



عمل جراحی سنگ باز:

تهیه و تنظیم: عبدی کارشناس پرستاری

منبع: کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کاتبیو ترجمه دکتر نصیریانی

تایید کننده علمی: اساتید بخش ارولوژی

تاریخ تدوین آبان ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۱

آموزشهای حین بستری:

۱- دستبند شناسایی 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 پیروید.

۶- در مورد فعالیت و نوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.

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

مراقبتهای بعد از بیهوشی:

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

لاک نزنید آرایش نکنید و زیور آلات فلزی و گل سر را خارج کنید لنز، عینک و دندان

مصنوعی خود را در قاب مخصوص بگذارید. زیرا همراه بودن آن در حین بیهوشی خطرناک است.

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.

شب قبل از عمل شام سبک بخورید و تا ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.

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 باز:

۱- در مورد چرخیدن در تخت، سرفه کردن، تنفس عمیق و خارج شدن از بستر و حرکت از پرستار سوال کنید.

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

۳- از فعالیت و ورزش شدید و سنگین، تا زمانی که پزشک به شما اجازه دهد، پرهیز کنید می توانید راه بروید و از پله بالا بروید.

۴- می توانید روابط جنسی خود را بعد از بهبودی برقرار کنید.

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.

۶- درمورد شروع مصرف مجدد آسپرین، وارفارین، ایندومتاسین، پلاویکس، دیکلوفناک و بروفن با تجویز پزشک معالج میباشد.

۷- مراقبت از سوند نفرستومی :

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

- پانسمان و اطراف لوله نفرستوم ورعایت بهداشت دست مهم است .

-کیسه نفرستوم نباید بر روی زمین کشیده شود.

۸- در صورت داشتن سوند فولی ادرار را از نظر مقدار، رنگ و بو کنترل کنید، کاهش برون ده ادراری و یا قطع جریان ادراری را کنترل کنید و به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید.

۹-تخلیه کیسه ادراری باید به روش صحیح انجام شود: دستهایتان را بشوید، 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.

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

دارید. کیسه باید به حجم ۱/۵ باشد و وقتی پر شد متورم و پرآمده نباشد قبل از آن تخلیه شود. تخلیه هر ۸ ساعت و یا وقتی که بیش از نیمی از کیسه پر شد خالی شود.

۱۱- در مورد دوش گرفتن با سوند نفرستومی از پزشک معالج سوال شود، در صورت خارج کردن سوند نفرستوم می تواند سه روز بعد از خروج سوند یک دوش سر پایی به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه انجام دهد البته با دستور پزشک معالج.

۱۲- برای جلوگیری از عود بیماری اقدامات زیر که شامل: مصرف داروهای تجویز شده، مصرف مایعات صاف (آب و آب میوه طبیعی ۲۵۰۰ میلی لیتر یا ۱۰-۸ لیوان در روز)، تخلیه منظم مثانه و جلوگیری یا درمان سریع عفونتهای دستگاه ادراری لازم است.

۱۳- رژیم غذایی زیر را رعایت کنید :

-از مصرف نوشیدنی الکلی پرهیز کنید.
-مصرف مایعاتی که با شکر یا مواد افزودنی شیرین شده است 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. 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 روغن های جامد و حیوانی استفاده نکنید.

- از مصرف دلستر و ماءالشعیر و نوشابه پرهیز نمایید.

۱۴- در صورت بروز تب خفیف ۳۸ درجه و لرز و ادرار غلیظ و پررنگ یا ادرار کاملاً خونی و یا قطع ادراری 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 پهلو، تورم، قرمزی، ترشح زیاد و چرکی و عدم چسبیدن لبه های زخم در محل برش زخم فوراً به اورژانس یا پزشک معالج مراجعه کنید .

۱۵- از جوراب الاستیک بلند در زمانی که بیمار محدودیت به استراحت در تخت دارد استفاده کنید، نقاط تحت فشار را ماساژ دهید جوراب را هر ۶-۴ ساعت از پا ها خارج کنید.

۱۶- جهت معاینه مجدد و برداشتن سوند فولی در صورت داشتن بخیه، حتماً یک هفته بعد از عمل به پزشک معالج مراجعه کنید.