



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

کتابچه خودمراقبتی در بیماران اورولوژی



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۵

اطلاعات ضروری واحد آموزش سلامت و مراقبت پیگیر بیمار

ساعات فعالیت واحد: همه روزه صبح‌ها بجز ایام تعطیل

شماره تماس: ۲۸ - ۳۳۷۹۰۶۲۱ - داخلی ۵۵۳۲

ساعت تماس: ۱۳ - ۸

آدرس: بیمارستان ولایت - طبقه همکف جنب واحد پذیرش



لازم به ذکر است تمام محتواهای دفترچه در قالب پفلت، فایل های صداگذاری شده در سایت بیمارستان موجود است. اصول انجام برخی مهارت ها نیز به صورت تصویری قابل دریافت است.



**سایت آموزش به بیمار بیمارستان
ولایت**

با اسکن این کد به تمام مطالب آموزشی
دسترسی دارید

فهرست

- توصیه های عمومی برای آمادگیهای قبل و بعد از عمل جراحی ۴
- دستورالعمل خود مراقبتی در سنگ شکنی ۷
- دستورالعمل خود مراقبتی در واریکوسل ۹
- دستورالعمل خود مراقبتی در تنگی مجرای ادراری ۱۳
- دستورالعمل خود مراقبتی در بزرگی پروستات ۱۶
- خود مراقبتی در بیوپسی پروستات ۱۹
- خودمراقبتی در نفروکتومی ۲۳
- نحوه سوند گذاری متناوب تمیز ۲۷
- خودمراقبتی در بیماران دارای سوند ۳۱
- خود مراقبتی در بیماران دارای سوند حالب یا دبل جی ۳۵



توصیه‌های عمومی برای آمادگی‌های قبل و بعد از عمل جراحی

✚ شما باید قبل از انجام عمل جراحی برگه‌هایی را جهت آگاهی از نوع عمل و عوارض احتمالی آن و بیان رضایت از انجام آن امضا کرده و اثر انگشت بزنید.

✚ هنگام بستری همراه بودن یکی از بستگان درجه یک (پدر، جهت کودکان و همسر جهت خانم‌ها) جهت اخذ رضایت الزامی می‌باشد و در صورتی که در قید حیات نباشد وجود قیم قانونی الزامی می‌باشد.

✚ در هنگام پذیرش دستبندی که مشخصات و نام پزشک و بخش بستری شما روی آن نوشته شده است به دست شما بسته می‌شود، لطفاً در نگهداری آن کوشا باشید.

انجام آزمایشات و مدارک پزشکی

کارت ملی، کپی آن و کلیه مدارک پزشکی که جهت تشخیص بیماری شما می‌باشد مثل گرافی رادیولوژی، سونوگرافی، سی‌تی اسکن، MRI، آزمایشات و کلیه برگه‌های مشاوره پزشکی خود (مشاوره قلب، بیهوشی) را به همراه داشته باشید.

قبل از رفتن به اتاق عمل از شما آزمایش خون و در صورت لزوم گرافی (عکس رادیولوژی) و نوار قلب به عمل خواهد آمد.

سابقه بیماری و مصرف داروها

- در صورت مصرف هرگونه دارو به خصوص آسپرین، وارفارین و داروهای کنترل کننده قند خون پزشک جراح و پزشک بیهوشی و پرستار خود را مطلع سازید و داروهایی که مصرف می‌کنید را همراه خود بیاورید.
- لطفاً هر نوع بیماری یا حساسیت دارویی و یا سابقه جراحی قبلی خود را به پزشک و پرستار بخش اطلاع دهید.
- با توجه به سابقه پزشکی شما ممکن است قبل از عمل برای شما درخواست مشاوره انجام شود.

بهداشت فردی و سلامت

- ✓ شب قبل از عمل حمام کرده و محل عمل را به طور کامل از موهای زائد با ماشین اصلاح یا پودر و کرم موبر تمیز کنید. سعی کنید ناحیه عمل شما بریده نشود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل از همراه داشتن وسایلی نظیر زیورآلات، دندان مصنوعی یا هر نوع عضو مصنوعی دیگر و لباس زیر خودداری کرده و آرایش و لاک ناخن و یا مژه مصنوعی و لنز چشمی نداشته باشید.

- ✓ کلیه زیور آلات، ساعت و دندان مصنوعی باید خارج شوند چون در حین عمل جراحی ممکن است تماس پوست با زیور آلات باعث سوختگی شود.
- ✓ در صورتی که بستری هستید و روی تخت بی حرکت هستید، زیور آلات خود را خارج کنید و تحویل همراه خود دهید چون بی تحرکی باعث ورم انگشتان و دست‌ها می‌شود و خارج کردن زیور آلات را با مشکل مواجه می‌کند.
- ✓ در صورت ابتلا به هر نوع هیپاتیت و یا ایدز برای انجام مراقبت‌های خاص به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- ✓ از استعمال سیگار و یا هر نوع ماده مخدر ۲۴ ساعت قبل از عمل خودداری کنید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل لباس مخصوص اتاق عمل به همراه شلوار و کلاه که توسط بخش تحویل شما خواهد شد را باید بپوشید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل به دستشویی بروید و مثانه خود را خالی کنید.
- ✓ به دلیل احتمال تهوع و استفراغ بعد از عمل و برگشت محتویات معده به ریه‌ها بایستی زمان ناشتایی را رعایت نمایید.
- ✓ شب قبل از عمل پس از خوردن شام سبک، هیچ چیزی حتی آب نخورید.

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی

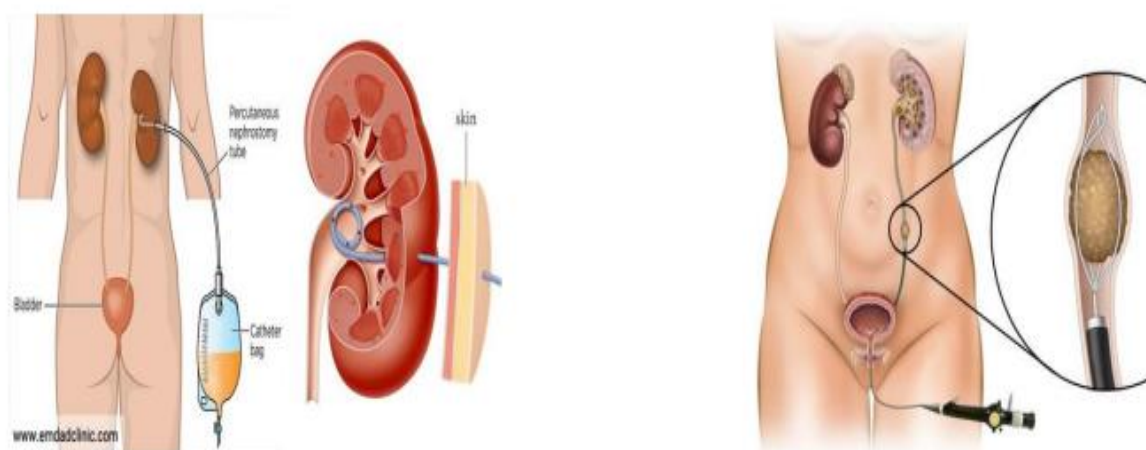
- ✓ پس از جراحی وجود سوزش، گلودرد و تهوع، درد ناحیه عمل امری طبیعی است و در صورت تهوع سر را به یک طرف بچرخانید تا ترشحات معده به حلق راه نیابد و به پرستار خود اطلاع دهید.
- ✓ در صورت درد آرامش خود را حفظ نمایید و با فشار دادن زنگ احضار به پرستار خود اطلاع دهید.
- ✓ از پرستار و پزشک خود در مورد زمان شروع فعالیت سؤال کنید. هنگام خروج از تخت ابتدا کنار تخت نشسته و پاها را آویزان کنید، اگر دچار سرگیجه و تهوع نیستید، به مدت چند دقیقه در کنار تخت ایستاده و سپس راه بروید.
- ✓ بسته به نوع جراحی، پس از جراحی می‌توانید از راه دهان چیزی بخورید. در صورت اجازه پزشک، ابتدا آب ساده و سپس آب میوه و در صورت تحمل رژیم معمولی بخورید. در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می‌تواند سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک کند.

