

آموزشهای بدو بستری :

1-دستبند شناسایی که به دست شما بسته شده است تا زمان ترخیص نگهداری کنید.

2-به علت خطر سقوط از تخت همیشه نرده کنار تخت بالا باشد .

3- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا کمک بهیار از تخت خارج شوید.

4- همراه بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی برای بیمار ،به پرستار اطلاع دهد.

5-نام پزشک خود را بدانید ونام پرستار خود را در هر شیفت بپرسید.

6-درمورد فعالیت ونوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سنوال کنید.

7-در موقع ترخیص از زمان و مکان مراجعه به پزشک آگاه باشید.

آموزشهای حین بستری :

مراقبت های قبل از بیهوشی :

شب قبل از عمل موضع عمل را با ماشین موزر بتراشید و استحمام کنید

لنز ، عینک و دندان مصنوعی خود را در قاب مخصوص بگذارید. زیرا همراه بودن آن در حین بیهوشی خطرناک است. تا 24 ساعت قبل از عمل سیگار و مواد مخدر و مشروبات الکلی مصرف نکنید. زیرا بر میزان تزریق داروهای بیهوشی و مراقبت های حین و بعد از آن اثر مستقیم دارد .

شب قبل از عمل شام سبک بخورید و تا 8ساعت قبل از عمل ناشتا باشید. لباسهای زیر و جوراب های خود را قبل از رفتن به اتاق عمل در بیاورید

مراقبت های بعد از بیهوشی نخاعی :

تا مدتی پس از عمل پاهایتان حس نخواهد داشت لذا تازمانی که حس پاهایتان بر نگشته است بالش زیر سرتان باشد

پس از برگشت حس پاها (تا حدود دوساعت پس از عمل) بالش را از زیر سر خود برداشته و تا 24 ساعت سر خود را بالاتر ازسطح بدن نیاورید.

از زمانی که اجازه نوشیدن مایعات پیدا کردید ، مایعات زیاد بنوشید (آب ، آب میوه ، چای کمرنگ ، قهوه و....) تا از سردرد پیشگیری شود.

آموزشهای لازم بعد از عمل جراحی:

1-چرخیدن در تخت ،سرفه کردن،تنفس عمیق وخارج شدن از بستر و حرکت مهم است .

2- در صورت نیاز مسکن و ضداستفراغ تزریق خواهد شد.

3- باحذف سیگار می توانید از سرفه بعد از عمل جلوگیری کنید.

4- انجام تنفس عمیق و باز دم با لبهای غنچه به باز شدن ریه ها کمک میکند.

5.سوزش ادراری که باتزریق مسکن برطرف می شود.

6- مصرف چای کم رنگ ،آب و آب میوه طبیعی 10-15 لیوان باعث رقیق شدن ادرار می شودو سوزش ادرار را کم میکند به شرطی که محدودیت مصرف مایعات نداشته باشید.

7-آب آلو به پیشگیری از عفونت دستگاه ادراری کمک میکند. میزان مصرف کافیین و الکل به حداقل برسانید.مصرف میوه و سبزیجات و غذاهای پر فیبر که مانع یبوست شود.

8- در صورت وجود ادرار خونی شستشوی مثانه تا زمان روشن شدن ادرار ادامه می یابد.

9- مراقبت از سوند فولی در صورت مرخص شدن با سوند فولی ،تلاش و تقلا نکردن برای خارج کردن سوند

-ثابت کردن کاتتر داخل ران برای خانمها و بالای ران یا شکم برای مردان باچسب تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری شود.

- کیسه باید پایین تر از سطح مثانه در مورد وضعیتهای خوابیده و ایستاده و نشسته باشد تا از جریان برگشتی به مثانه جلوگیری شود.

- کیسه که در پیاده روی به ساق پا توسط یک پارچه ،بند چرمی ببندیدو از باند لاستیکی به علت حساسیت استفاده نکنیدو در زیر لباس باشد تا دیده نشود.و دریچه تخلیه در دسترس باشدو به راحتی باز شود.

- کیسه باید به حجم 1.5 لیترباشدو وقتی پرشد متورم و برآمده نباشد قبل از آن تخلیه شود. تخلیه هر 8 ساعت و یا وقتی که بیش از نیمی از کیسه پر شد خالی شود.

.

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا تبریز



سیستوسکوپی

تهیه و تنظیم : عبدی کارشناس پرستاری

منبع : کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کانابیو ترجمه دکتر نصیریانی

تایید کننده علمی : اساتید بخش ارولوژی

تاریخ تدوین آبان 1398

تاریخ بازنگری : مرداد 1403

جهت دریافت آموزشهای لازم و برنامه ویزیت پزشکان
درمانگاه بیمارستان سینا ، به کانال تلگرام آموزش سلامت
بیمارستان سینا ملحق شوید

@amuzesh_salamat

واحد آموزش سلامت

مراقبتهای بعد از ترخیص:

- 1- آب آلو به پیشگیری از عفونت دستگاه ادراری کمک میکند.
میزان مصرف کافیین و الکل به حداقل برسانید. مصرف میوه و سبزیجات و غذاهای پر فیبر که مانع یبوست شود.
2. مصرف داروها طبق دستور پزشک معالج ادامه دهید و عوارض آن اسهال و بی اشتها می باشد.
- 3- حمام روز بعد از ترخیص با آب ولرم و به صورت سر پایی در حدود 10-15 دقیقه باشد.
- 4- در صورت درد پشت درد پهلو و تیرگی ادرار و بوی بدادرار ادرار خونی ، تب، لرز، کاهش اشتها ، ایجاد رسوب در ادرار ، ناتوانی و کاهش انرژی و فقدان برون ده ادراری بیش از 4 ساعت (چک کردن از نظر پیچ خوردگی) درد و تورم یا تندرنس در اطراف محل کاتتر و یا ایجاد شکاف در کاتتر و بیرون آمدن سوند فولی به اورژانس یابه پزشک خود مراجعه بکنید.
- 5 - تماس با واحد پاتولوژی 15-20 روز بعد از عمل جهت دریافت جواب نمونه ارسالی از بیضه با شماره تلفن و 35498456
- 6- جهت معاینه مجدد و برداشتن سوند حتما یک هفته بعد از عمل به پزشک معالج مراجعه نمایید.

- کیسه در توالد بالای توالد نگه داشته شود و به هیچ جا تماس نداشته باشد سپس تخلیه شود. کلامپ مجددا بسته و نوک کیسه تخلیه بتادین زده شود. و دستها با آب و صابون شسته شود.

- نیاز به تعویض کیسه نیست ولی در صورت تعویض کیسه ابتدا دستها با آب و صابون شسته شده و محل اتصال کیسه به سوند الکل زده شده و انتهای سوند فولی و لوله در زمان جدا شدن و قبل از اتصال با گاز تمیز محافظت شود.

10 -در مورد مراقبت از ناحیه پرینه اطراف محل ورود سوند فولی برای جلوگیری از پوسته های سخت و خشن شستشو داده شود و روزی دو بار با صابون بدون بو شسته و به آرامی خشک شود. و شستشوی ناحیه رکتوم شود و روزی دو بار یا بعد از هر بار مدفوع با صابون بدون بو شسته و به آرامی خشک شود