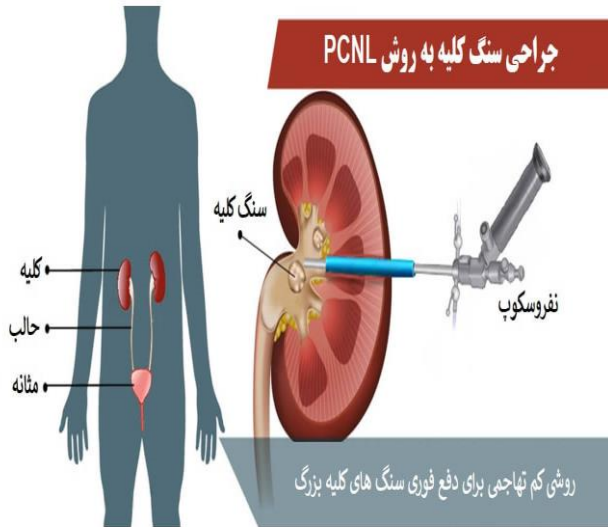




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن (ع)

راهنمای خود مراقبتی

pcnl



واحد آموزش سلامت بیمارستان امام حسن (ع) بجنورد

تایید کننده:

دکتر عبدا... رازی

(متخصص اورولوژی)

کد محتوا: ۱۱

گروه هدف بیماران

بازنگری مجدد: زمستان ۱۴۰۰

علائم هشدار دهنده جهت مراجعه فوری به

اورژانس یا تماس با پزشک:

تب و لرز و خروج ترشحات چرکی از محل جراحی
خونریزی غیر طبیعی: ادرار خونی تا یک هفته پس از
عمل جراحی طبیعی است و با مصرف مایعات فراوان و
استراحت معمولاً برطرف می شود ولی اگر این خونریزی
بیشتر از یک هفته ادامه یابد و خونریزی چنان شدید
باشد که همراه با لخته خون یا به صورت خون روشن (مثل
خونریزی پس از بریدن انگشت) باشد فوراً به
اورژانس مراجعه نمایند
خروج ادرار از ناحیه شکاف پهلو تا یک هفته طبیعی است
و در صورت عدم قطع نشست ادرار پس از یک هفته به
اورژانس بیمارستان مراجعه نمایند

منابع:

□ پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث بیماری های کلیه
و مجاری ادراری ۲۰۱۸

□ <http://darman.tums.ac.ir>
□ www.KidneyEducation.com

❖ پاسخگویی به سوالات بعد از ترخیص هر روز به جز ایام

تعطیلات ساعت ۱۴ الی ۱۵

۰۹۱۵۶۴۱۶۸۹۳ : خانم ریجانی

❖ سامانه نوبت دهی اینترنتی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی

www.Nobat.nkums.ac.ir

❖ شماره تلفن نوبت دهی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی
ساعت ۸ الی ۱۴ هر روز به جز ایام تعطیلات : ۰۵۸-۳۱۵۱۴۴۰۰

❖ سایت آموزش به بیمار

www.imamhasan.nkums.ac.ir

❖ شماره تماس بخش جراحی : ۰۵۸-۳۱۵۱۴۰۸۸

رانندگی:

از رانندگی به مدت ۱۰ روز خودداری کنید.

رژیم غذایی:

رژیم غذایی شما مانند قبل از عمل می باشد.
مایعات فراوان ۱۲-۱۰ لیوان آب در روز بنوشید تا هم به
دفع سنگ های خرد شده کمک شود هم از ایجاد
لخته در مثانه پیشگیری شود.
با مصرف بیشتر سبزیجات و میوه تازه از یبوست و زور
زدن جلوگیری نمایید.

دارو:

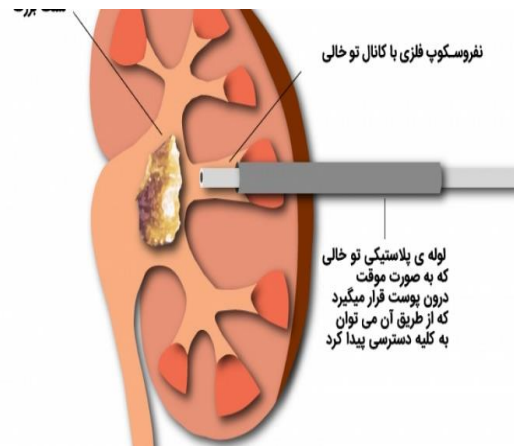
پس از ترخیص آنتی بیوتیک و داروهای ادرار آور و ضد
درد داده می شود که باید طبق دستور استفاده کنید.
در صورت قطع داروهای مصرفی قبل از عمل درمورد
شروع مجدد آنها از پزشک معالج خود سوال کنید.
از مصرف خودسرانه داروهای مسکن مثل بروفن،
ناپروکسن، ایندومتاسین، سلکسیب و ... برای کنترل
درد، خودداری کنید زیرا باعث افزایش احتمال خطر
خونریزی می شوند.
ویزیت مجدد:

در زمان ترخیص به شما اعلام میشود که چه تاریخی به
درمانگاه مراجعه نمایید. (در صورتیکه پزشک در زمان
ترخیص برای شما سونوگرافی و یا گرافی نسخه نموده
قبل از مراجعه حتما انجام شود)

مقدمه:

با این روش میتوان سنگهای بزرگ و متوسط در کلیه و قسمت بالایی حالب (لوله انتقال ادرار از کلیه به مثانه) را که به درمان های دیگر مثل دارو و سنگ شکن، جواب نمی دهند را خرد و خارج نمود.