- ✓ در صورت بروز سردرد بعد از بی‌حسی نخاعی مصرف مایعات فراوان حاوی کافئین مانند چایی و نسکافه و استراحت در تخت کمک کننده است.
- ✓ در مورد تعویض پانسمان و کشیدن بخیه ها و استحمام بعد از عمل و مصرف داروها در هنگام ترخیص و پیگیری‌های بعد از ترخیص از پزشک و پرستار خود سؤال بپرسید.
- ✓ داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک منظم مصرف نمایید.
- ✓ در صورت نمونه برداری از محل عمل زمان آماده شدن جواب را از پرستار بخش جویا شده و پس از ترخیص پیگیری نمایید.
- ✓ از دست‌کاری بی‌دلیل اتصالات ، لوله و کیسه تخلیه ترشحات (درن هموواگ) خودداری کنید.
- ✓ درد شدیدی را که با مسکن تسکین نمی‌یابد را به پزشک اطلاع دهید.
- ✓ داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین استفاده نمایید.



دستورالعمل خود مراقبتی در سنگ شکنی

روشی همانند آندوسکوپی است که بدون هیچ برشی بر روی شکم و بدون هیچ دردی، وسیله‌ای تلسکوپی و لوله‌ای شکل باریک و طویل (قابل انعطاف یا سفت) موسوم به یورتروسکوپ، از پیشابراه به داخل مثانه و از آنجا به داخل حالب رانده می‌شود و با رسیدن به سنگ به کمک امواج شوکی یا لیزر و یا وسایل مکانیکی دیگر سنگ خرد و یا خارج می‌گردد و سنگ‌های خرد شده به کمک فشار آب و یا هوای فراوان شسته و به خارج از بدن رانده می‌شود. در این روش در اغلب موارد نیمه تحتانی بدن از کمر به پایین بی‌حس می‌شود و در برخی موارد با تشخیص متخصص بیهوشی، جراحی تحت بیهوشی کامل انجام می‌گردد. در اغلب موارد سنگ حالب بیمار به طور کامل خارج شده و بیمار بعد از رفع بی‌حسی می‌تواند در همان روز مرخص شود.



مراقبت از زخم و استحمام

دوش گرفتن بلامانع است. چنانچه درن داشته باشید می‌توانید همراه با درن استحمام کنید و بعد از استحمام اطراف زخم را خشک و گاز استریل بگذارید. روزانه یا یک روز در میان استحمام کنید.

فعالیت و مراقبت‌های لازم

- ✓ از فعالیت شدید و سنگین تا زمانی که پزشک به شما اجازه دهد پرهیز کنید.
- ✓ می‌توانید راه بروید و یا از پله بالا بروید.
- ✓ هرگز ادرار خود را نگه ندارید و در طول شبانه روز مرتب ادرار داشته باشید.

- ✓ می‌توانید روابط جنسی خود را برقرار کنید.
- ✓ در صورت خونی بودن ادرار مایعات مصرف کنید. وجود خون در ادرار تا دو هفته بعد از جراحی طبیعی است.
- ✓ از قرار گرفتن در برابر نور شدید خورشید و انجام فعالیت‌هایی که تعریق را زیاد می‌کند، اجتناب کنید یا پس از آن مصرف مایعات را افزایش دهید.

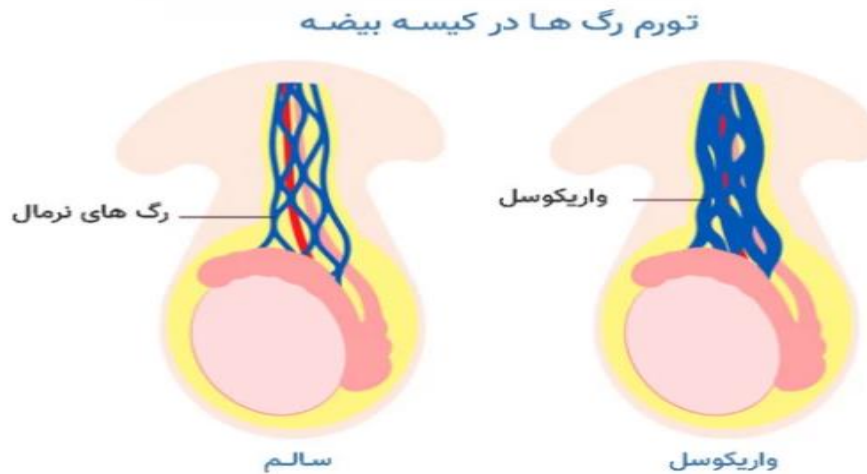
رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ حداقل روزی ۸-۶ لیوان مایعات مصرف کنید.
- ✓ مصرف نمک، گوشت، آجیل، ادویه‌جات را در رژیم غذایی خود تعدیل نمایید.
- ✓ از مصرف بی‌رویه ویتامین D و قرص‌های کلسیم خودداری کنید.
- ✓ رژیم غذایی که پزشک توصیه نموده را رعایت کنید.

دارو درمانی

- ✓ در صورت تجویز داروی آنتی بیوتیک دوره آن را تکمیل کنید.
- ✓ در صورت داشتن درد با اجازه پزشک مسکن مصرف کنید.

دستورالعمل خود مراقبتی در واریکوسل



رگ های موجود در اسکروتوم (کیسه ای که بیضه ها در آن قرار گرفته اند) متورم یا بزرگ می شوند. در بیشتر موارد، واریکوسل ها نیازی به درمان ندارند. در صورت درد، مشکل در ناباروری یا کوچک تر شدن بیضه مرتبط با واریکوسل درمان شروع می شود.

علائم

- ✓ تورم در یک طرف اسکروتوم که هنگام ایستادن واضح تر است
- ✓ احساس درد تند و تیز در اسکروتوم
- ✓ احساس سنگینی در یک طرف اسکروتوم به خصوص بعد از ورزش یا ایستادن طولانی یا نشستن
- ✓ رشد آهسته یا کاهش اندازه بیضه در یک طرف (در مردان جوان)
- ✓ مشکلات باروری در صورت عدم رشد طبیعی بیضه

این بیماری درمان دارویی ندارد. تنها درمان آن جراحی می باشد.

انواع روش جراحی

جراحی واریکوسل باز

در روش واریکوسلکتومی باز، جراح چندین برش کوچک در نقاط مختلف ایجاد می کند تا سیاهرگ هایی که باعث ایجاد واریکوسل شده اند را شناسایی کند و ببندد.

عمل واریکوسل میکروسکوپی

در عمل واریکوسل با میکروسکوپ، چند برش کوچک در بالای کشاله ران ایجاد می‌کنند. پس از ایجاد برش‌ها، پزشک از یک میکروسکوپ قوی برای مشاهده واریکوسل‌ها کمک می‌گیرد و جراحی را با ابزارهای مخصوص ادامه می‌دهد.

جراحی واریکوسل لاپاراسکوپی

واریکوسلکتومی به روش لاپاراسکوپی یکی از رایج‌ترین روش‌ها برای جراحی واریکوسل است. این جراحی با بیهوش کردن بیمار آغاز می‌شود و در ادامه، جراح چند برش بسیار کوچک در پایین شکم ایجاد می‌کند. حال، وقت آن رسیده تا لاپاراسکوپ برای بررسی دقیق واریکوسل از طریق برش‌ها وارد شود. در نهایت جراح، عمل را با ابزارهای مخصوص ادامه می‌دهد.

کاربرد جراحی واریکوسل

کاهش درد بیضه

افزایش تولید اسپرم

بهبود قدرت باروری مردان

بهبود شکل و ظاهر بیضه

بستن رگ‌های آسیب‌دیده

مراقبت از زخم و استحمام

- ✓ پانسمان شما قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض خواهد شد. این پانسمان را دو روز بعد از عمل بردارید و اگر ترشحاتی وجود نداشته باشد پس از آن دیگر نیاز به پانسمان ندارید.
- ✓ قبل از دست زدن به پانسمان و محل عمل دست خود را با آب و صابون بشویید.
- ✓ بسته به نظر پزشک پس از ۷ الی ۱۰ روز بخیه‌ها خارج می‌شوند.
- ✓ در صورتی که محل زخم ترشح نداشته باشد دو روز بعد از عمل با اجازه پزشک می‌توانید به حمام بروید.

فعالیت‌ها و مراقبت‌های لازم

مدت دوره نقاهت واریکوسلکتومی به روش جراحی واریکوسل بستگی دارد. معمولاً پزشک برای جلوگیری از عفونت، آنتی‌بیوتیک تجویز می‌کند. شما می‌توانید با نظر پزشک خود، برای کنترل درد، داروهای ضد درد مانند ایبوپروفن مصرف کنید. یکی از مهم‌ترین نکات مراقبت پس از واریکوسلکتومی، تمیز کردن زخم و جای عمل است که باید با دقت و بر اساس دستورالعمل پزشک انجام شود.

