



موسسه خدمات درمانی میلاد سلامت البرز
بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی البرز

پمفلت آموزشی

PCNL

خارج کردن سنگ کلیه از پوست



منبع: برونر سودارث

کد مدرک: PT/1108/ED/01

تاریخ آخرین بازنگری: 1400/12/23

مژگان حاجی علی عسگر

تدوین: واحد آموزش و ارتقاء سلامت

تیر 1398

- داروها را طبق دستور و به طور کامل مصرف نمایید. حتی الامکان از داروهای مسکن غیر استروئیدی مانند بروفن ، ناپروکسن ، ایندومتاسین ، سلکسیب ، دیکلوفناک و ... استفاده نکنید چون ممکن است با احتمال افزایش خطر خونریزی در ارتباط باشند .
- در صورتی که داروی انعقادی مانند وارفارین ، آسپرین ، پلاویکس و ... استفاده می کردید ، برای شروع مجدد با جراح خود مشورت کنید .

در صورت داشتن علائم زیر حتما پزشک معالج خود را مطلع سازید :

- تب
- سرگیجه ، تنگی نفس ، درد قفسه سینه
- تهوع و استفراغ شدید
- وجود خون زیاد و روشن در ادرار
- درد شکم جدید
- درد ، قرمزی ، گرما و حساسیت در پاها
- ادامه یاشدت یافتن ترشحات از محل زخم پهلوی



- از بلند کردن وسایل سنگین تر از ۵ - ۴ کیلوگرم خودداری نمایید .
- استحمام (فقط دوش گرفتن) بلامانع است.از رفتن به استخر یا استفاده از وان تا بهبودی کامل خودداری کنید. (حدود ۲ تا ۳ هفته)
- در صورت ادامه درد و ناراحتی در پهلو می توانید از کمپرس گرم (به مدت نیم ساعت هر ۲ ساعت) استفاده کنید.
- اگر سوند داخلی (DJ) تعبیه شده است ، برای خارج کردن آن در تاریخ تعیین شده به پزشک معالج مراجعه کنید.
- (در صورت تحویل) نمونه سنگ را جهت تعیین نوع سنگ و دریافت رژیم غذایی مناسب به آزمایشگاه ببرید.

رانندگی :

- به مدت ۲ هفته از رانندگی اجتناب نمایید .

رژیم غذایی :

- میتوانید رژیم غذایی عادی خود را از سر بگیرید.
- روزانه ۱۲ - ۱۰ لیوان مایعات مصرف کنید . (در صورت نداشتن محدودیت) تا هم به دفع سنگ های خرد شده کمک شود هم از ایجاد لخته در مثانه و احتباس ادراری پیشگیری شود.
- با مصرف بیشتر از سبزیجات و میوه های تازه ، از یبوست و زور زدن زیاد جلوگیری نمایید.

دارو :

- برای شما آنتی بیوتیک و مسکن تجویز شده است .

خارج کردن سنگ کلیه به روش جراحی بسته (PCNL)



روشی است که در آن، یک برش حدود ۱ تا ۲ سانتی متر در پشت یا پهلو شما ایجاد می‌شود. از طریق برش فوق یک دوربین وارد کلیه شما شده و سنگ شما شکسته می‌شود. تکه‌های ریز سنگ با مکش دستگاه کشیده یا فشار آب و قطعات بزرگتر با ابزار جراحی گرفته و خارج می‌شود.



آمادگی قبل از جراحی:

- قبل از عمل آزمایشات و گرافی‌های لازم طبق دستور پزشک انجام خواهد شد.
- اطلاع به پزشک در صورت داشتن سابقه بیماری

- سابقه جراحی، حساسیت دارویی و غذایی، مشکلات شنوایی و بینایی و یا داشتن هر گونه پروتز یا وسیله (پیس میکر، ...)
- در صورت داشتن بیماری خاص، مثل بیماری قلبی، آسم، فشار خون، دیابت، بیماری‌های خونریزی دهنده و یا هر نوع بیماری دیگر، پزشک و پرستار خورا را مطلع کنید.
- پس از اتمام عمل، بیمار مدتی در اتاق بهبودی تحت نظر قرار می‌گیرد و در صورت مطلوب بودن وضعیت بیمار، به بخش منتقل می‌شود.
- از ساعت ۱۲ شب قبل از رفتن به اتاق عمل ناشتا بمانید. (آب و غذا نخورید)
- موهای ناحیه تناسلی، پهلو، پشت و شکم خود را اصلاح نمایید.

آموزش به بیمار بعد از عمل (حین بستری):

- تا هوشیاری کامل نباید چیزی از راه دهان بخورید. سپس به دستور پزشک در صورت عدم تهوع، مایعات خوراکی در حد تحمل تجویز می‌شود.
- غذا بر حسب تحمل بیمار و دستور پزشک شروع می‌شود.
- تنفس عمیق و تغییر وضعیت بدن، چرخش پاها، انجام سرفه با ثابت کردن محل جراحی را انجام دهید تا خطر بروز عفونت و روی هم خوابیدن ریه‌ها و احتمال ترومبوآمبولی کاهش یابد.
- وقتی پزشک به شما دستور داد که بستر را ترک

کنید، ابتدا باید ۵ تا ۱۰ دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورتی که سرگیجه نداشتید، با کمک پرستار تخت خود را ترک کنید.

- طبق دستور پزشک محل بخیه‌ها به روش استریل پانسمان می‌شود.

مراقبت از زخم جراحی:

احتمال نشت ترشحات از محل خارج شدن نفروستومی تا چند روز پس از عمل وجود دارد که به تدریج کمتر خواهد شد در غیر اینصورت:

- ۱- به مدت ۴۸ - ۲۴ ساعت آشامیدن مایعات را محدود کنید
- ۲- بیشتر به پهلو مخالف بخوابید.
- ۳- در صورت ادامه نشستی از پهلو به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.
- ۴- می‌توان زخم را با آب و صابون شسته، پس از خشک کردن در صورت نیاز پانسمان تمیزی روی آن بگذارید.

فعالیت‌ها:

- هر روز به صورت تدریجی و آرام به میزان فعالیت روزانه خود بیفزایید.
- در صورت احساس خستگی یا ضعف بیشتر استراحت کنید.
- به مدت ۴ - ۳ هفته از انجام ورزش متوسط یا شدید و کار و فعالیت سنگین خودداری کنید.
- روزانه با توجه به میزان رویت خون در ادرار پیاده روی کنید (اگر با پیاده روی، خونریزی ادراری زیادتر شد، استراحت را بیشتر کنید).