در این روش برش ایجاد شده کوچک است و مدت زمان بهبودی، درد و احتمال عفونت کمتر می باشد.



اقدامات قبل از عمل:

- انجام آزمایشات خون و ادرار (در صورت عفونت ادراری قبل از عمل باید درمان شود).
- انجام مشاوره بیهوشی
- در صورت مصرف داروهای رقیق کننده خون مثل وارفارین، داروهایی مانند ناپروکسن، پیروکسیکام، E، ویتامین مغنمیک اسید، بروفن و دیکلوفناک از چند روز قبل از عمل با اجازه پزشک تجویز کننده قطع شوند
- از ۲۴ ساعت قبل از عمل رژیم سبک (مایعات و سوپ) مصرف کنید.
- از ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
- موهای ناحیه شکم و پهلو را بتراشید

نحوه انجام عمل:

این عمل با بی حسی نخاعی و یا بیهوشی عمومی انجام میشود. با استفاده از سیستم عکسبرداری در اتاق عمل یک عدد سوزن به داخل کلیه وارد و مسیر را بدون برش جراحی فقط گشاد کرده (یک تونل پوستی به کلیه ایجاد نموده) با عبوردوربین سنگ ها خرد و با پنس خارج می شوند.

زمان عمل ۲ تا ۳ ساعت میباشد و سپس محل پانسمان میشود.

مراقبت بعد از عمل:

حدود ۱ تا ۲ ساعت در اتاق ریکاوری (بهبود) تحت نظر بوده و بعد از به هوش آمدن کامل به بخش منتقل میشوید. تهوع و استفراغ بعد از عمل عادی بوده و با داروهای ضد تهوع طبق نظر پزشک کنترل میشود.

معمولا ۲۴ ساعت بعد از عمل ناشتا نگه داشته می شوید و در طول این مدت سرم دریافت می کنید. فردای روز عمل ابتدا مایعات می نوشید و در صورت تحمل، طبق نظر پزشک رژیم عادی شروع می شود.

توصیه میشود هر ۱ ساعت آب بنوشید.

وضعیت بعد از عمل خوابیده به پشت و سر تخت ۳۰ درجه باشد تا درد کاهش یابد و تنفس بهتر انجام شود.

روز بعد از عمل مختصر راه بروید و نفس عمیق بکشید تا دچار عفونت ریه نشوید.

درد پس از عمل بسیار کمتر از روش باز است که اغلب با داروهای مسکن قابل کنترل است.

خونی بودن ادرار پس از جراحی امری عادی است و اغلب تا یک هفته پس از جراحی ادامه خواهد داشت و به مرور و با استفاده از مایعات فراوان برطرف می شود.

پس از جراحی ممکن است در مجرای ادراری (سوندفولی) داشته باشید، که معمولا بعد از چند روز طبق نظر پزشک خارج می شود و در صورتی که از سوراخ پهلو ترشحات مشاهده نشود دو روز بعد مرخص می شوید.

توجه:

برای بعضی از بیماران سوند مخصوص (دبل جی) در حین عمل در داخل دستگاه ادراری گذاشته می شود که قابل مشاهده نیست این سوند باید بعد از ۳ تا ۶ هفته در اتاق عمل و توسط پزشک خارج شود. در صورتیکه برای بیمار این نوع سوند گذاشته شود در زمان ترخیص به وی اطلاع داده می شود تا در تاریخ تعیین شده جهت خروج آن به پزشک مراجعه نماید، تا از عفونت و تشکیل مجدد سنگ خودداری شود.

مراقبت بعد از ترخیص در منزل:

مراقبت از زخم جراحی

خروج ادرار از ناحیه شکاف پهلو تا یک هفته طبیعی است و به منظور کاهش آن بیشتر به پهلو مخالف بخوابید و در صورت عدم قطع نشت ادرار بعد از یک هفته به پزشک مراجعه نمایید.

فعالیت:

ورزش و فعالیت سنگین تا یک ماه ممنوع است.

از بلند کردن اجسام سنگین تر از ۵-۴ کیلوگرم

خودداری کنید.

به مدت ۲ هفته از برقراری مقاربت جنسی پرهیز نمایید.

حمام:

معمولا روز پنجم بعد از عمل میتوانید دوش بگیرید و سپس محل عمل را با گاز خشک پانسمان نمایید.

استفاده از وان و استخر تا ۲ هفته بعد از عمل ممنوع است