دیگر نکات مهم پس از جراحی واریکوسل شامل موارد زیر می‌شوند:

- ✚ برای جلوگیری از ورم و کبودی، روزانه به مدت ۱۰ دقیقه روی بیضه‌ها کیسه یخ بگذارید.
- ✚ یک هفته پس از عمل فعالیت‌های عادی خود را می‌توانید انجام دهید.
- ✚ دو هفته اول بعد عمل باید از انجام کارهای سنگین و بلندکردن هر چیز سنگین‌تر از ۵ کیلوگرم خودداری کنید.
- ✚ تا چند هفته پس از جراحی، از انجام فعالیت بدنی سنگین، رانندگی، شنا و حمام طولانی مدت پرهیزید.
- ✚ هنگام مدفوع کردن، به خودتان فشار نیاورید و در صورت نیاز از داروهای ملین استفاده کنید.
- ✚ سیگار کشیدن بعد از عمل واریکوسل توصیه نمی‌شود. زیرا می‌تواند ترمیم زخم، بهبود ورم و کبودی را به تاخیر بیندازد.
- ✚ برای جلوگیری از یبوست، آب فراوان بنوشید و از میوه، سبزیجات و مواد غذایی پر فیبر استفاده کنید.
- ✚ از لباس زیر استفاده کنید.
- ✚ هنگام شرکت در فعالیت‌های ورزشی از یک ساپورت ورزشی استفاده کنید.

✚ تا ۵ هفته بعد از عمل از فعالیت‌های زناشویی اجتناب کنید. زیرا به زخم‌ها و جای عمل فشار وارد می‌کند.

رژیم غذایی

- برای پیشگیری از یبوست از میوه‌ها و سبزیجات بیشتر استفاده کنید.
- رژیم غذایی خود را مطابق دستورپزشک رعایت کنید.

دارو درمانی

- ✚ داروهای خود را مطابق دستورپزشک استفاده کنید.
- ✚ آنتی بیوتیک‌های خود را تا تمام شدن دوره درمان استفاده کنید.
- ✚ اگر آرام بخش دریافت کرده اید به مدت ۲۴ ساعت رانندگی نکنید.

علائم هشدار

- ✓ درد افزایشنده، تب، قرمزی و گرمی محل عمل
- ✓ وجود ترشح چرکی و بوی بد در محل برش
- ✓ بزرگ‌تر شدن اندازه بیضه
- ✓ تورم و سفتی یا دردناک بودن محل عمل
- ✓ تورمی که با دراز کشیدن کمتر نشود
- ✓ اندازه یکی از بیضه‌ها کوچک‌تر از دیگری باشد.
- ✓ خون ریزی
- ✓ عفونت
- ✓ وجود مایع در اسکروتوم (هیدروسل)
- ✓ واکنش‌های آلرژیک به داروها

دستورالعمل خود مراقبتی در تنگی مجرای ادراری



مجرا یک لوله است که ادرار را از مثانه به خارج هدایت می‌کند. مجرا معمولاً به اندازه کافی، عریض و پهن است که ادرار به راحتی و آزاد از آن به خارج جریان یابد. زمانی که مجرا باریک و تنگ شود به طوری که خارج شدن ادرار محدود و کند شود، به آن تنگی مجرا گویند. درمان اصلی تنگی مجرا جراحی می‌باشد.

عمل جراحی باز مجرا چند نوع می‌باشد:

❖ پیوند مجرا که در این حالت محل تنگی حین عمل باز برش داده شده قسمت تنگی برداشته می‌شود و دو طرف سالم مجرا به همدیگر وصل می‌شود.

❖ در صورتی که طول تنگی زیاد باشد، چون امکان برداشتن قسمت تنگی وجود ندارد و پیوند آن می‌تواند منجر به کوتاهی طول آلت گردد، با استفاده از بافت دیگر بدن انجام می‌شود. در این روش تنگی مجرا در طول باز شده و سپس بافت دیگر نظیر مخاط دهان (که با جراحی برداشته شده است) رو آن گذاشته و بخیه می‌شود تا قطر مجرا ادرار به میزان طبیعی برگردد.

مراقبت از زخم و استحمام

✓ پانسمان شما قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض خواهد شد.

✓ این پانسمان را دو روز بعد از عمل بردارید و اگر ترشحاتی وجود نداشته باشد پس از آن دیگر نیاز به پانسمان ندارید.

✓ قبل از دست زدن به پانسمان و محل عمل دست خود را با آب و صابون بشویید.

✓ بسته به نظر پزشک پس از هفت الی ده روز بخیه‌ها خارج می‌شوند.

✓ در صورتی که محل زخم ترشح ندارد دو روز بعد از عمل با اجازه پزشک می‌توانید به حمام بروید.

فعالیت‌ها و مراقبت‌های لازم

+ ضمن انجام پیاده روی روزانه، از انجام هرگونه کار سنگین (برداشتن بار سنگین، ورزش سنگین و رانندگی طولانی بیش از دو ساعت) که باعث ایجاد فشار به ناحیه عمل می‌شود، پرهیز کنید. از زور زدن خودداری کنید.

+ در صورتی که با سوند مرخص می‌شوید، مراقبت از سوند ضروری است زیرا می‌تواند موجب عفونت ادرار شود لذا هنگام دست‌کاری سوندها دستها را بشویید و از آلوده شدن آن پیشگیری کنید.

+ هنگام خوابیدن و راه رفتن کیسه ادرار باید پایین‌تر از تنه باشد، مواظب باشید کشیده نشود و به محض اینکه دو سوم کیسه پر شد، می‌بایست تخلیه گردد.

+ کیسه ادراری را هر دو ساعت خالی کنید و در زمان خروج از منزل زیر شلوار دور پاها ببندید یا با سوزن به شلوار آویزان کنید.

+ حداقل یک ماه پس از ترخیص فعالیت جنسی نداشته باشید این کار موجب صدمه به بافت محل عمل می‌شود پس از آن با هماهنگی پزشک مربوطه اقدام نمایید.

+ اگر شغل شما طوری است که طولانی مدت باید نشسته باشید و رانندگی کنید هر دو ساعت کار خود را متوقف و ۱۵ دقیقه استراحت کنید.

رژیم غذایی

✓ برای پیشگیری از یبوست از میوه‌ها و سبزیجات بیشتر استفاده کنید.

✓ محدودیت رژیم غذایی ندارید ولی حداقل روز ۶ تا ۸ لیوان مایعات مصرف کنید. در صورتی که تکرر ادرار شما را آزار می‌دهد مصرف مایعات را بعد از شام کم کنید.

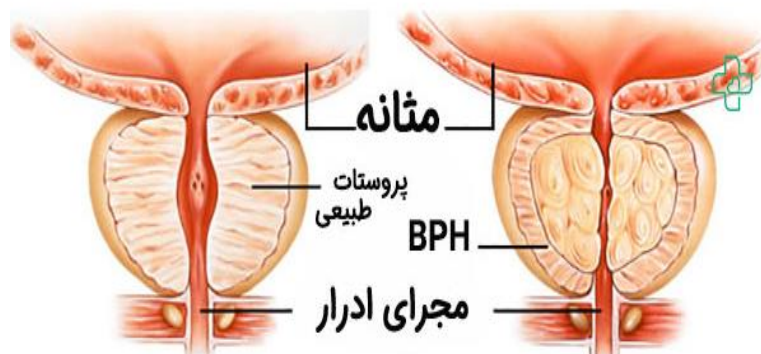
دارو درمانی

داروهای خود را مطابق دستورپزشک استفاده کنید.
آنتی بیوتیک های خود را تا تمام شدن دوره درمان استفاده کنید.

علائم هشدار

خون در ادرار، عفونت، تنگی سوراخ خروجی ادرار یا فیستول

دستورالعمل خود مراقبتی در بزرگی پروستات



پروستات یک غده است که در زیر مثانه و جلوتر از مقعد قرار دارد. این غده با ترشح مایعی که حاوی اسپرم در دستگاه تناسلی فرد است، نقش مهمی را در بدن مردان ایفا می کند. عمل جراحی مربوط به برداشتن کامل و یا بخشی از پروستات در مردان را پروستاتکتومی می نامند. دلایل اصلی و متداول برای انجام این عمل می توانند سرطان پروستات، بزرگی پروستات و یا هایپرپلازی خوش خیم پروستات (BPH) باشند. برداشتن پروستات به روش TURP یعنی برداشتن قسمتی از پروستات از طریق مجرای ادرار است.

