

خارج کردن سنگ کلیه یا PCNL

تعریف: در این روش سنگهای کلیه بدون نیاز به برش وسیع در ناحیه پهلو با ایجاد یک شکاف کوچک از طریق پوست به داخل کلیه کشیده شده و خارج می گردند.

سنگ کلیه یک بیماری شایع دستگاه ادراری است که بمنظور خارج کردن سنگ های بزرگتر از ۲ سانتیمتر از این روش استفاده میشود اکثر سنگ های کلیه را به راحتی و بدون شکاف وسیع در پهلو می توان خارج کرد.

آمادگی قبل از عمل جراحی

- انجام آزمایشات طبق دستور پزشک
- انجام نوار قلب و در صورت لزوم بررسی وضعیت قلبی عروقی
- انجام رادیوگرافی طبق درخواست پزشک
- مددجوی عزیز باید از شب قبل از عمل ناشتا بوده و برای شما آمادگی پوست (منطقه تناسلی-شکم-پهلوی-پشت) و استحمام انجام می شود.
- مددجوی عزیز هر گونه اطلاعات در زمینه مشکلات قلبی-ریوی-داروهای مصرفی-استعمال دخانیات-ابتلا به بیماری خاص (دیابت-آسم-فشار خون و سایر) حساسیت به دارو و یا مواد خاص-دریافت خون و سایر موارد را در اختیار پزشک و پرستار خود قرار دهید همچنین آسپیرین و داروهای که در انعقاد خون موثرند از ۱۰-۱۴ روز قبل از عمل باید قطع شده باشند (آسپیرین ۵-۷ روز، ۷-۱۰ روز و وارفارین حداقل ۳ روز و بعد از اصلاح PT)
- اقدامات عمومی (گرفتن علائم حیاتی-بستن باندا شناسایی به دست شما) و آمادگی های لازم انجام میشود.

عوارض احتمالی:

- خونریزی (۱)
- شوک (۲)
- عفونت (۳)
- نشست ادراری (۴)

مراقبتهای پس از عمل جراحی

۱ - شما تا صبح روز پس از جراحی اجازه خارج شدن از تخت و خوردن آب و غذا را ندارید با دستور پزشک شروع به نوشیدن مایعات و خوردن و حرکت خواهید کرد.

۲ - با توجه به اینکه کلیه یک اندام پر عروق است در صورت لزوم جایگزینی خون و مایع بلافاصله پس از عمل با دستور پزشک انجام میشود.

۳ - شما پس از جراحی سوند فولی خواهید داشت که سر این لوله داخل مثانه شما بوده و داخل کیسه ای که به آن متصل است تخلیه میشود. (سوند فولی و کاتتر حالب)

۴ - بعضی اوقات برای تخلیه ادرار از کلیه ای که جراحی شده لوله ای در آن تعبیه می شود که از پهلوئی شما خارج میشود (نفروستومی)

◆ به منظور پیشگیری از عفونت و شستشوی بهتر کلیه حداقل ۸ لیوان آب در روز بنوشید (مگر به دستور پزشک محدودیت وجود داشته باشد)

◆ از خم کردن و پیچ خوردن و مسدود کردن لوله نفروستومی خودداری کنید و همیشه کیسه تخلیه ادرار پایین تر از کمر شما قرار داشته باشد.

◆ هنگام وصل لوله نفروستومی به کیسه ادرار از دستکاری انتهای لوله و کیسه بپرهیزید.

◆ پانسمان اطراف نفروستومی طبق دستور پزشک تعویض خواهد شد

◆ هنگام حمام کردن از خیس شدن پانسمان اجتناب شود و در صورتیکه خیس شد آنرا عوض کنید و در صورت خارج شدن لوله نفروستومی و یا نشست زیاد از اطراف پزشک خود را مطلع سازید. (در صورت کاهش حجم ادرار- بروز تب- درد پشت کدر و بدبو شدن ادرار پزشک خود را مطلع سازید)

◆ در طول روز می توانید لوله نفروستومی را به کیسه تخلیه کوچک که به پا متصل کرده و در زیر لباس از آن استفاده کنید. در طول شب سوند را به کیسه تخلیه بزرگتر که کنار تخت آویز ان است متصل کنید.

