

PCNL آشنایی با عمل جراحی

شکستن و خارج سازی سنگ کلیه از طریق پوست یا همان عمل PCNL از دسته عمل های اندوسکوپی و با حداقل برش در اورولوژی است که توسط ابزاری به نام نفروسکوپ از طریق یک برش کوچک ۱ تا ۲ سانتی متری وارد سیستم ادراری فوقانی شده و سنگ شکسته و خارج می شود.

آمادگی های قبل از جراحی

- ♦ تمامی سوالات خود را با پزشک معالج مطرح کنید.
- ♦ اگر داروی ضد لخته مثل آسپرین، پلاویکس، مصرف می کنید یا بیماری خاصی دارید، یک هفته قبل از جراحی پزشک را مطلع کنید.
- ♦ ممکن است نیاز به انجام آزمایش های خون، 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.
- ♦ شام سبک و بصورت سوپ و مایعات میل کنید.
- ♦ از نیمه شب قبل از جراحی نباید چیزی بخورید یا بنوشید.
- ♦ شب قبل از جراحی دوش سبک بگیرید.

فرایند جراحی

- * عمل جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود.
- * پس از بیهوشی، روی تخت مخصوص، دراز می کشید.

- * جراح با استفاده از وسیله ای به نام یورتروسکوپ وارد مجرای ادرار، مثانه و حالب (لوله تخلیه کننده ادرار از کلیه) شده و بسته به موقعیت سنگ یک سوند حالب (فنر موقت) کار گذاری میکند.
- * سپس به وضعیت خوابیده به شکم برگردانده شده و جراح با استفاده از ابزار پیشرفته و ایجاد یک برش ۱ تا ۲ سانتی متری بر روی پهلو، وسیله ای به نام نفروسکوپ (لنز جهت دیدن داخل کلیه) وارد کلیه می کند و با استفاده از سنگ شکن بادی اقدام به خرد کردن سنگ کرده و تا حد امکان سنگ ها را خارج می کند.
- * در صورتیکه سنگی باقی نماند و آسیب زیادی به بافت کلیه وارد نشد، سوند حالب به یک سوند ادراری که داخل مثانه کار گذاشته شده متصل می شود و عمل خاتمه می یابد. در واقع بعد از عمل دو لوله از مجرای ادرار خارج شده و به دو کیسه متصل می شود. در صورت وجود سنگ ریزه ها و یا آسیب بافتی ناشی از عمل و یا شک به عفونت ناشی از سنگ، فنر دبل جی (دائمی یا یک ماهه) کار گذاشته می شود که حدوداً ۴ تا ۶ هفته بعد از بدن توسط یک عمل سبک و بدون برش جراحی خارج می شود. در این صورت فقط سوند ادراری با یک کیسه به بیمار تا روز ترخیص متصل است.

مراقبت های بعد از جراحی

۱. بستری شدن:
 - معمولاً نیاز به بستری در حدود ۳ تا ۵ روز در بیمارستان می باشد (در صورتیکه آزمایشات مختل باشد و یا عوارض حین عمل جراحی ایجاد شود، بدیهی است بسته به صلاحدید پزشک، تعداد روز های بستری افزایش یافته و یا حتی در بخش های ویژه بستری شوید)
۲. درد و داروها:
 - درد معمولاً با داروهای مسکن معمولی کنترل می شود.
 - برای جلوگیری از عفونت، داروی آنتی بیوتیک تجویز شده را هر روز ساعت معین 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.

تهوع و استفراغ ساعاتی پس از جراحی عادی بوده و با داروی ضد تهوع قابل کنترل است.

۳. فعالیت بعد از جراحی:

- تا صبح فردای بعد از عمل به هیچ وجه از بستر تکان نخورید و به حالت طاق باز روی کیسه شنی که زیر محل عمل شما گذاشته می شود دراز بکشید.