مراقبت از زخم و استحمام

روزی که از بیمارستان مرخص می شوید، می توانید دوش بگیرید. کیسه سوند را هنگام دوش گرفتن می توانید در بیاورید. سوند رنگی را به آرامی از لوله کیسه پلاستیکی بیرون بکشید تا ادرار مستقیماً وارد فاضلاب حمام شود. محل بخیه ها را پس از استحمام با احتیاط با زدن ضربات آرام حوله خشک کنید، حوله را روی زخم نکشید.

فعالیت و مراقبت های لازم

✓ برای شستشوی مداوم و جلوگیری از تشکیل لخته خون که باعث انسداد مجرا می شود، برای یک روز یا بیشتر یک کاتتر در مجرای ادرار شما نصب می شود وجود کاتتر در مثانه می تواند کمی ناراحت کننده باشد و ممکن است احساس پر بودن در مثانه ایجاد شود.

✓ گاهی اوقات اسپاسم‌های دردناک رخ می‌دهند. اگر این دردها شدید باشند، مسکن تجویز خواهد شد
گرچه در عمل جراحی به این روش، هیچ‌گونه برشی بر روی پوست ایجاد نمی‌شود که احتیاج به ترمیم
داشته باشد، اما اهمیت زیادی دارد که بدانیم خود پروستات دارای زخم بوده و مدتی زمان لازم دارد
تا زخم‌هایش بهبود یابد.

✓ برای این کار، چند هفته وقت لازم است و در این مدت باید به نوشیدن مقادیر زیاد آب و مایعات
(الکل ممنوع) ادامه دهید و به توصیه‌های پزشک خود عمل کنید.

✓ از بلند کردن اجسام سنگین خودداری نموده و به مدت دو یا سه هفته رانندگی نکنید. همچنین در
طی این مدت از انجام مقاربت جنسی خودداری نمایید. پس از یک هفته می‌توانید رانندگی کنید. با
پزشک خود در مورد زمان بازگشت به کار خود صحبت کنید.

✓ از ورزش، فعالیت شدید و بلند کردن اجسام سنگین ۴ تا ۶ هفته اجتناب کنید.

✓ تا چند هفته بعد از جراحی ممکن است رنگ ادرار کدر باشد ولی به تدریج با بهبودی ناحیه پروستات
روشن و شفاف تر می‌شود.

✓ طبیعی است که شما در طی یکی دو روز اولی که سوند برداشته می‌شود دچار تکرر ادرار شوید و مجبور
شوید که مدام به توالت بروید و اغلب کنترل ادرار در اوایل برای شما مشکل خواهد بود. بعد از دو روز
که سوند برداشته شد، معمولاً بیمار از بیمارستان مرخص می‌شود تا زخم تحریک نشود.

✓ نشت کردن ادرار (قطره قطره آمدن ادرار) در پایان ادرار کردن ممکن است بوجود آید.

✓ معمولاً با کمی مراقبت می‌توان در هنگام ادرار کردن، این وضعیت را کنترل نمود.

✓ ادرار شما ممکن است برای حدود یک ماه یا بیشتر به خون آمیخته باشد. در این روش نوشیدن مقدار
زیادی مایعات توصیه می‌شود.

رژیم غذایی

✚ سعی کنید از غذاهای نفاخ کمتر استفاده کنید و از غذاهای که باعث یبوست می‌شود اجتناب کنید.

✚ فیبر زیاد مثل میوه‌ها و سبزیجات مختلف مثل کاهو استفاده کنید.

حداقل ۸ لیوان در روز مایعات مصرف کنید.

دارو درمانی

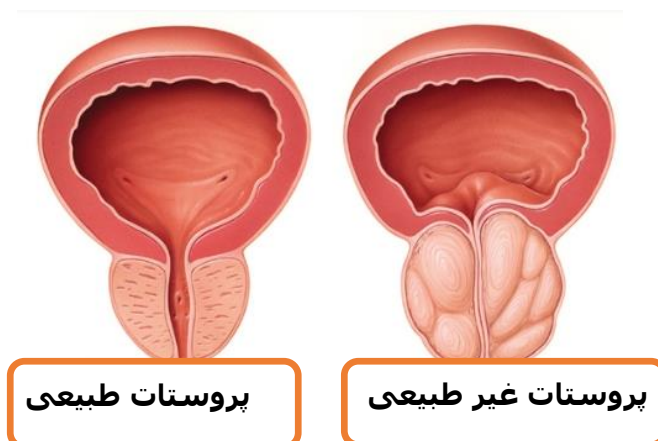
جهت تسکین درد از دارو مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده نمایید.
داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) طبق دستور پزشک مصرف نمایید و تا اتمام کامل مصرف نمایید.

علائم هشدار

در صورت داشتن علائم زیر حتماً به پزشک خود یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید:

- ◆ قرمزی
- ◆ تورم (از جمله تورم بیضه‌ها) یا ترشح
- ◆ تب
- ◆ خونریزی شدید
- ◆ عدم توانایی در دفع ادرار

خود مراقبتی در بیوپسی پروستات



بیوپسی پروستات به معنی برداشتن مقدار کوچکی از بافت پروستات می‌باشد. پروستات غده‌ای کوچک و به شکل گردو در مردان است و مایعاتی را تولید می‌کند که باعث تغذیه و انتقال اسپرم می‌شوند. اگر نتیجه آزمایشات اولیه، مانند آزمایش خون آنتی ژن مخصوص پروستات (PSA) یا معاینه از طریق رکتوم (مقعد)، نشان دهد که شما **ممکن است** به سرطان پروستات مبتلا باشید، متخصص اورولوژی ممکن است نمونه برداری از پروستات را برای شما توصیه کند.

چرا بیوپسی پروستات انجام می‌شود:

- پزشک ممکن است نمونه برداری از پروستات را در موارد زیر برای شما توصیه کند:
 - آزمایش PSA سطوح بالاتر از حد طبیعی را برای سن شما نشان می‌دهد.
 - پزشک شما در طی معاینه از راه مقعد، توده یا سایر ناهنجاری‌ها را پیدا می‌کند.
 - شما قبلاً نمونه برداری انجام داده‌اید که طبیعی بوده، اما هنوز سطح PSA شما بالا است.
 - در نمونه برداری قبلی سلول‌های بافت پروستات غیرطبیعی بودند اما سرطانی نبودند.

آمادگی برای بیوپسی پروستات

- برای آماده شدن برای نمونه برداری، متخصص اورولوژی ممکن است دستورات ذیل را بدهد:
 - ◆ نمونه ادرار برای تجزیه و تحلیل عفونت ادراری تهیه کنید. اگر به عفونت ادراری مبتلا باشید، بیوپسی

پروستات هنگام استفاده از آنتی بیوتیک برای رفع عفونت به تعویق می افتد.

♦ مصرف داروهایی که می توانند خطر خونریزی را افزایش دهند . مانند وارفارین، آسپیرین، ایبوپروفن و برخی از مکمل های گیاهی برای چندین روز قبل از عمل قطع کنید.

♦ قبل از قرار بیوپسی، یک انما (تنقیه) پاک کننده در خانه انجام دهید.

♦ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از بیوپسی پروستات آنتی بیوتیک مصرف کنید تا از عفونت ناشی از عمل جلوگیری کند.

♦ قبل از بیوپسی، بهتر است که از غذاهای چرب و سنگین اجتناب کنید، چون ممکن است روی سیستم گوارشی شما تأثیر بگذارد و باعث ناراحتی بعد از بیوپسی شود. بهتر است که معده در حین عمل خالی باشد، بنابراین اغلب پزشکان از شما می خواهند که حداقل ۶ ساعت قبل از عمل چیزی نخورید.

آموزش بعد از بیوپسی پروستات

■ بعد از انجام بیوپسی، پزشک به طور معمول شما را برای چند ساعت تحت نظر قرار می دهد تا مطمئن شود که هیچ گونه عوارض یا خونریزی شدید به وجود نمی آید. خونریزی جزئی یا لکه بینی پس از بیوپسی طبیعی است، اما اگر خونریزی شدید یا درد غیرقابل تحمل داشتید، باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

■ برای حداقل ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از بیوپسی، از فعالیت های سنگین و ورزش های شدید خودداری کنید. همچنین از ایستادن یا نشستن برای مدت طولانی پرهیز کنید تا از ایجاد فشار روی ناحیه پروستات جلوگیری کنید.