۵ - گاهی اوقات برای تخلیه بهتر ادرار و دفع بهتر تکه های ریز سنگ لوله ای بین کلیه و مثانه شما درون

بدنتان تعبیه میشود (سوند دابل جی) که شما آن را نمی بینید که پس از مدت معینی ۳-۶ هفته توسط پزشک باید خارج شود حتما به تاریخ معین شده جهت خارج کردن لوله توجه کرده و بموقع مراجعه کنید. تاخیر در مراجعه سبب تشکیل سنگ در اطراف لوله و عفونت کلیه و دستگاه ادراری میشود. از دویدن و جست و خیز و کارهای سنگین خودداری کنید چون احتمال خونریزی وجود دارد سعی کنید ادرار خود را نگهدارید و حتی بدون احساس ادرار هر ۲ ساعت یکبار به تخلیه آن اقدام کنید وجود لوله (دابل جی) ممکن است درد مختصری در شما ایجاد کند که جهت رفع آن از مسکن های تجویز شده استفاده شود. با خارج کردن استنت (دابل جی) ممکن است خون در ادرار شما دیده شود که باید روزانه دمای بدن خود را کنترل و در صورت بالاتر بودن از ۳۸ درجه سانتیگراد به دکتر اطلاع دهید.

مراقبت های پس از عمل جراحی در منزل

◆ به منظور پیشگیری از بروز سنگ های کلیوی و عود مجدد آن مصرف پروتئین را به ۶۰ گرم در روز محدود کنید تا دفع ادراری کلسیم و اسید اوریک کاهش یابد.

◆ مصرف نمک (سدیم) باید محدود شود (۳-۴ گرم در روز) و از خوردن غذاهای شور خودداری کنید.

◆ شستن- رژیم های حاوی کلسیم کم توصیه نمی شوند (مگر در موارد خاص و طبق تجویز پزشک) از مصرف غذاهای حاوی اگزالات اجتناب کنید (غذاهای حاوی اگزالات شامل آجیل - بادام و کشمش- چغندر - گوجه فرنگی - نوشابه های گازدار - شکلات - چای پررنگ - اسفناج - توت فرنگی - ریواس - بادام زمینی - سیوس گندم)

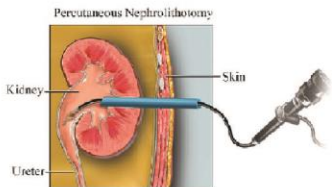
◆ در طول روز هر یک تا دو ساعت مایعات (ترجیحا آب) بنوشید.

◆ در هنگام خواب دو لیوان آب بنوشید و به علاوه با هر بار بیدار شدن یک لیوان آب بنوشید تا از غلیظ شدن ادرار در طی شب جلوگیری شود.



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی بهبود

BEHBOUD
HOSPITAL



خارج کردن

سنگ کلیه یا PCNL

Percutaneous Nephrolithotomy

گروه پیشگیری و ارتقاء سلامت

منابع :

درسنامه پرستاری داخلی- جراحی برونرسودارث
زیر نظر سرپرست علمی گروه کلیه و مجاری ادراری :
دکتر عباس مختارخانی
(متخصص کلیه و مجاری ادراری)

تهیه کننده :

کارگروه آموزش به بیمار

تاریخ تهیه : شهریور ۱۳۹۵

تاریخ بازنگری : مهرماه ۱۳۹۹

ارتباط با ما :

سامانه تلفن ۴ رقمی : ۳۱۵۵

سامانه پیام کوتاه : +۹۸۱۰۰۰۳۱۵۵

تلفن : ۵-۰۴۱-۳۵۵۳۸۷۰۱

فاکس : ۴۱-۳۵۵۶۶۲۲۷

ایمیل : info@behboud.com

وب سایت : www.Behboud.com

آدرس : تبریز / خیابان ارتش جنوبی

نرسیده به چهارراه باغشمال / بیمارستان بهبود

آرزوی بهبود، سلامتی و تندرستی خانواده هاست.

