مواد غذایی مانند تخم مرغ، گوشت پر چرب، خامه، پنیر، سبزیجات نفاخ و غذاهای سرخ کرده پرهیز نماید.

ترک دخانیات:

- توصیه های زیر برای ترک سیگار مناسب است:
- ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.
 - از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
 - یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.
 - علائمی که بعد از ترک پیدا می کند مدت کوتاهی باقی می ماند.
 - با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.
 - فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می توان کنار گذاشت.
 - باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.
 - فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند، احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود.
 - فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می پرداخته است برای خود هدیه بخرد.
 - هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.
 - این فرد نباید بیکار بماند و در طول روز باید مشغول باشند.





- افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

آموزشهای خود مراقبتی اختصاصی :

- حواستان به یبوست باشد و در صورت بروز یبوست به پزشک خود اطلاع دهید و خودسرانه از داروهای ملین استفاده نکنید.
- در طی چند روز اول پس از عمل مدفوع شل خواهید داشت که مصرف مایعات در این زمان اهمیت بالایی دارد.
- در صورت تهوع و استفراغ با پزشک خود مشورت نمایید و میتوانید از تکه های یخ برای کاهش تهوع استفاده نمایید.
- در صورت داشتن پانسمان روزانه تعویض گردد و در صورت داشتن ترشح و کثیف شدن زودتر تعویض گردد.
- استحمام روز بعد از عمل مشکلی ندارد. از وان حمام یا استخر استفاده نگردهد.
- شما می توانید خطر ابتلا به کوله سیستیت را با انجام اقدامات زیر برای جلوگیری از سنگ کیسه صفرا کاهش دهید:
 - به آرامی وزن کم کنید. کاهش وزن سریع می تواند خطر سنگ کیسه صفرا را افزایش دهد.
 - وزن مناسب داشته باشید. اضافه وزن احتمال ابتلا به سنگ کیسه صفرا را افزایش می دهد. برای رسیدن به وزن مناسب، کالری را کاهش دهید و فعالیت بدنی خود را افزایش دهید. با تغذیه و ورزش سالم وزن خود را حفظ کنید.
 - یک برنامه غذایی سالم انتخاب کنید. خوردن غذاهای پرچرب و کم فیبر ممکن است خطر ابتلا به سنگ کیسه صفرا را افزایش دهد. برای کاهش خطر، مقدار زیادی میوه، سبزیجات و غلات کامل مصرف کنید.

علائم هشدار دهنده و پیگیری کننده:

- در مورد علائم و نشانه هایی که باید فوراً به پرستار اطلاع دهد یا به پزشک مراجعه کند هشدار دهید و آنها را برای وی چندین بار مرور نمایید:
- شما تب بالاتر از ۳۸,۳ درجه سانتیگراد دارید.
 - زخم جراحی شما خونریزی، قرمز یا گرم در لمس است.
 - زخم جراحی شما دارای ترشح زرد یا سبز است.
 - دردی دارید که با داروهای مسکن بهبود نمی یابد.
 - تنگی نفس دارید یا سرفه ای دارید که بهبود نمی یابد.
 - نمی توانید بنوشید یا بخورید.
 - پوست یا قسمت سفید چشم شما زرد می شود.
 - رنگ مدفوع شما خاکستری است.



شماره سند: H03B1E100/SE6 تاریخ تدوین: 1403/08/15 شماره بازنگری : 00 تاریخ بازنگری: 1403/08/15 تاریخ بازنگری بعدی: 1404/12/25	 دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیمارستان شهید هاشمی نژاد	عنوان سند: محتوای آموزشی بیماران
		مدیریت پرستاری مرکز واحد آموزش سلامت

منابع: https://medlineplus.gov/ https://medsmart.shop/ https://www.uptodate.com/ MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, 8 EDITION
--