■ معمولاً بعد از بیوپسی، درد یا ناراحتی مختصری در ناحیه پروستات و ناحیه مقعد ممکن است احساس شود. برای کاهش این درد می توانید از مسکن هایی که پزشک توصیه کرده است استفاده کنید. در صورت بروز درد شدید یا طولانی مدت، باید به پزشک خود مراجعه کنید.

■ اگر بیوپسی از طریق راست روده انجام شده باشد، پزشک ممکن است به شما توصیه کند که برای ۳ تا ۴ روز بعد از بیوپسی از روابط جنسی خودداری کنید تا ناحیه پروستات بهبود یابد و از احتمال عفونت

جلوگیری شود.

- نتایج بیوپسی پروستات معمولاً بین ۷ تا ۱۰ روز بعد از انجام آزمایش آماده می‌شود. پزشک شما نتایج را با شما به اشتراک خواهد گذاشت و بر اساس آن تصمیم‌گیری‌های بعدی را انجام خواهد داد.
- پزشک ممکن است ادامه مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها را برای چند روز پس از بیوپسی تجویز کند تا از عفونت جلوگیری شود. همچنین شما باید بهداشت ناحیه مقعد و تناسلی خود را رعایت کرده و در صورت مشاهده هرگونه قرمزی یا تورم، به پزشک اطلاع دهید.
- بعد از عمل، خوردن غذاهای سبک و آب زیاد به بدن کمک می‌کند تا روند بهبودی سریع‌تر پیش رود. از مصرف غذاهای سنگین یا چرب خودداری کنید.
- ممکن است در روزهای اول بعد از بیوپسی، خونریزی در ادرار یا مدفوع مشاهده شود. این موضوع معمولاً طبیعی است و بعد از چند روز برطرف می‌شود. اگر خونریزی ادامه پیدا کرد یا حجم آن زیاد شد، باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

توصیه ها و اطلاعات پس از نمونه برداری از پروستات

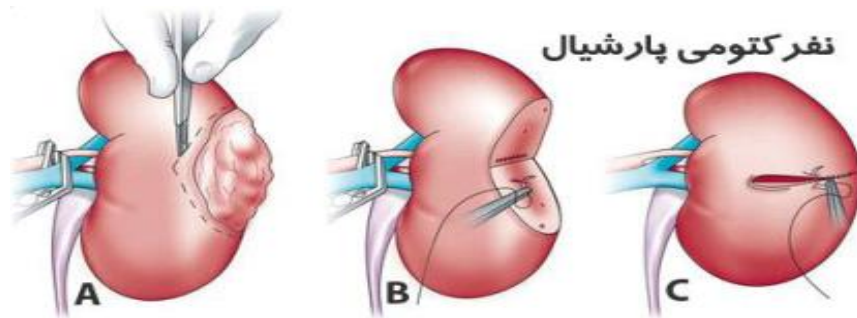
- ◆ **خون در ادرار و مدفوع:** درد در ناحیه مقعد و سوزش ادراری به صورت طبیعی و کوتاه مدت ساعتی پس از نمونه برداری وجود دارد که تدریجاً با مصرف مسکن خوب خواهد شد.
- ◆ **خونریزی در محل نمونه برداری:** خونریزی از مقعد پس از نمونه برداری از پروستات معمول است.
- ◆ **خون در مایع منی:** معمولاً پس از نمونه برداری از پروستات، رنگ قرمز یا زرد رنگ در مایع منی مشاهده می‌شود. این نشان دهنده وجود خون است و جای نگرانی نیست. خون در مایع منی شما ممکن است چند هفته پس از نمونه برداری باقی بماند.
- ◆ **خون در ادرار:** این خونریزی معمولاً جزئی است.
- ◆ **مشکل در ادرار کردن:** در برخی از مردان، بیوپسی پروستات می‌تواند باعث مشکل دفع ادرار بعد از عمل شود. بندرت باید سوند ادراری موقت گذاشته شود.

♦ **عفونت:** به ندرت مردانی که نمونه برداری از پروستات دارند ، دچار عفونت دستگاه ادراری یا پروستات می شوند که نیاز به درمان با آنتی بیوتیک دارد.

در صورت بروز هرگونه مشکل در دفع ادرار، مشاهده خونریزی های طولانی مدت یا شدید، و یا تشدید دردهای موجود، لطفاً در اسرع وقت با پزشک خود تماس حاصل فرمایید. .

خیلی مهم: در صورت تب و لرز ، فوراً به اورژانس مراجعه نمایید.

خودمراقبتی در نفرکتومی



کلیه ها ارگان هایی شگفت انگیز هستند که با دفع ضایعات ناخواسته و مواد سمی نقش مهمی در پاکیزه نگه داشتن و سلامت بدن ما ایفا می کنند. گرچه عملکرد ابتدایی کلیه ها دفع مواد سمی بدن است، اما عملکرد آنها به این مورد محدود نمی شود. کلیه ها در تنظیم فشارخون، حجم مایعات و الکترولیت ها در بدن نیز نقش بسیار مهمی ایفا می کنند.

جراحی برداشتن کلیه یا نفرکتومی

این عمل ممکن است بصورت برداشتن بخشی از کلیه (نفرکتومی پارشیال) و برداشتن کامل کلیه (نفرکتومی رادیکال) باشد. در نفرکتومی پارشیال یا جزیی، تنها بخشی از کلیه بیمار یا قسمت آسیب دیده کلیه برداشته می شود. اما در نفرکتومی رادیکال، تمام کلیه همراه با بخشی از لوله ای که از کلیه به مثانه متصل است (حالب) و غده ای که در بالای کلیه قرار دارد (غده آدرنال) و بافت های چربی اطراف کلیه برداشته می شود.

در چه مواقعی از این عمل استفاده می گردد؟

- سرطان کلیه
- وجود سنگ های بزرگ در کلیه
- عفونتی که با آنتی بیوتیک درمانی، مداوا نگردد و باعث صدمه به بافت کلیه شود.
- اهدا کلیه

■ کلیه ای که هیچ عملکرد ندارد.

نکته مهم : شما با دو کلیه به دنیا آمده‌اید، اما بدن شما در واقع فقط به یک کلیه نیاز دارد. یک کلیه سالم می‌تواند به تنهایی کار دو کلیه را انجام دهد، اما اگر هر دو کلیه برداشته شود، انجام دیالیز یا پیوند کلیه برای زنده ماندن ضروری است.

مراقبت از زخم جراحی

- ◆ تا دو روز پس از عمل محل زخم نیاز به پانسمان دارد. پس از آن شستشو با آب و صابون و خشک و تمیز نمودن محل عمل کفایت می‌کند.
- ◆ درد پهلوی یا شکم در طی چند روز تا یک هفته بتدریج می‌بایستی بهتر شود.
- ◆ قرمزی و التهاب اولیه طبیعی بوده و طی چند روز بهبود خواهند یافت .
- ◆ انجام تمرینات تنفسی برای جلوگیری از عفونت ریه اهمیت زیادی دارد. هنگام عطسه یا سرفه بالش کوچکی را روی محل عمل فشار دهید تا هم زخم را حفظ نمایید و هم درد کمتری حس کنید.
- ◆ ممکن است مقداری درد و بی‌حسی (ناشی از قطع اعصاب) در نزدیکی منطقه برش جراحی خود داشته باشید. در صورت نیاز داروهای ضد درد برای شما تجویز می‌شود.
- ◆ اگر سیگار استفاده می‌کنید، قبل و بعد از جراحی آن را ترک کنید تا دوره بهبودی تان سریع‌تر انجام بگیرد.

مراقبت‌های بعد از عمل در منزل

- در طول دو هفته اول بعد از عمل، به انجام فعالیت سبک مثل پیاده روی انجام داده و از فعالیت‌های سنگین مثل وزنه برداری در ۶ هفته اول بعد از عمل اجتناب کنید. پس از آن می‌توانید به زندگی روزمره خود برگردید.
- داروهایی که برای شما تجویز می‌شود، بخصوص آنتی بیوتیک‌ها را طبق برنامه مصرف کنید .
- با توجه به حذف یک کلیه از خود درمانی با هر نوع داروی گیاهی و شیمیایی خودداری

کنید و در صورت داشتن مشکل به پزشک مراجعه کنید از مصرف خود سرانه سایر مسکن ها که پزشک تجویز نکرده، خودداری کنید.

