



آموزشهای لازم در نفرکتومی:

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

2- در صورت نیاز مسکن و ضد استفراغ تزریق خواهد شد.

3- با حذف 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- برای کنترل درد، ضد درد تزریق می

شود. می توانید از روشهای کنترل درد که

شامل موسیقی درمانی و خیال پردازی

هدایت شده به جای استفاده از مسکنهای

مخدر مفید است چون باعث بیبوست

میشوند.

6- خروج از بستر در روز دوم بعد از عمل

مهم است.

7- استفاده از جوراب الاستیک بلند ران و سایر روشهای ایجاد فشار یا پوشیدن جوراب، در زمانی که بیمار محدود به

استراحت در تخت است لازم است.

8- ادرار خونی و قرمز رنگ روشن

چند روز بعد از عمل طبیعی است.

9- لوله نفرستومی باید همیشه با یک چسب محکم بسته شود.

- ادرار را از نظر مقدار، رنگ و بو کنترل کنید و کاهش برون ده ادراری و یا قطع جریان ادراری به پزشک خود اطلاع بدهید.

- تخلیه کیسه ادرار باید به روش صحیح انجام شود: دستهایتان را بشویید، 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 بشویید.

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

- در مورد دوش گرفتن با سوند نفرستومی از پزشک معالج سوال شود.

10- با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات پرفیبر یا با تجویز مصرف ملین از طرف پزشک و پرهیز از رژیم غذایی کم فیبر مانند رژیم پر پروتئین و پر کالری از بیبوست خود داری کنید.

11- در مورد مراقبت از سوند فولی: ثابت کردن کاتتر در زنان داخل ران و مردان بالای ران یا شکم با چسب تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری شود. کیسه باید پایین تر از سطح مثانه باشد تا از جریان برگشتی به مثانه جلوگیری شود. کیسه که در پیاده روی به ساق پامتصل میشود باید توسط یک پارچه، بند چرمی باشد از باند لاستیکی به علت حساسیت استفاده نشود و در زیر لباس

باشد. کیسه باید به حجم 1.5 انتخاب شود و وقتی پر شد 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. کیسه در توالت بالای توالت 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.

12- داروهای که برایتان تجویز شده سر موقع استفاده کنید و مقدار آنرا کم و یا زیاد نکنید. چنانچه دارویی را فراموش کردید بخورید و اگر نزدیک به ساعت بعدی می باشد آنرا نخورید و در ساعت بعدی رابخورید

13- سوندادراری تا 3-5 روز بعد از جراحی باقی خواهد ماند. سوزش ادراری با تزریق مسکن برطرف می شود. مصرف آب و آب میوه طبیعی 10-15 لیوان باعث رقیق شدن ادرار می شود و سوزش ادرار را کم میکند به شرطی که محدودیت مصرف مایعات نداشته باشد. آب آلو به پیشگیری از عفونت دستگاه ادراری کمک میکند.

میزان مصرف کافیین و الکل به حداقل برسد. مصرف میوه و سبزیجات و غذاهای پر فیبر که مانع بیوست شود.

14- 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.

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

16- 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.

17- در صورت مشاهده علائم عفونت: قرمزی محل برش، گرمی در لمس، درد ناحیه محل عمل، افزایش ترشح زخم، ترشح چرکی و بدبو از زخم تورم و سفیدی شکم و پهلوی در سمت ناحیه عمل

- عفونت ادراری شامل: تب و لرز، ادرار خونی، درد پهلوی، افزایش ناگهانی در برون ده ادراری هرچه سریعتر به پزشک معالج یا اورژانس مراجعه بکنید.

18 - به مدت 6 هفته از فعالیت های سنگین خودداری بکند.

19- تماس با واحد پاتولوژی 15-20 روز بعد از عمل جهت دریافت جواب نمونه

ارسالی از کلیه برداشته شده باشماره  
35498233 و 35498456  
29- یک هفته بعد از عمل حتما جهت  
ویزیت و برداشتن سوندو بخیه ها حتما به  
پزشک خود مراجعه کنید.