

یکی از درد آورترین اختلالات که هر فردی می تواند تجربه کند سنگ کلیه است. سنگ های ادراری عمدتاً در کلیه به وجود می آیند اما می توانند در سیستم ادراری تحتانی راه پیدا نمایند. عوامل زیادی در تشکیل سنگ موثر هستند مثل سن، جنس، سابقه فامیلی، میزان مایعات مصرفی روزانه، شغل، آب و هوا، عفونت ادراری، اختلالات استخوانی، الگوی تغذیه ای.

در برخی افراد سنگ ها با مختصر علائمی خود به خود و بدون هیچ درمانی عبور کرده و دفع می شوند و برخی افراد نیز در واحدهای درمانی تحت معالجه قرار می گیرند.

علائم و نشانه های بالینی

- درد ناحیه پهلو که در حین دفع سنگ ممکن است ایجاد شود، شدت درد ممکن است کم یا زیاد شود اما از بین نمی رود.
- تهوع و استفراغ
- سوزش ادرار
- خونریزی در ادرار
- تب
- سنگ های داخل کلیه معمولاً علائمی ندارند.

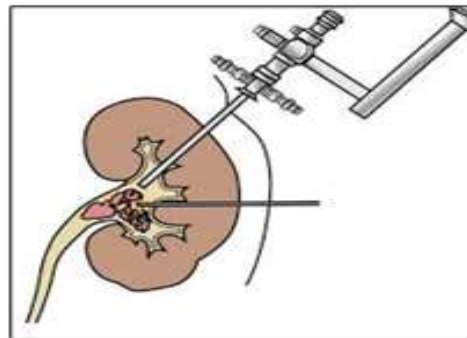
سنگ های درون کلیه که سایز بزرگتر از ۱/۵ تا ۲ سانتی متر داشته باشند تحت عمل جراحی خروج سنگ کلیه از راه پوست (PCNL) قرار می گیرند.

شیوه عمل جراحی

در جراحی سنگ شکن از طریق پوست ، یک برش حدود ۲ سانتیمتر در پشت یا پهلو ایجاد می شود و از طریق این برش

یک دوربین وارد کلیه شده و سنگ را با سنگ شکن خرد و خارج می نماید.

در برخی از بیماران پس پایان خروج سنگ ها دبل جی یا نفروستومی نیز تعبیه می شود.



خطرات احتمالی و عوارض

اگرچه این عمل معمولاً کم عارضه می باشد اما مانند سایر اعمال جراحی خطرات و عوارض بالقوه خود را دارد. مانند:

- خونریزی
- عفونت و آبسه
- آسیب به ارگانهای اطراف کلیه
- آسیب به بافت کلیه و کاهش عملکرد کلیه

آمادگی قبل از عمل جراحی

- بستری روز قبل از عمل جراحی در بیمارستان
- ناشتا بودن از شب قبل از عمل
- اصلاح ناحیه تناسلی، پهلو، پشت و شکم قبل از عمل
- قطع مصرف داروهایی مثل آسپرین و سایر داروهای
- ضدالتهاب از ۷ قبل از عمل به منظور کاهش خونریزی به هنگام و بعد عمل
- به همراه داشتن تمامی آزمایشات و گرافی های انجام شده
- نوار قلب
- عکس از قفسه سینه
- پرپ روده ای

مراقبت های بعد از عمل

- کنترل درد: استفاده از مسکن طبق دستور پزشک
- کنترل خونریزی: زخم بیمار و در صورت داشتن
- نفروستومی، محل لوله از نظر خونریزی چک شود.
- مراقبت از لوله و سوند ادراری: در صورت داشتن لوله ادراری، از تخت آویزان شده و روی سطح زمین قرار نگیرد. در صورت خونی بودن ادرار حتماً به پرستار اطلاع داده شود.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



خروج سنگ کلیه از راه پوست

(PCNL)

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

فریبا یزدانی - کارشناس پرستاری
افسون توفیق - کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده

دکتر داریوش ایرانی
(متخصص جراحی کلیه، فلوشیپ اندوورولوژی)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۲۱

زمستان ۱۴۰۴

EDU-PT-305/B



- برای جلوگیری از تشکیل ادرار غلیظ در شب، باید مقدار مناسب و کافی مایعات در عصر و حتی شب نوشیده شود.

- بعد از سه روز می توانید حمام کنید.
- تا یک ماه از انجام کارهای سنگین بپرهیزید.
- اگر بعد از ترخیص رنگ ادرار کمی خونی باشد استراحت کرده و مایعات زیاد بنوشید. در صورتی که این خونریزی بیشتر از یک هفته ادامه یابد و یا خونریزی شدید باشد حتما به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.
- تا ۲ هفته از انجام فعالیت های جنسی خودداری نمایید.
- داروهای خود را به موقع مصرف کنید.
- در صورت تب یا لرز بیش از ۴۸ ساعت به پزشک مراجعه کنید.
- ممکن است بنا به نظر پزشک لوله ای بنام دبل جی در کلیه گذاشته شده باشد. حتما در تاریخ مشخص شده جهت خارج کردن آن مراجعه نمایید.
- مصرف داروهای آنتی بیوتیک و مسکن پس از عمل در منزل و به طور منظم ضروری است.
- ۵-۷ روز پس از ترخیص از بیمارستان جهت ویزیت به پزشک معالج خود در درمانگاه مراجعه نمایید.

- **مراقبت از پانسمان:** در صورت داشتن پانسمان در محل نفروستومی مرتب از نظر ترشح و خونریزی چک شده، در صورت خیس شدن، پانسمان بیمار تعویض گردد. بیمارانی که نفروستومی ندارند در محل عمل یک چسب کوچک زده می شود که نیازی به تعویض پانسمان نمی باشد.
- **بی حرکتی:** در صورت بیحسی نخاعی، تا ۱۲ ساعت پس از عمل از تخت خارج نشوید ولی در صورت عمل جراحی تحت بیهوشی، خارج شدن از تخت ۴ ساعت پس از عمل جراحی مجاز می باشد.
- **طریقه پایین آمدن از تخت بعد از عمل:** ابتدا ۱۰ تا ۱۵ دقیقه لبه تخت نشسته، پاها را آویزان کرده، سپس در صورت نداشتن سرگیجه از تخت خارج شوید.
- **تغذیه:**
 - با توجه به نتیجه آنالیز سنگ، از مصرف غذای مضر خودداری نمایید.
 - مایعات به میزان فراوان استفاده شود (۳ تا ۴ لیتر در روز)
 - از ورود ناگهانی به آب و هوای گرم خودداری کنید زیرا این مساله باعث کاهش سریع حجم ادرار می شود.