■ از مصرف الکل جدا خودداری کنید.

■ رژیم غذایی خود را به خصوص از نظر مصرف پروتئین و نمک و تحت نظر متخصص تغذیه مشخص کنید.

■ تعویض پانسمان از نظر زمان، دفعات و نحوه انجام بعد از مرخص شدن با توجه به وضعیت زخم محل عمل متفاوت است، در این رابطه از پرستار خود مشاوره بگیرید.

■ باید هر سال آزمایش ادرار و فشار خون را انجام دهید و آزمایشات عملکرد کلیه را باید هر چند سال و یا مرتباً (اگر نتایج غیر طبیعی یافت شود) انجام دهید. همچنین باید آزمایش ادرار را به طور منظم برای بررسی دفع پروتئین انجام شود.

■ روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان مایعات استفاده کنید.

■ باید از انجام ورزشهایی که همراه با خطر ضربات شدید است، اجتناب کنید.

■ از نشستن و رانندگی طولانی مدت خودداری کنید.

■ از نظر رابطه جنسی محدودیتی ندارید.

■ بستن شکم بند بر روی محل عمل جراحی، به مدت حداقل ۶ ماه. (فقط شبها زمان خوابیدن باز شود).

در صورتی که هر کدام از علائم های زیر را داشتید، جهت بررسی به پزشک و یا اورژانس

بیمارستان مراجعه نمایید.

* تب بیشتر از ۳۷,۵ درجه سانتی گراد.

* حالت تهوع و استفراغ.

* درد شدید که با مسکن بهبود نیابد.

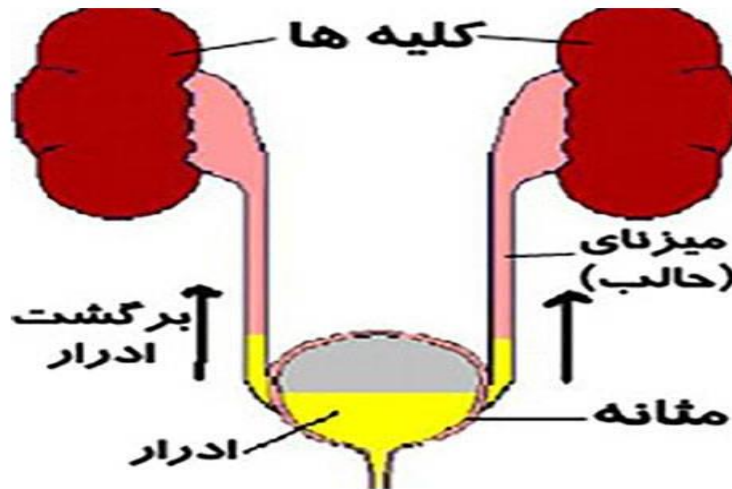
- * وجود ترشحات یا خونریزی از زخم .
- * تنفس های کوتاه و سطحی .
- * کاهش حجم ادرار یا مشکل در ادرار کردن .
- * تورم مچ پا و پا.

استحمام

- + با نظر پزشک دو روز بعد از عمل می توانید دوش بگیرید. تا یک هفته یا تا زمانی که پزشک به شما اجازه دهد، از وان یا استخر استفاده نکنید.
- + با رژیم پر فیبر (میوه و سبزی تازه) از یبوست پیشگیری کنید.

قبل از ترخیص در رابطه با تمامی سوالات و ابهامات از پرستار خود سوال بفرمایید.

نحوه سوند گذاری متناوب تمیز



چرا باید کاتتر گذاری متناوب تمیز (CIC) انجام داد؟

✓ سوند گذاری متناوب تمیز (CIC) یک روش ساده برای تخلیه مثانه است که شامل عبور یک لوله کوچک از مجرای ادرار (جایی که ادرار به طور معمول از آن تخلیه می شود) به داخل مثانه، برای تخلیه ادرار می باشد.



سوند نلاتون

✓ نوع کاتتر مورد استفاده **سوند نلاتون** نام دارد.

✓ ماندن ادرار به مدت غیر معمول در مثانه و عدم تخلیه به موقع آن موجب عفونت ادراری و در نهایت آسیب به دستگاه ادراری به خصوص کلیه ها می گردد. اگر این تخلیه ادرار به درستی انجام نشود در دراز مدت می تواند باعث چروکیده شدن و به اصطلاح نارسایی مزمن کلیه گردد.

استفاده از کاتتر گذاری متناوب تمیز (CIC) باعث پیشگیری از:

✚ عفونت ادراری

✚ پیشگیری از آسیب بیشتر به دستگاه ادراری و کلیه ها

هر چند وقت یکبار مثانه باید تخلیه شود؟

هر زمان که احساس پری داشتید باید سوند گذاری تمیز را انجام دهید. اگر نمی توانید احساس کنید که مثانه شما پر است، شما باید هنگام بیدار شدن از خواب، ۲-۳ بار در طول روز و درست قبل از رفتن

به رختخواب در شب سوند گذاری را انجام دهید. ممکن است پزشک تعداد دفعات سوند گذاری شما در طول روز را تعیین کند. در این صورت، این کار را طبق دستور پزشک در ساعت های تعیین شده انجام دهید. حجم ادراری را در هر بار تخلیه، یادداشت نمایید یا به خاطر بسپارید. مثانه شما بیش از ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلی لیتر را در خود نگه نمی دارد. اگر این مقدار بیشتر از این باشد، شما باید در دفعات بیشتری سوند گذاری را انجام دهید.

روش انجام CIC (کاتتر گذاری متناوب تمیز):

- ◆ از کاتتر با سایز مناسب استفاده نمایید.
- ◆ صابون ضد عفونی کننده و آب
- ◆ پارچه شسته شده
- ◆ ظرف بزرگ برای جمع آوری ادرار
- ◆ تهیه ژل محلول در آب . توجه نمایید هرگز از وازلین به جای ژل استفاده نکنید.
- پس از ارائه توضیحات و دستورات لازم توسط پزشک برای انجام دقیق کاتتر گذاری باید دستورات زیر را به دقت رعایت نمایید:
- ◆ دست های خود را با آب و صابون به دقت بشوید.
- ◆ در یک موقعیت راحت قرار بگیرید. خوابیده روی تخت، نشستن روی ویلچر یا صندلی.
- ◆ با آب و صابون ناحیه مورد نظر را شستشو دهید.
- ◆ کاتتر را با مقدار کمی ژل آغشته نمایید.
- ◆ تنفس های عمیق دم و بازدم داشته باشید با این کار عبور کاتتر یا سوند راحت تر اتفاق می افتد.
- ◆ هرگز کاتتر را با فشار زیاد عبور ندهید.
- ◆ کاتتر را به آرامی به داخل فرو ببرید تا ادرار از آن تخلیه شود پس از آن هم به اندازه یک سانتی متر دیگر فرو ببرید.

- ◆ کمی وقت صرف فرمایید تا تمام ادرار تخلیه شود.
- ◆ با فشار آهسته به قسمت پایین شکم به تخلیه بهتر ادرار کمک نمایید. البته با فوت کردن های عمیق نیز، تخلیه بهتر اتفاق می افتد.
- ◆ وقتی ادرار تخلیه شد کاتتر را به آرامی خارج کنید.
- ◆ پوست آن ناحیه را کاملاً خوب شستشو داده و ناحیه مرطوب را خشک کنید.
- ◆ همیشه به اندازه، ظاهر و بوی ادرار دقت کافی داشته باشید. ادرار موجود در ظرف را در داخل دستشویی تخلیه نمایید.
- ◆ دست های خود را با آب و صابون به دقت بشویید.

برای پیشگیری از عفونت ادراری در CIC (کاتتر گذاری متناوب تمیز)، لازم است اصول زیر را به دقت رعایت نمایید:

- به مقدار فراوان آب بنوشید.
- لباس تنگ استفاده نکنید.
- سوند گذاری را به موقع انجام دهید یعنی قبل از اینکه مثانه بیش از اندازه پر شود.
- حتماً قبل از سوند گذاری دست های خود را به درستی با آب و صابون بشویید. نیازی به پوشیدن دستکش در هنگام گذاشتن سوند ادراری وجود ندارد.
- در کل برای پیشگیری از عفونت ادراری سعی نمایید، برنامه منظمی برای تخلیه ادرار خود داشته باشید. زیرا تجمع ادرار در مثانه یکی از دلایل عفونت ادراری می باشد.
- همچنین رعایت بهداشت دست در هنگام سوند گذاری و انجام این فرایند موجب پیشگیری از عفونت ادراری خواهد شد.

