



## PCNL) خارج کردن سنگ کلیه از راه سوراخ کوچک پوست

تهیه کننده: رضا رادمنش - تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۴/۱۰ - تاریخ بازنگری: ۰

ویراست علمی: سوپروایزر آموزشی - سوپروایزر آموزش سلامت



- ادرار شما ممکن است خونی باشد این خون با مصرف مایعات و به مرور زمان کم می شود. همانگونه که قبلاً ذکر شد ممکن است بین کلیه و مثانه شما، لوله ای به نام (دبل جی) تعبیه شده باشد که موجب تسهیل دفع سنگ و ادرار می گردد. دبل جی گاهی باعث تکرر ادرار، سوزش ادرار و خون در ادرار می شود که با مرور زمان و مصرف مایعات بهبود می یابد این لوله باید یک ماه بعد خارج شود.

### منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر - سودارث: بیماری های کلیه و مجاری ادراری. تهران: سالمی؛ ۱۳۹۰  
اصول جراحی شوارتز

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات:

۰۵۱۵۷۲۲۶۸۳۵

داخلی: ۱۷۷۷



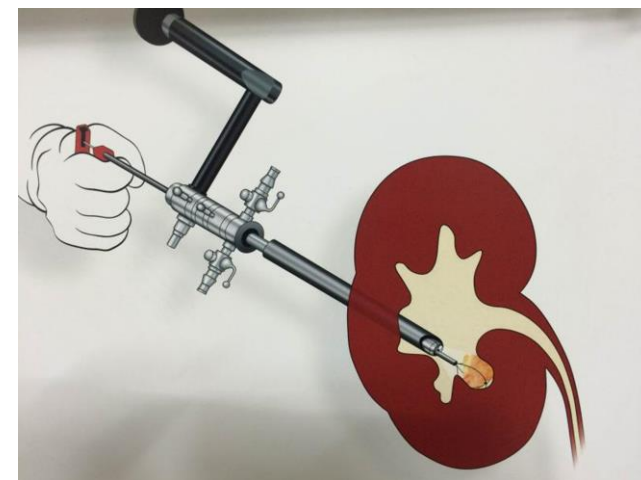
- به طور معمول شما روز دوم بعد از انجام جراحی پس از خارج کردن سوند فولی از بیمارستان مرخص می شوید.

### ❖ مراقبت های بعد از جراحی در منزل

- از آنجا که خطر عودت سنگ های ادراری بالا می باشد یکی از اصول پیگیری مصرف مایعات زیاد است. حداقل روزی ۶ تا ۸ لیوان مایعات مصرف کنید.
- در صورتی که تکرر ادرار، شما را آزار می دهد مصرف مایعات بعد از شام را کم کنید.
- دو روز بعد از ترخیص می توانید حمام نموده و پانسمان را بردارید. نیاز به پانسمان مجدد نیست مگر اینکه پزشک اورولوژی به شما بگوید.
- از فعالیت شدید و سنگین تا زمانی که پزشک اورولوژی به شما اجازه دهد پرهیزید.
- شما می توانید قدم زده و از پله بالا بروید.
- از فعالیت جنسی تا زمانی که پزشک اورولوژی به شما اجازه بدهد پرهیزید.
- در صورتی که برای شما دارو تجویز شده است دوره درمان آن را کامل کنید.



**سنگ کلیه** یک بیماری شایع دستگاه ادراری است. در گذشته تمام موارد سنگ های بزرگ کلیه به روش عمل جراحی باز و با ایجاد شکاف وسیع در ناحیه پهلو یا شکم درمان می شدند و در این روش بیماران تا چند ماه از درد محل برش جراحی و عوارض ناشی از آن مثل فتق محل عمل شکایت داشتند ولی با ابداع روش هایی مثل سنگ شکنی با امواج صوتی، برای سنگ های کوچکتر از ۲ cm و روش جراحی بسته (از طریق ایجاد سوراخ کوچکی در روی پوست) برای سنگ های بزرگتر از ۲ cm اکثر سنگ های کلیه را براحتی و بدون شکاف وسیع پهلو می توان درمان نمود.



### ❖ خلاصه مراحل جراحی

برای جراحی بسته، بیمار به طور کامل بیهوش می شود، یک برش حدود ۲-۳ سانتی متر در پشت یا پهلو ایجاد می گردد و از طریق این برش یک دوربین وارد کلیه شده و سنگ را با سنگ شکن خرد و خارج می نماید.

### ❖ آمادگی قبل از عمل جراحی

قبل از جراحی بیمار ۱ روز زودتر در بیمارستان بستری می گردد. ( بیمار باید تمامی آزمایش ها و عکس های مربوط به بیماری را همراه داشته باشد). بیمار باید از شب قبل از عمل ناشتا باشد. بیمار باید ناحیه تناسلی، پهلو، پشت و شکم خود را اصلاح نماید. به منظور کاهش خونریزی به هنگام عمل و بعد از آن مصرف داروهایی مثل آسپرین و سایر داروی ضدالتهاب از ۱۰ روز قبل از عمل باید قطع گردد. در صورت داشتن بیماری خاص مثل دیابت، بیماری قلبی، آسم، فشار خون، بیماری های خونریزی دهنده و... پزشک اورولوژی یا پرستار باید مطلع گردند.



### ❖ مراقبت های بعد از جراحی در بیمارستان

- شما تا صبح روز بعد از جراحی اجازه خارج شدن از تخت و خوردن آب و غذا را ندارید.  
- در صورتی که پزشک اورولوژی شما اجازه دهمی توانید از تخت خارج شده، مایعات و سپس غذا مصرف نمایید.  
- از آنجا که کلیه یک اندام پر عروق است خونریزی و شوک از عوارض اصلی جراحی کلیوی هستند، جایگزینی مایع و خون در دوره بلافاصله پس از عمل ضروری است (بمنظور جبران مقدار خون از دست رفته در طی عمل جراحی)  
- شما بعد از جراحی سوند فولی دارید. سوند فولی لوله ای است که از طریق مجرای ادرار شما تعبیه شده است و سر آن داخل مثانه بوده و ادرار شما از طریق آن به داخل یک کیسه تخلیه می شود.  
- گاهی برای تخلیه ادرار از کلیه شما، که جراحی شده است لوله ای در آن تعبیه می شود که از پهلو شما خارج می شود.  
- گاهی برای تخلیه بهتر ادرار و دفع بهتر تکه های ریز سنگ، لوله ای بین کلیه و مثانه شما درون بدن تعبیه می شود (سوند دبل جی) و یک ماه یا بیشتر در بدن شما باقی می ماند و شما آنرا نمی بینید که بعد از مدت معینی (یک تا دو ماه) حتماً باید توسط پزشک، ادرار شما را خارج