چهارراه باغ شمال

خیابان ارتش جنوبی

میدان ساعت



بیمارستان بهبود

Behbud Hospital

بیمارستان بهبود

پیشرو در ارائه خدمات نوین پزشکی

از انجام فعالیت هایی که باعث افزایش تعریق و از دست دادن آب بدن میشود خودداری کنید - در صورت بروز عفونت دستگاه ادراری به پزشک خود یا بیمارستان مراجعه کنید - انجام کشت ادرار در سال نخست هر ماه یک تا ۲ بار انجام شود و در سال های بعد به صورت دوره ای تکرار گردد - تحرک کافی جهت پیشگیری از عفونت لازم است - از داروهای تجویز شده به طور مرتب و سر وقت مطابق با آموزش های داده شده استفاده کنید.

در تاریخ مقرر جهت انجام معاینات دوره ای به درمانگاه یا مطب مراجعه کنید.

مراقبت از مدهجویان که با سوند ادراری ترخیص میشوند

- به منظور پیشگیری از عفونت مایعات فراوان ۸-۱۰ لیوان در روز بنوشید (در صورتیکه از طرف پزشک محدودیت مایعات نداشته باشید)
- جهت پیشگیری از آلودگی، اتصالات لوله ها باز نشوند و کیسه ادرار هرگز در کف زمین قرار نگیرد.
- از تا خوردن و خم کردن لوله های ادراری خودداری کنید و مطمئن باشید جریان آزاد ادامه دارد.
- کیسه ادرار هر ۸ ساعت از طریق مجرای آن تخلیه شود و در صورت افزایش حجم ادرار این عمل سریعتر انجام شود.
- برای تخلیه ادرار باید از ظرف مخصوص و شخصی استفاده شود (مشترک نباشد)
- هرگز برای نمونه گیری اتصالات لوله ها از یکدیگر جدا نشوند.
- اگر تصادفا سوند شما نشت کرد و یا خارج شد به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- کیسه ادرار را پایین تر از سطح مثانه خود حفظ کنید و هرگز آنرا روی شکم خود قرار ندهید
- هنگام راه رفتن لوله تخلیه را در دست خود حلقه کرده و پایین تر از مثانه نگهدارید یا از سمت داخل با سنجاق قفلی بر شلوار خود ببویزید. ۱۰-
- پوست اطراف محل سوند را با آب و صابون حداقل روزی ۲ بار بشویید و محل را کاملا خشک کنید. (از پودر استفاده نشود)
- هنگام دراز کشیدن روی تخت کیسه ادرار را به حلقه پایین تخت آویزان کنید.
- بمنظور خارج کردن یا تعویض سوند در زمان مقرر (توسط پزشک یا پرستار تعیین شده) به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- بهداشت دست را رعایت کنید (قبل از تماس و پس از تماس با سوند و لوله و اتصالات)
- اگر به مدت ۶ ساعت ادرار به داخل کیسه جریان پیدا نکرد و مطمئن شوید سوند پیچ نخورده به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- دفع ادرار پس از خارج کردن سوند باید در ۸ ساعت اول اتفاق بیفتد که در صورت عدم دفع پزشک تصمیمات لازم را خواهد گرفت.
- به منظور بازآموزی مثانه پس از سوندگذاری داخلی :
- از ۸ صبح تا ۱۰ شب به منظور پیشگیری از اتساع مثانه به مقدار معین و عدم مصرف مایع از ۱۰ شب به بعد
- در فواصل خاص با ایجاد فشار روی مثانه، انقباض شکم و ایجاد کشش در اسفنگتر توسط انگشت دفع ادرار خود را انجام دهید.
- علائم پر بودن مثانه شامل تعریق- سردی دست ها و پاها و احساس اضطراب می باشد.