علائم عفونت ادراری (سوزش هنگام ادرار کردن، درد شکم و لگن، بوی بد ادرار، افزایش اسپاسم (انقباض) اندام ها، دیدن لکه های خون در ادرار و ریزش ادرار بین

فواصلی که سوند گذاری موقت (CIC) انجام داده اید) را نیز بشناسید. و در صورت مشاهده هر کدام به پزشک مراجعه نمایید.

خون در کاتتر یا ادرار

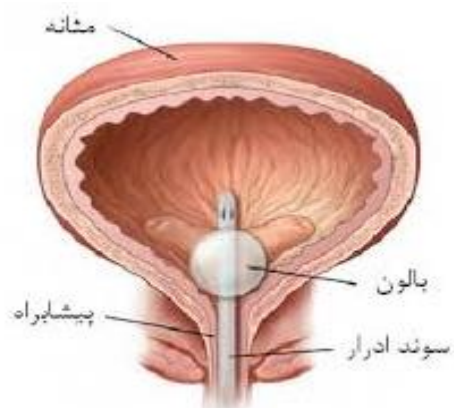
گاهی اوقات، ممکن است خون در ادرار یا کاتتر مشاهده کنید. این غیر معمول نیست، به خصوص زمانی که شما در حال یادگیری این موضوع هستید.

سعی کنید بیشتر از ژل روان کننده استفاده کنید. علائم عفونت را بررسی کنید. فقط در صورتی نگران باشید که خونریزی ادامه یابد یا شدید شود. اگر این اتفاق افتاد در اسرع وقت پزشک/پرستار خود را مطلع نمایید.

مشکل در وارد کردن یا خارج کردن کاتتر

این ممکن است به دلیل تکنیک نامناسب یا اسپاسم عضلات اسفنکتر رخ دهد. در یک موقعیت راحت قرار بگیرید. چند نفس عمیق بکشید، در حالی که به آرامی بازدم می کنید، کاتتر را وارد یا خارج کنید. همچنین سعی کنید بیشتر از ژل روان کننده استفاده کنید. قبل از تلاش برای قرار دادن مجدد کاتتر، کمی استراحت کنید و در صورت امکان چند دقیقه راه بروید.

خودمراقبتی در بیماران دارای سوند



مددجوی عزیز سوندهای ادراری عبارت است از لوله‌های باریک و توخالی که در پیشابراه و مثانه گذاشته می‌شود

اهداف و موارد استفاده

- نمونه برداری از ادرار و ترشحات جهت بررسی آزمایشگاهی مانند بررسی عفونت .
- تخلیه مثانه زمانی که فرد قادر به انجام آن نباشد .
- کنترل نحوه عملکرد کلیه ها در طی عمل جراحی و مدتی که فرد در بیمارستان بستری است .
- کنترل تعادل مایعات (ورودی و خروجی) در طی دوران بیماری .
- خالی نگهداشتن مثانه در طی عمل جراحی .

سوند گذاری

وقتی سوند از مجرا عبور کرده و وارد مثانه می‌شود از طریق دریچه‌ای که در قسمت بیرونی سوند است، یک بالون کوچک که در قسمت سر سوند در داخل مثانه واقع شده است توسط آب مقطر پر می‌شود . به این ترتیب سوند در مجرا باقی می‌ماند و خود به خود خارج نمی‌شود و برای تخلیه ادرار به کیسه‌هایی در خارج از بدن وصل می‌شود که بایستی ترشحات و ادرار جمع شده در کیسه‌ها را تخلیه نمود.

عوارض سوند ها

- عمده ترین عوارضی که بعد از تعبیه سوندها ممکن است ایجاد شود عبارتند از :
- عفونت‌های مجاری ادراری که شایع هستند و این عفونت‌های بیمارستانی مجاری ادراری، زمان بستری در بیمارستان را ۳ روز افزایش می‌دهند .
- صدمه به پیشابراه و مثانه در حین سوند گذاری

مراقبت های مربوط به سوندها و درن ها در زمان بستری:

✓ از تماس کیسه ها به زمین اکیدا خودداری شود زیرا می تواند باعث انتقال میکروبها به مثانه و کلیه شود .

✓ قبل و بعد از دستکاری سوندها دستهای خود را بشوئید و حتی الامکان از دستکش یکبار مصرف استفاده کنید .

✓ سوند یه جسم خارجی است و وقتی داخل مجرا قرار می گیرد موجب سوزش ادرار و احساس دفع ادرار

✓ می شود برای رفع این حالت باید مایعات حداقل ۸ لیوان در روز مصرف شود و یا با اجازه پزشک قرص فنازوپریدین استفاده شود .

✓ در مواردی ممکن است شما با سوند مرخص شوید لذا در رابطه با مراقبت از سوند در منزل از پرستار خود مشاوره بگیرید.

سایر مراقبت ها علاوه بر اقداماتی که درحین بستری در مورد سوندها انجام داده اید عبارتند از :

◆ هنگام راه رفتن ، لوله تخلیه را در دست خود حلقه کنید و پایین تر از مثانه نگه دارید یا از سمت داخل با سنجاق قفلی به شلوار خود بیاویزید.

◆ جهت پیشگیری از آلودگی، از جدا کردن لوله ادرار از کیسه ادرار جداً خودداری کنید .

◆ اگر به مدت ۶-۸ ساعت ادرار به داخل کیسه جریان نیافت و مطمئن شدید که سوند شما پیچ خوردگی نداشته به مرکز درمانی مراجعه کنید.

◆ پوست اطراف سوند را حداقل دو مرتبه در طی روز با آب سرد و صابون بشوئید تا هرگونه ترشحات و نشأت ادرار تمیز شود سپس محل را کاملاً خشک نمایید.

◆ تا زمانی که سوند دارید **در صورت عدم محدودیت مصرف مایعات** حداقل ۸ لیوان مایعات برای پیشگیری از غلیظ شدن ادرار ،سوزش و انسداد سوند الزامی است.

◆ حمام رفتن و انجام کارهای معمول زندگی هیچگونه محدودیتی ندارد .

◆ آنتی بیوتیک های تجویز شده در زمان مشخص شده مصرف شود.

مراقبت از سوند در منزل

سیستم تخلیه ادرار با سوند یک سیستم بسته است بنابراین باید از باز گذاشتن شیر ته کیسه ادراری خودداری کرد مگر در مواردی که برای شستشوی مثانه یا به دلایل دیگر لازم باشد ته کیسه باز باشد. بسته بودن این سیستم از ورود باکتری‌ها به داخل سیستم ادراری جلوگیری می‌کند.

بمنظور کاهش خطر عفونت، کیسه ادرار باید هر ۸ ساعت یک بار یا زمانی که بیش از دو سوم آن پر شد تخلیه شود.

باید مراقب بود که مسیر سوند و لوله‌ای که به کیسه ادرار وصل است تا نخورده و باز باشند.

مراقب باشید که سوند کشیده نشود!!! زیرا در این صورت، بالون باد شده داخل مثانه به داخل مجرا کشیده شده و به مجرا آسیب می‌زند و ممکن است موجب پارگی مجرای ادراری شود.

جهت جلوگیری از کشیده شدن احتمالی سوند می‌توانید آن را با یک تکه چسب ضد حساسیت به بدن خود بچسبانید و یا از نگه‌دارنده سوند استفاده نمایید.

موقع خوابیدن دقت نمایید سوندها زیر بدن گیر نکند.

اگر تصادفاً سوند شما خارج شد یا نشت ادرار داشت، جهت جایگزینی مجدد سوند، هرگز خودتان هیچ‌گونه اقدامی انجام ندهید و حتماً از مراکز معتبر ارائه دهنده خدمات پرستاری در منزل درخواست اعزام کارشناس مجرب پرستاری نمایید.

همیشه دستهای خود را قبل و بعد از مراقبت از سوند بشویید.

جهت جلوگیری از کشیده شدن احتمالی سوند می‌توانید آن را با یک تکه چسب ضد حساسیت به بدن خود بچسبانید و یا از نگه‌دارنده سوند استفاده نمایید.

