

آشنایی با عمل سیستوسکوپی

عمل سیستوسکوپی از جمله اعمال اندوسکوپی اورولوژی می باشد که جهت رویت داخل مثانه در مواردی که بیمار در ادرار خود خون دارد و یا در موارد پیگیری کنسر های مثانه، سنگ مثانه، مثانه های عصبی و تنگی های مجرا استفاده می شود.

این عمل با استفاده از سیستوسکوپ که در حقیقت یک لنز چشمی برای رویت دقیق سطح داخلی مثانه است و از طریق مجرای ادراری انجام می شود.

آماده سازی قبل از سیستوسکوپی

- * تمامی سوالات خود را با پزشک معالج مطرح کنید.
- * اگر دارویی مثل آسپرین، پلاویکس، وارفارین و از این قبیل مصرف می کنید یا بیماری خاصی دارید، یک هفته قبل از جراحی پزشک را مطلع کنید.
- * ممکن است نیاز به انجام آزمایش های خون و ادرار و تصویربرداری مانند سونوگرافی یا سی اسکن باشد.
- * با توجه به سن و بیماری زمینه ای، قبل از جراحی، مشاوره قلب و بی هوشی انجام می شود.
- * ممکن است شب قبل عمل و یا صبح روز عمل بستری شوید.
- * از نیمه شب قبل از جراحی نباید چیزی بخورید یا بنوشید.

فرایند جراحی

- ◇ عمل جراحی تحت بیهوشی خفیف یا بی حسی نخاعی انجام می شود. در این مورد شما تا حدودی حق انتخاب دارید و در اتاق عمل می توانید با متخصصین بیهوشی صحبت کنید.
- ◇ پس از مشخص شدن نوع بیهوشی، در موقعیت درازکش روی تخت دراز می کشید.
- ◇ جراح با استفاده از وسیله ای به نام سیستوسکوپ وارد مجرای ادرار و مثانه شده و تمامی سطح داخلی مثانه را می بیند. وجود سنگ، تومور مثانه، علائم مثانه نورونیک و علائم عفونت ادراری در این نوع معاینه زیر دید مستقیم مشخص می شود.
- ◇ گاهی سیستوسکوپی جهت بررسی مسیر مجرای ادراری تحتانی و وجود تنگی های مسیر مجرای ادراری و گاه جهت سونداز زیر گاید سیستوسکوپ انجام می شود.
- ◇ خروج فنر دبل جی و یا برداشتن نمونه از مثانه هم، از طریق سیستوسکوپی انجام می شود که با وسایل خاصی که روی سیستوسکوپ سوار می شود، انجام می شود.
- ◇ بعد از سیستوسکوپی با توجه به نوع بیهوشی و نوع عمل انجام شده سوند ادراری برای بیمار تعبیه می شود.

مراقبت های بعد از سیستوسکوپی

۱. بستری شدن:

– معمولاً نیاز به بستری کوتاه مدت نهایتاً یک روزه در بیمارستان است (در صورتیکه آزمایشات مختل باشد و یا عوارض حین عمل جراحی ایجاد شود، بدیهی است بسته به صلاحدید پزشک، تعداد روز های بستری افزایش یابد.

۲. درد و داروها:

– درد معمولاً با داروهای مسکن معمولی کنترل می شود.

– برای جلوگیری از عفونت، داروی آنتی بیوتیک تجویز شده را سرموقع استفاده کنید.

– ممکن است جهت درمان سوزش ادرار از دارویی استفاده شود که رنگ ادرار را نارنجی می کند، در صورت وقوع آن نگران نباشید و آن را با پزشک یا پرستار خود در میان بگذارید.

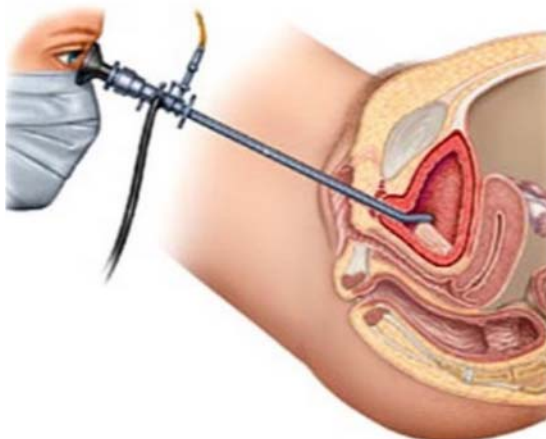
۳. فعالیت های روزانه:

بعد از جراحی، شروع فعالیت روزانه با نظر پزشک، به جز در موارد خاص، منعی ندارد.

۴. نکات رژیم غذایی:

– جهت جلوگیری از سوزش حداقل روزانه ۸ لیوان آب بنوشید.

– مصرف نمک و غذاهای شور را به حداقل برسانید.



توصیه پس از ترخیص

۱. در صورت بروز هر گونه علائم غیر عادی و هشدار مانند:

تب

درد شدید پهلوی

ادرار خونی شدید، یا مشکل در دفع ادرار

فوراً با پزشک تماس گرفته و یا به اورژانس بیمارستان مراجعه فرمایید.

۲. در صورت وجود تومور مثانه از قبل و یا تشخیص جدید برای شما، حتماً طبق تاریخ درج شده در خلاصه پرونده به بیمارستان مراجعه کنید تا درمان شما به شکل فعال انجام شود.

۳. در صورت وجود سوند ادراری حین ترخیص، از سوند مراقبت کنید و اقدام به خروج خود به خودی آن نکنید و حتماً به درمانگاه یا بخش درمانی جهت خروج آن و طبق تاریخ معین شده مراجعه کنید.

نتیجه گیری:

سیستوسکوپی یک روش موثر برای درمان و تشخیص بسیاری از مشکلات اورولوژیک و بهبود و راحتی بیمار است. رعایت دقیق توصیه‌های پزشک قبل و بعد از عمل، نقش مهمی در موفقیت جراحی و بهبودی سریع‌تر شما دارد.

۵. مراقبت از سوند ادراری:

- در صورتیکه دو سوم کیسه ادرار پرشد آن را خالی کنید.

- مراقب باشید قسمت شیر تخلیه ادرار با زمین برخورد نکند و تمیز بماند.

- کیسه ادرار در تمامی موارد باید پایین تر از سطح بدن باشد و در حالت خوابیده آن را باید از تخت آویزان کنید. (در صورتیکه هم سطح بدن و یا بالاتر از سطح بدن باشد، برگشت ادرار به مثانه حتمی است و احتمال عفونت ادراری وجود دارد).

- به هیچ عنوان کیسه ادرار را از سوند جدا نکنید، احتمال عفونت وجود دارد.

- هنگام راه رفتن کیسه ادرار را در دست و به صورت آویزان گرفته و یا با باند یا چسب به پایین ران خود متصل کنید.

- به هیچ عنوان کیسه ادرار را درون نایلون نگذارید.

- شستشوی ناحیه ژنیتال و اطراف سوند روزانه انجام شود تا عفونت بوجود نیاید.

- به علت تروما (ضربه) به مجرای ادرار، مراقب باشید تا سوند ادراری کشیده نشود.

- در اسرع وقت جهت خروج سوند با پزشک خود مشورت کنید.

عوارض احتمالی سیستوسکوپی

- تب و لرز
- عفونت شدید
- درد شدید پهلوی
- خون ریزی ادرار از خفیف تا شدید
- درد زیر شکم

مشاهده مثانه با دید مستقیم

(سیستوسکوپی)

