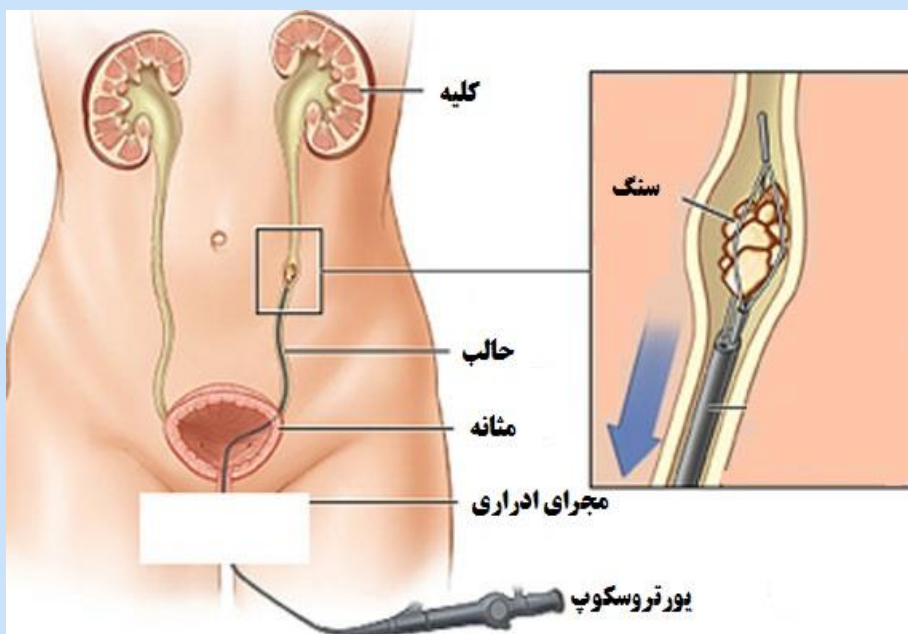




مقدمه:

قولنج کلیه، درد شدید پهلو بوده که عموماً به علت گیر کردن سنگ ادراری در حالب و به دنبال آن انسداد و تورم کلیه ایجاد می شود. در اکثر موارد سنگ های کوچک حالب با تجویز مسکن خود به خود دفع می شوند، ولی در مواردی که سنگ ها بزرگتر باشند، دفع نخواهند شد. در این موارد از طریق روش سنگ شکنی از طریق مجرا (سنگ شکنی درون اندامی یا TUL) بدون هیچ گونه برش جراحی سنگ را خرد و خارج می کنند. جراح به کمک وسیله ای به نام یورتروسکوپ از طریق مجرای ادرار وارد مثانه و سپس لوله حالب شده و بعد از دیدن سنگ به کمک سنگ شکن مخصوص سنگ را خرد می نماید. در این مرحله در صورت امکان خرده های سنگ خارج شده و بسته به نظر جراح ممکن است در داخل مسیر حالب، لوله ای دائمی یا موقت قرار داده شود.



راهنمای خود مراقبتی

بیماران

TUL

(سنگ شکنی درون اندامی)

بیمار گرامی / همراه عزیز :

باسلام و آرزوی سلامتی شما

با مطالعه نوشتار حاضر ابتدا با ماهیت بیماری تان و سپس با نحوه مراقبت از خود آشنا می شوید.

تأیید کننده:

دکتر محمد حسن نصیری طوسی
(متخصص جراحی کلیه، مجاری ادراری و تناسلی)

تنظیم کننده:

دفتر پرستاری (دپارتمان آموزش به بیماران)

مزایای سنگ شکنی از طریق مجرا:

۱. این روش نیازی به برش جراحی ندارد.
۲. خطر عفونت و خونریزی بسیار کمتر از روش جراحی باز است.
۳. دردهای پس از عمل معمولاً وجود ندارند یا بسیار جزئی هستند.
۴. بیمار چند ساعت پس از انجام عمل، مرخص شده و می تواند به منزل برود.

مراقبت های بعد از عمل:

پس از رفع کامل بی حسی می توانید بیمارستان را ترک کنید.

حداقل بیست و چهار ساعت در منزل استراحت کامل داشته باشید، در صورت بی حسی از کمر تا ۴۸ ساعت خوابیده بمانید.

در صورتی که منع مصرف مایعات ندارید، حداقل هشت تا ده لیوان مایعات در روز بنوشید.

وجود خون مختصر در ادرار، درد و سوزش از موارد شایع می باشد که معمولاً با مصرف مسکن و مایعات زیاد برطرف خواهد شد.

در صورت تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک، آن را به صورت منظم مصرف کرده و دوره درمان را حتماً کامل نمایید.

از انجام فعالیت های جنسی حداقل به مدت ده روز خودداری کنید.

مصرف نمک، گوشت، آجیل، ادویه جات را در رژیم غذایی خود تعدیل نمایید.

پس از گذشت یک تا دو روز شروع به انجام ورزشهای سبک مثل پیاده روی کوتاه مدت نمایید، این ورزش ها به دفع خرده سنگ ها کمک می کنند .

از مصرف بی رویه ویتامین D و قرص های کلسیم خودداری کنید و رژیم غذایی که پزشکتان توصیه نموده را رعایت کنید.

از قرار گرفتن در برابر نور شدید خورشید و انجام فعالیت هایی که تعریق را زیاد می کنند، اجتناب کنید یا پس از آن مصرف مایعات را افزایش دهید.

بیمار ممکن است تا چند روز دفع ادرار خون آلود داشته باشد که با خوردن مایعات زیاد برطرف می شود.

در صورت تب و لرز یا درد شدید پهلوی بیمار می بایست با پزشک خود تماس بگیرد.

بیمارانی که با سند ادراری ترخیص می شوند :

۱. باید روزانه شش تا هشت بار کیسه ادرار را، از قسمت انتهایی آن تخلیه نمایید.

۲. از کارکرد سوند ادراری مطمئن شوید تا دچار احتباس ادرار نگردید.

۳. کیسه ادرار را در سطحی پایین تر از مثانه قرار دهید.

۴. در صورت تعبیه لوله موقت (DJ) باید در تاریخ تعیین شده، حتماً برای خارج کردن آن مراجعه نمایید.