هنگام راه رفتن، لوله تخلیه را در دست خود حلقه کنید و کیسه ادراری را پایین‌تر از مثانه نگه دارید یا از سمت داخل با گیره به شلوار خود بیاویزید. در هر حالت کیسه متصل به سوند باید پائین‌تر از سطح مثانه بیمار قرار گیرد.

پوست اطراف سوند را حداقل دو مرتبه در روز با آب و صابون بشویید، تا هرگونه ترشحات و نشت ادرار تمیز شود. سپس محل را کاملاً خشک کنید.

جهت پیشگیری از آلودگی از جدا کردن لوله ادرار از کیسه ادراری جداً خودداری کنید.

هنگام دراز کشیدن روی تخت کیسه ادرار را طوری که مسیر آن فاقد هرگونه پیچ خوردگی یا تا شدگی باشد، به آویز مخصوص کیسه ادراری در پایین تخت آویزان کنید.

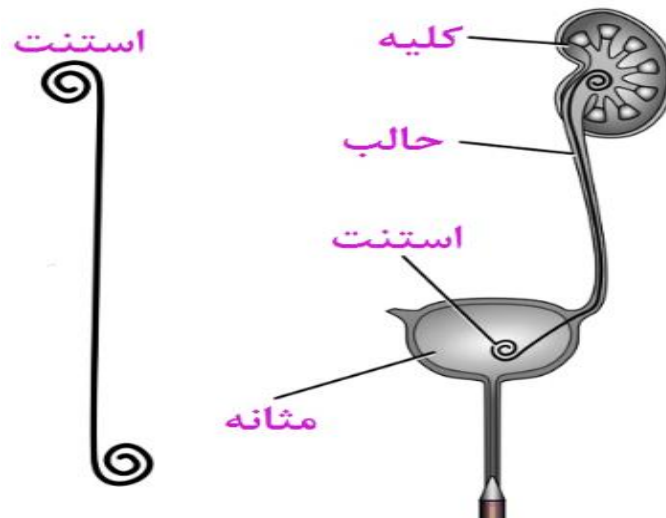
هرگز کیسه ادرار را روی شکم خود قرار ندهید.

حداکثر زمان ماندگاری سوند فولی ۲ هفته و سوند سیلیکونی ۳ هفته می باشد

به زمان خارج کردن سوند که توسط پزشک معالج شما تعیین می گردد. خارج کردن سوند یک کار تخصصی بوده و لازم است حتماً توسط پرستاران آموزش دیده انجام گردد. از مراجعه واطمینان به افراد فاقد صلاحیت و آموزش کافی و مراکز نامعتبر به این منظور خودداری کنید.

مجددا تاکید می گردد که هر گونه اقدام به کشیدن و سعی در خارج کردن سوند بدون دستور پزشک و یا توسط افراد غیر مجاز و آموزش ندیده بسیار خطرناک بوده و ممکن است منجر به خونریزی و پارگی مجرای ادراری شده و چه بسا منجر به اعزام بیمار به اتاق عمل و انجام عمل جراحی ترمیمی گردد.

خود مراقبتی در بیماران دارای سوند حالب یا دبل جی



به یک لوله باریک و تنگ که در حین عمل جراحی به جهت اطمینان از جریان داشتن ادرار از کلیه به سمت مثانه در داخل حالب قرار داده می‌شود، استنت یا لوله دبل جی (که در گفتار عامه، فنر) گفته می‌شود. این لوله انعطاف پذیر و بلند، به باریکی لوله داخلی خودکار و تقریباً به اندازه ۱۰ اینچ است، یک سمت این لوله به شکل پیچ خورده و درون کلیه قرار می‌گیرد و سمت دیگر آن که بازهم به شکل پیچ خورده است در مثانه قرار می‌گیرد. که طی عمل جراحی از طریق مجرای ادرار توسط متخصص اورولوژی در حالب گذاشته می‌شود که حدوداً از ۳ هفته تا یک ماه باید در حالب بماند و سپس طی عمل جراحی سرپایی توسط متخصص اورولوژی خارج می‌شود.

برای این که کمتر دچار عوارض استنت شوید لطفاً به نکات زیر توجه نمایید:

لوله دبل جی معمولاً ۳ تا ۶ هفته در بدن شما باقی می‌ماند. حتماً به تاریخ تذکر داده شده توسط پزشک، جهت خروج آن دقت نمایید. (در زمان تعیین شده جهت خروج استنت مراجعه شود)

در صورت عدم توجه شما به تاریخ خروج لوله و باقی ماندن طولانی مدت آن ممکن است اطراف این لوله، سنگ تشکیل شود و یا دچار عفونت کلیه و دستگاه ادراری شوید.

عوارض استنت

✚ درد در ناحیه پهلو

✚ خون ریزی در ادرار

✚ احساس سوزش و تکرر ادرار

✚ عفونت (گاهی اوقات)

موارد قابل توجه:

- ✓ لطفاً از دویدن طولانی و جست و خیز زیاد پرهیز نمایید، زیرا ممکن است دچار خونریزی و سوزش ادرار شوید. در صورت شدید بودن خون در ادرار، ابتدا چند ساعت استراحت کنید و مایعات بیشتری مصرف نمایید. در صورت عدم بهبود، با پزشک خود و یا بیمارستان تماس بگیرید.
- ✓ از انجام کار سنگین و برداشتن بار سنگین پرهیزید.
- ✓ سعی کنید ادرار خود را به مدت طولانی نگه ندارید و حتی بدون احساس ادرار، هر ۲ ساعت یک بار به تخلیه آن اقدام نمایید. و بهداشت فردی خود را رعایت نمایید.
- ✓ وجود لوله دبل جی در داخل حالب شما ممکن است ایجاد درد لگنی و سوزش ادرار مختصری نماید. جهت رفع درد می‌توانید از مسکن‌های تجویز شده استفاده نمایید.
- ✓ سوزش ادرار، تکرر ادرار، درد در حین ادرار کردن، از علائم شایع و طبیعی است ولی در صورت تب، به پزشک معالج خود، مراجعه نمایید.

علائمی که حین داشتن دبل جی ممکن است تجربه کنید:

✚ سوزش ادرار

✚ خونریزی یا دفع لخته در ادرار

✚ ادرار صورتی رنگ

✚ احساس درد و ناراحتی در کلیه‌ها حین ادرار کردن

✚ تکرر ادرار

✚ احساس عدم تخلیه کامل مثانه

بسیاری از این علائم با نوشیدن مایعات کافی کاهش می‌یابد.

در چه صورتی به پزشک معالج مراجعه نمایید:

❖ تب و لرز.

❖ سوزش ادرار شدید.

❖ خونریزی شدید در ادرار که با استراحت و خوردن مایعات برطرف نشود.

❖ درد پایین شکم یا پهلوی که با داروهای مسکن معمولی بهبود نیابد.

❖ بی اختیاری ادرار.

درآوردن لوله دبل جی یا عمل خروج سوند دبل جی چگونه است؟

استنت به صورت رایج به وسیله سیستم اسکوپ که یک فرایند سرپایی است در عرض چند دقیقه خارج می شود. در حین سیستم اسکوپ، پزشک اورولوژی لوله کوچک و انعطاف پذیر را وارد مجرای ادراری خواهد کرد و از این طریق دبل جی را خارج می کند.

توصیه ها بعد از خارج کردن استنت یا دبل جی:

- بعد از برداشتن استنت، احساس نیاز به ادرار کردن در شما بیشتر می شود.
- همچنین شما ممکن است در یکی دو روز اول در حین یا پس از ادرار احساس سوزش داشته باشید. برای بهبود این وضعیت باید مایعات زیادی بنوشید تا از عفونت دستگاه ادراری جلوگیری کند.
- رنگ ادرار در روزهای اول صورتی است که طبیعی می باشد.

فعالیت های بعد از خارج کردن دبل جی:

- در صورت احساس خستگی استراحت کنید.
- به بدن خود اجازه بازتوانی دهید. از حرکتهای سریع یا بلند کردن هر شی سنگین تا زمان بهبودی کامل پرهیزید.
- برخی افراد می توانند در روز بعد از عمل به کار برگردند. اگر کار شما به فعالیت های شدید نیاز دارد، ممکن است در ناحیه کلیه احساس درد کرده یا به سرعت خسته شوید. در صورت بروز این موارد، شما باید تا زمان بهبودی کامل فشار کاری خود را کمتر کنید.

با آرزوی سلامتی و بهروزی