

بسمه تعالی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا



آموزش به بیماران عمل جراحی سنگ

بسته یا TUL

تهیه و تنظیم: عبدی کارشناس پرستاری

منبع: کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کاتبیو ترجمه دکتر نصیریاتی

تایید کننده علمی: اساتید بخش ارولوژی

تاریخ تدوین آبان ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۱

آموزشهای بدو بستری:

- ۱-دستبند شناسایی را که به دست غالب شما بسته شده است تا زمان ترخیص نگهداری کنید.
- ۲-به علت خطر سقوط از تخت همیشه نرده کنار تخت بالا باشد.
- ۳-حتماً قبل از خروج از تخت ۱۰ دقیقه در وضعیت نشسته و پاها آویزان باشد. و سپس اقدام به خروج از تخت نمایید.
- ۴- همراه بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی برای بیمار، به پرستار اطلاع دهد.
- ۵-نام پزشک خود را بدانید و نام پرستار خود را در هر شیفت بپرسید.
- ۷-درمورد فعالیت و نوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.
- ۸- در موقع ترخیص از مکان و زمان مراجعه به پزشک خود آگاه باشید.

مراقبت های قبل از بیهوشی:

- ۱-شب قبل از عمل موضع عمل را با ماشین موزر بتراشید و استحمام کنید.
 - ۲-لنز، عینک و دندان مصنوعی خود را در قاب مخصوص بگذارید. زیرا همراه بودن آن در حین بیهوشی خطرناک است.
 - ۳-تا ۲۴ 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.
 - ۴-شب قبل از عمل شام سبک بخورید و تا ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
 - ۵-لباسهای زیر و جوراب های خود را قبل از رفتن به اتاق عمل در بیاورید و لباس اتاق عمل را به کمک همراه خود بپوشید.
- آموزشهای لازم بعد از عمل سنگ بسته:
- ۱- درمورد چرخیدن در تخت، سرفه کردن، تنفس عمیق و خارج شدن از بستر و حرکت سوال کنید.
 - ۲- در صورت نیاز به مسکن و ضد استفراغ بعد از عمل تزریق خواهد شد.

۳- مصرف ۱۵ تا ۲۰ لیوان مایعات (آب) برای خروج سنگهای کوچکتر از ۴ میلی کمک کننده است.

۴- از فعالیت و ورزش شدید تا زمانیکه پزشک به شما اجازه دهد، پرهیز کنید. می توانید راه بروید و از پله بالا بروید.

۵- ممکن است ادرارتان خونی ویا تکرر ادراری داشته باشید که با مصرف مایعات بهبودمی یابد. ادرار خونی تا دو هفته بعد از جراحی طبیعی است.

۷- در مورد شروع مصرف مجدد آسپرین، وارفارین، ایندومتاسین، پلاویکس، دیکلوفناک و بروفن طبق تجویز پزشک معالج میباشد.

۸- در صورت تعبیه دابل جی یا همان فنر یا لوله حالی که قابل دیدن نیست، حتما" برای خروج فنر یک هفته بعد از مرخص شدن به پزشک معالج مراجعه شود. چون در غیر این صورت فنر باعث عفونت یا تشکیل مجدد سنگ و گاهی برداشتن کلیه شود.

۹- برای جلوگیری از عود بیماری اقدامات زیر که شامل: مصرف داروها تجویز شده، مصرف

مایعات صاف (آب و آب میوه طبیعی ۲۵۰۰ میلی لیتر یا ۸-۱۰ لیوان در روز)، تخلیه منظم مثانه و جلوگیری یا درمان سریع عفونتهای دستگاه ادراری لازم است.

۱۱- رژیم غذایی زیر را رعایت کنید:
-از مصرف نوشیدنی الکلی پرهیز کنید.

-مصرف مایعاتی که باشکر یا مواد افزودنی شیرین شده را محدود کنید، زیرا مصرف این قبیل مایعات میتواند به تشکیل سنگ کمک کند. بدون در نظر گرفتن نوع سنگ و علت آن مصرف مایعات فراوان (بهترین مایع آب ۸-۱۰ لیوان) جهت جلوگیری از غلیظ شدن ادرار و در نتیجه ایجاد سنگ کلیه توصیه می شود. ولی بهتر است از مصرف آب جوشیده شده خودداری نمایید. آبهای تصفیه شده در مناطقی که آب شرب مناسب ندارند، از پارچ های تصفیه آب استفاده نمایید. چای کم رنگ استفاده کنید.

- رژیم غذایی شما بهتر است بی نمک باشد و از مصرف غذاهای آماده بیرون، خیارشور، کنسروها، چیپس و پفک پرهیز کنید.

- از مصرف دلستر و ماءالشعیر و نوشابه پرهیز نمایید.

بیمارانی که دچار سنگ کلیه می شوند بهتر است بیشتر غذاهایی که ملین هستند بخورند و از ورزش های طاقت فرسا و شدید پرهیز کنید. توجه کنید که مسهل های قوی برایتان مناسب نیست بلکه با خوردن انجیر، روغن زیتون در غذایشان کمی آن را ملین کنید.

- جهت پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ مصرف روزانه آب لیمو ممکن است کمک کننده باشد.

۱۲- در صورت بروز تب خفیف ۳۸ درجه و لرز و ادرار غلیظ و پررنگ یا ادرار کاملاً خونی و یا قطع ادرار یا کاهش ادرار و سفتی قسمت تحتانی شکم و تهوع مداوم شروع دردهای کولیکی فوریت در دفع ادرار و تکرر ادراری، سوزش ادرار، بی قراری، درد پهلوی، فوراً به اورژانس یا پزشک معالج مراجعه کنید.