- صبح بعد از عمل با کمک همراه، ابتدا ۱۵ تا ۲۰ دقیقه روی تخت نشستند و پاهای خود را آویزان کنید سپس چند قدم آهسته راه بروید و مجدد به بستر بازگشته و استراحت کنید. این کار را روزانه تا چندی نوبت تکرار کنید. در صورت وجود خون زیاد در سوند ادراری و احساس سرگیجه، ضعف و درد شدید محل عمل، از بستر خارج نشوید و این حالات را با پزشک درمیان بگذارید)

- جهت جلوگیری از لخته شدن خون در پاها، از جوراب واریس یا بانداز کشی که در اختیار دارید استفاده کنید تا زمانی که خوب شروع به راه رفتن کنید. ۴ جوراب واریس را ساعت بسته و نیم ساعت باز کرده و استراحت کنید) و نحوه درست پوشیدن جوراب واریس را پرستار آموزش خواهد داد.

۴. رژیم غذایی:

- از شب اول بعد از عمل ابتدا، مایعات مثل آب و چای استفاده کنید و در صورت تحمل، از صبح فردا رژیم غذایی عادی شروع می شود.

- جهت جلوگیری از تشکیل سنگ مجدد حد اقل روزانه ۸ لیوان آب بنوشید.

- مصرف نمک و غذاهای شور را به حداقل برسانید.

- از گوشت قرمز حد اکثر دو بار در هفته و هر بار زیر ۱۰۰ گرم استفاده کنید.

- مصرف لبنیات (به جز کشک خام) در حد معمول داشته باشید.

عوارض احتمالی عمل PCNL

تب و لرز و عفونت، درد پهلو، آسیب به کلیه، حالب، مثانه و مجرای ادرار، احتمال بسیار کم خارج سازی کلیه، احتمال نیاز به دیالیز، احتمال عدم شکسته شدن سنگ در جلسه اول، افتادن سنگ به داخل فضای شکمی و تبدیل شدن به عمل جراحی باز، خون ریزی شدید و نیاز به تزریق خون، سکنه قلبی یا مغزی، لخته خون در پاها، ایجاد لخته در ریه و قلب می باشد.

مراقبت در منزل:

- علائم هشدار را جدی گرفته و در صورت بروز سریعاً به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.
- پس از ترخیص آنتی بیوتیک، داروی ضد درد و ادرار آور را طبق تجویز پزشک مصرف کنید.
- می توانید در منزل دوش بگیرید و پس از حمام ناحیه را با گاز استریل پانسمان کنید.
- استفاده از وان حمام تا ۲ هفته ممنوع است.
- تا ۱ هفته پس از جراحی در منزل استراحت کنید.
- ورزش و فعالیت های سنگین تا ۱ ماه ممنوع است.
- از رانندگی به مدت ۱۰ روز پس از جراحی خودداری کنید.
- یک هفته پس از ترخیص جهت خروج بخیه ها مراجعه کنید.
- در صورت کار گذاری فنر دبل جی حتما طبق تاریخ درج شده در خلاصه پرونده به مرکز درمانی مراجعه کنید زیرا ماندن بیشتر از دو ماه فنر دبل جی داخل سیستم ادراری احتمال عفونت و تبدیل به سنگ را بیشتر میکند.
- در صورتی که فنر دبل جی ندارید یک ماه پس از عمل جهت انجام سونوگرافی و پیگیری علت تشکیل سنگ مراجعه کنید.

- در صورت وجود فنر دبل جی در کلیه، استفاده از غذاهای تند، ترش، کافئین دار (نوشابه، چای پررنگ، قهوه و نسکافه) را به حداقل برسانید.

- نفس عمیق بکشید و سرفه موثر جهت تخلیه خلط کنید تا دچار عفونت ریه نشوید.
۵. علائم هشدار:

در صورت بروز علائم زیر چه در زمان بستری و چه در منزل سریعاً به پزشک خود اطلاع دهید و اگر در منزل هستید سریعاً به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید:

- تب و لرز، تنگی نفس، احساس تپش قلب و درد قفسه سینه
- تورم یک یا دوطرفه اندام تحتانی
- ادرار خونی خفیف تا شدید در حد دفع لخته خون، عدم توانایی تخلیه کردن ادرار (احتباس ادراری)
- گیجی و منگی و خواب آلودگی
- درد شدید پهلو، خون ریزی از محل جراحی، تورم، سیاهی و کبودی محل جراحی، رنگ پریدگی و ضعف شدید.

۶. مراقبت از سوند ادراری:

- در صورتیکه دو سوم کیسه ادرار پر شد 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 با پا 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.

شکستن و خارج سازی سنگ کلیه (PCNL) از طریق پوست

