

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 برسید.

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

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

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

آموزشهای حین بستری :

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 از سطح بدن نیاورید.

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

مراقبت بعد از بیهوشی عمومی :

- در صورت داشتن تهوع و استفراغ سر خود را به یک طرف برگردانید و محتویات دهانتان را خالی کنید .

- تا زمان لازم ناشتا بمانید و در صورتی که سرفه داشتید ، برای پیشگیری از درد دست خود را روی محل عمل گذاشته و آرام سرفه کنید .

در صورتی که شما همان روز عمل مرخص شدید از رانندگی و انجام کارهای حساس و پیچیده و تصمیم گیری های مهم اجتناب آموزشهای لازم دربعد از عمل :

1-چرخیدن در تخت ،سرفه کردن،تنفس عمیق وخارج شدن ازبستر وحركت مهم است .

2- در صورت نیاز مسكن 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-خروج از بستر در روزدوم بعدازعمل مهم است.

6-استفاده ازجوراب الاستیک بلند ران وسایرروشهای ایجاد فشاربا پوشیدن جوراب،درزمانی که بیمار محدودبه استراحت درتخت است لازم است.

7-ادرارخونی وفرمزرنگ روشن چندروزبعد ازعمل طبیعی است.

8-لوله نفروستومی باید همیشه با یک چسب محكم فیکس شود.

9-تخلیه کیسه ادرار باید به روش صحیح انجام شود:دستهایتان را بشوئید ،محل اتصال لوله را با الکل تمیز کنید،درپوش لوله را بردارید ادرار را تخلیه کنید سپس در پوش را گذاشته و دوباره دستهایتان را بشوئید.

10-هنگام دراز کشیدن و ایستادن کیسه ادرار را پایین تر از سطح کلیه نگه دارند.

11-با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات پرفیبر یا با تجویز مصرف ملین از طرف پزشک وپرهیزازرژیم غذایی کم فیبرماندرژیم پرپروتئین وپرکالری از بیوست خود داری کنید.

12- درموردمراقبت از سوند فولی: ثابت کردن کاتتردر زنان داخل ران ومردان بالای ران یا شکم باچسب تااز کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری شود. کیسه باید پایین تر از سطح مثانه باشدتاازجریان برگشتی به مثانه جلوگیری شود. کیسه که در پیاده روی به ساق پامتصل میشود باید توسط یک پارچه ،بند چرمی باشد و از باند لاستیکی به علت حساسیت استفاده نشود و در زیر لباس باشد.کیسه باید به حجم 1.5 انتخاب شودو وقتی پرشد متورم و برآمده نباشد قبل از آن تخلیه شود. نحوه تخلیه به بیمار نشان داده 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



نفرکتومی

تهیه و تنظیم: عبدی

کارشناس پرستاری

منبع: کتاب آموزش به بیمار

تألیف ماری ام. کانابیو، ترجمه دکتر نصیریانی

تایید کننده علمی: اساتید بخش ارولوژی

تاریخ تدوین آبان 1398

تاریخ بازنگری: مرداد 1403

سایت بیمارستان سینا

<https://sinahosp.tbzmed.ac.ir>

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

3- رعایت بهداشت دست قبل از پانسمان انجام شود. پانسمان در صورت داشتن ترشح یک روز درمیان انجام شود و در صورت نداشتن ترشح باز گذاشته شود.

4- از انجام ورزشهای تماسی (مانند کشتی، فوتبال آمریکایی) که میتواند کلیه باقی مانده رابه خطر بینداز خودداری نماید.

5 تازمانی که پزشک اجازه نداده است حمام نکنید. و بعد از برداشتن بخیه ها دوش بگیرد و محل بخیه ها را با آب و صابون شسته و با حوله تمیز پاک کند.

6- در صورت مشاهده علایم عفونت، قرمزی محل برش، گرمی در لمس، درد ناحیه محل عمل، افزایش ترشح زخم، ترشح چرکی و بدبو از زخم تورم و سفتی شکم و پهلودر سمت ناحیه عمل، عفونت ادرای شامل: تب و لرز، ادرار خونی، درد پهلوی، افزایش ناگهانی در برون ده ادراری و ادرار خونی و کنیدوکاهش برون ده ادراری و یاقطع جریان ادراری به پزشک خود اطلاع بدهید. یا اورژانس مراجعه بکنید.

7 - به مدت 6 هفته از فعالیتهای سنگین خودداری بکند.

8- تماس با واحد پاتولوژی 15-20 روز بعد از عمل جهت دریافت جواب نمونه ارسالی از کلیه برداشته شده باشماره 35498456

9- یک هفته بعد از عمل حتما جهت ویزیت و برداشتن سوند و بخیه ها به پزشک خود مراجعه کنید.

10- داروها طبق دستور پزشک مصرف شوند.

. کیسه در توالی بالای توالی 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 کاتتر و لوله در زمان جدا شدن و قبل از اتصال با گاز تمیز محافظت شود.

مراقبتهای بعد از ترخیص:

1- سوندادراری تا 3-5 روز بعد از جراحی باقی خواهد ماند.

2- با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات پرفیبر یا با تجویز مصرف ملین طرف پزشک و پرهیز از رژیم غذایی کم فیبر مانند رژیم پر پروتئین و پر کالری از یبوست خود داری کنید. از غذاهای کم نمک میل کنید در صورت عدم محدودیت، مایعات فراوان مصرف نمایید.