

گروه هدف: بیماران محترم

تهیه کننده: واحد آموزش دفتر پرستاری

خرداد ۱۳۹۸

همدان - پل پیشاهنگی ۴-۳۸۲۲۴۰۰۳-۰۸۱

بیمارستان موقوفه و خیریه شهید مطهری

PCNL

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

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

آمادگی قبل از عمل جراحی

۱-مدد جوی عزیز باید از شب قبل از عمل ناشتا بوده و آمادگی پوست (منطقه تناسلی- شکم-پهلوی- پشت) و استحمام انجام شود.

۲-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.

۳-همچنین آسپرین و دارو هایی که در انعقاد خون موثرند از ۱۰-۱۴ روز قبل از عمل باید قطع شده باشند (آسپرین ۵-۳ روز و وارفارین حداقل ۳ روز و بعد از صلاح PT و)

عوارض احتمالی:

- ۱- خونریزی
- ۲- شوک
- ۳- عفونت
- ۴- نشت ادراری

مراقبت های پس از عمل جراحی

۱-شما تا صبح پس از عمل جراحی ، اجازه خارج شدن از تخت و خوردن آب و غذا را ندارید .

۲-با دستور پزشک شروع به نوشیدن مایعات و خوردن و حرکت خواهید کرد.

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

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

۵-بعضی اوقات برای تخلیه ادرار از کلیه‌ای که جراحی شده لوله‌ای در آن تعبیه می‌شود که از پهلو شما خارج می‌شود (نفروستومی)

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

۷- 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.

۸- هنگام وصل لوله نفروستومی به کیسه ادرار از دستکاری انتهای لوله و کیسه پرهیزید .

۹- پانسمان اطراف نفروستومی طبق دستور پزشک تعویض خواهد شد.

۱۰- هنگام حمام کردن از خیس شدن پانسمان اجتناب شود و در صورتیکه خیس شد آن را تعویض کنید و در صورت خارج شدن لوله نفروستومی و با نشستن زیاد از اطراف پزشک خود را مطلع سازید (در صورت کاهش حجم ادرار ، بروز تب ، درد پشت ، کدر و بد بو شدن ادرار پزشک خود را مطلع سازید)

۱۱- گاهی اوقات برای تخلیه بهتر ادرار و دفع بهتر تکه‌های ریز سنگ لوله‌ای بین کلیه و مثانه شما درون بدنتان تعبیه می‌شود (سوند دبل جی) که شما آن را نمی‌بینید که پس از مدت معینی ۳-۶ هفته توسط پزشک باید خارج شود .

۱۲- از دویدن و جست و خیز و کارهای سنگین خودداری کنید چون احتمال خونریزی وجود دارد .

۱۳- حتی بدون احساس ادرار هر ۲ ساعت یکبار به تخلیه آن اقدام کنید.

۱۴- وجود لوله (دابل جی) ممکن است درد مختصری در شما ایجاد کند که جهت رفع آن از مسکن‌های تجویز شده استفاده شود.

۱۵- 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

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

۲- مصرف نمک (سدیم) باید محدود شود و از خوردن غذاهای شور خودداری کنید.

۳- رژیم‌های حاوی کلسیم کم توصیه نمی‌شوند (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، سبوس گندم)

۴- در طول روز هر یک تا دو ساعت مایعات (ترجیحا آب) بنوشید و در هنگام خواب نیز 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.

۶- از انجام فعالیت هایی که باعث افزایش تعریق و از دست دادن آب بدن می شود خودداری کنید.

۷- 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.

۸- تحرک کافی جهت پیشگیری از عفونت لازم است.

۹- از داورهای تجویز شده به طور مرتب و سر وقت مطابق با آموزش های داده شده استفاده کنید و در تاریخ مقرر جهت انجام معاینات دوره ای به درمانگاه یا مطب مراجعه کنید.