

خارج کردن سنگ از راه سوراخ کوچک پوستی (PCNL)

در گذشته تمام موارد سنگهای بزرگ کلیه به روش عمل جراحی باز و با ایجاد شکاف وسیع در ناحیه پهلو یا شکم درمان می شدند.

در این روش بیماران تا چندین ماه از درد محل برش جراحی و عوارض ناشی از آن مثل فتق محل عمل شکایت داشتند. خوشبختانه در چند دهه گذشته با ابداع روش هایی مثل سنگ شکنی با امواج صوتی (برای سنگهای کوچکتر از ۱/۵ تا ۲ سانتیمتر) می توان اکثر سنگ های بزرگتر کلیه را براحتی و بدون شکاف وسیع پهلو درمان نمود.

مراقبت های قبل از جراحی

– بیمار همان روز عمل یا ۱ روز زودتر در بیمارستان بستری می گردد. (بیمار باید تمامی آزمایشها، عکسها، سونوگرافی ها و مربوط به بیماری را همراه داشته باشد).

– بیمار باید از شب قبل از عمل ناشتا باشد.

– بیمار باید موهای ناحیه تناسلی، پهلو، پشت و شکم خود را اصلاح نماید و در صورت امکان شب قبل از عمل دوش گرفته و با آب و صابون بدن خود را شستشو نماید.

– به منظور کاهش خونریزی به هنگام عمل و بعد از آن مصرف داروهایی مثل آسپرین و سایر داروی ضدالتهاب از ۱۰ روز قبل از عمل قطع گردد.

– در صورت داشتن بیماری خاص، حساسیت و ... پزشک یا پرستار باید مطلع گردند.

بعد از جراحی:

بر اساس تشخیص پزشک متخصص بیهوشی ممکن است از بی حسی نخاعی یا بیهوشی عمومی جهت بیمار استفاده شود.

بعداز عمل بیمار حدود ۲-۱ ساعت در اتاق ریکاوری (بهبودی) مراقبت می شود و بعداز به هوش آمدن کامل به بخش منتقل می شود. بعداز عمل، بیمار بعلت داشتن سوند ادراری، کمی سوزش در مجرای ادرار داشته و به علت شکستن سنگها در داخل کلیه رنگ ادرار کمی خون آلود می باشد که بتدریج برطرف می شود طبق دستور پزشک بعداز ۴۸ ساعت سوند ادراری بیمار و چند روز بعد لوله پهلوی بیمار خارج می شود. در صورتیکه از سوراخ پهلو ترشحاتی مشاهده نشود بیمار روز بعد مرخص می شود.

عوارض

ممکن است از محل سوراخ پهلوی بیمار ترشحات ادرار خارج شود. در صورتی که مقدار آن زیاد باشد یا بیمار تب و

لرز نماید می بایست با پزشک خود تماس بگیرد. در این موارد ممکن است نیاز به گذاشتن لوله های مخصوص در داخل حالب باشد که بصورت سرپایی قرار داده می شود.

مراقبتهای بعد از جراحی

– شما تا صبح روز بعد از جراحی اجازه خارج شدن از تخت را ندارید. در صورتی که پزشک شما اجازه دهد می توانید از تخت خارج شده، مایعات و سپس غذا مصرف نمایید.

– شما بعد از جراحی سوند فولی دارید. سوند فولی لوله ای است که از طریق مجرای ادرار شما تعبیه شده است و سر آن داخل مثانه بوده و ادرار شما از طریق آن به داخل یک کیسه تخلیه می شود.

- فولی را روی تخت قرار ندهید بلکه آویزان کنید، از تا خوردن یا کشیدگی آن جلوگیری و از دستکاری آن پرهیز نمائید پس از دست زدن به آن حتما دستهای خود را با آب و صابون شستشو نمائید و روزانه اطراف مجرا را با آب و صابون شستشو نمائید.

– گاهی برای تخلیه بهتر ادرار و دفع بهتر تکه های ریز سنگ، لوله ای بین کلیه و مثانه شما درون بدن تعبیه می شود.



به نام خدا

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی شهریار
آموزش به بیمار

عمل جراحی

P C N L

تأیید کننده :

دکتر نادر ابدالخانی (مستول علمی یورولوژی)
تهیه کننده:

محمد حسین عرفایی (کارشناس پرستاری)

منابع : برونرو سودارت

کد: EU-PA-07/03

بازنگری : اسفند ۱۳۹۹

– در صورتی که برای شما دارو تجویز شده است دوره درمان آن را کامل کنید. طبق نظر پزشک برای جلوگیری از عفونت باید از آنتی بیوتیک استفاده نمائید .

– ادرار شما ممکن است خونی باشد این خون با مصرف مایعات و به مرور زمان کم می شود.

(دبل جی) ویک ماه یا بیشتر طبق نظر پزشک جراح در بدن شما باقی می ماند و شما آنرا نمی بینید که بعد از مدت معینی (بر اساس نظر پزشک) حتماً باید توسط پزشک خارج شود.

دبل جی گاهی باعث تکرر ادرار، سوزش ادرار و خون در ادرار می شود که با مرور زمان و مصرف مایعات بهبود می یابد .

مراقبتهای بعد از جراحی در منزل

– حداقل روزی ۶ تا ۸ لیوان مایعات مصرف کنید.(تا چند روز ممکن است در ادرار خون مشاهده شود و به همین جهت توصیه می شود مایعات زیاد مصرف کنید)

– طبق دستور پزشک خود بعد از ترخیص می توانید حمام نموده وپانسمان را بردارید.

– از فعالیت شدید و سنگین تا زمانی که پزشک به شما اجازه دهد بپرهیزید.

– شما می توانید قدم زده واز پله بالا بروید.

– از فعالیت جنسی تا زمانی که پزشک به شما اجازه بدهد بپرهیزید.

