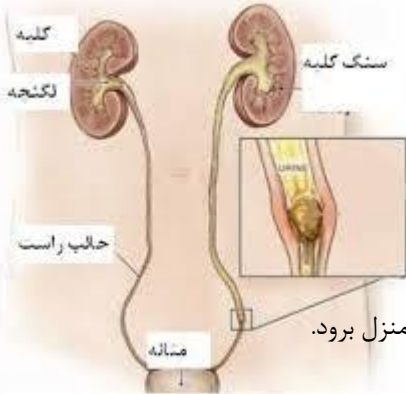


TUL یا سنگ شکنی درون اندامی

آموزش زمان ترخیص

قولنج کلیه، درد شدید پهلو بوده که عموماً لابه علت گیر کردن سنگ ادراری در حالب و به دنبال انسداد و تورم کلیه ایجاد می‌شود. در اکثر موارد سنگ های کوچک حالب با تجویز مسکن خود بخود دفع می‌شوند، ولی در مواردی که سنگ‌ها بزرگتر باشند، دفع نخواهند شد. در این موارد از طریق روش سنگ شکنی از طریق مجرا (سنگ شکنی درون اندامی یا TUL) بدون هیچ گونه برش جراحی سنگ را خرد و خارج می‌کنند. جراح به کمک وسیله‌ای به نام یورتروسکوپ از طریق مجرا یا دراز وارد مثانه و سپس لوله حالب شده و بعد از دیدن سنگ به کمک سنگ شکن مخصوص سنگ را خرد می‌نماید. در این مرحله در صورت امکان خرده‌های سنگ خارج شده و بسته به نظر جراح ممکن است در داخل مسیر حالب، لوله‌ای دائمی یا موقت قرار داده شود.



مزایای سنگ شکنی از طریق مجرا:

- این روش نیازی به برش جراحی ندارد.
- خطر عفونت و خونریزی بسیار کمتر از روش جراحی باز است.
- دردهای پس از عمل معمولاً وجود ندارند یا بسیار جزئی هستند.
- بیمار چند ساعت پس از انجام عمل، طبق دستور پزشک مرخص شده و می‌تواند به منزل برود.

مراقبت های بعد از عمل TUL

- پس از رفع کامل بی‌حسی می‌توانید بیمارستان را با دستور پزشک معالج ترک کنید.
- در صورتیکه منع مصرف مایعات ندارید، حداقل هشت تا ده لیوان مایعات در روز بنوشید.
- حداقل بیست و چهار ساعت در منزل استراحت کامل داشته باشید، در صورت بی‌حسی از کمر تا 48 ساعت خوابیده بمانید.
- وجود خون مختصر در ادرار، درد و سوزش از موارد شایع می‌باشد که معمولاً با مصرف مسکن و مایعات زیاد برطرف خواهد شد.
- در صورت تجویز آنتی‌بیوتیک توسط پزشک، آنرا به صورت منظم مصرف کرده و دوره درمان را حتماً کامل نمایید.
- از انجام فعالیتهای جنسی حداقل به مدت ده روز خودداری کنید.
- مصرف نمک، گوشت، آجیل، ادویه‌جات را در رژیم غذایی خود تعدیل نمایید.
- از مصرف بی‌رویه ویتامین D و قرصهای کلسیم خودداری کنید و رژیم غذایی که پزشکتان توصیه نموده را رعایت کنید.
- پس از گذشت یک تا دو روز شروع به انجام ورزشهای سبک مثل پیاده روی کوتاه مدت نمایید، این ورزشها به دفع خرده سنگها کمک می‌کنند.
- از قرار گرفتن در برابر نور شدید خورشید و انجام فعالیتهایی که تعریق را زیاد می‌کنند، اجتناب کنید یا پس از آن مصرف مایعات را افزایش دهید.

توجه: حتماً یک هفته بعد از عمل و 3 ماه بعد، مجدداً به مطب پزشک جهت کنترل مراجعه نمایید.

مهتاب مبصری کارشناس پرستاری
رباب پذیرش کارشناس بهبود کیفیت
تاریخ تدوین: مهر 1398
تاریخ تدوین: مهر 1400

بیمارانی که با سوند ادراری ترخیص می‌شوند:

- باید روزانه شش تا هشت بار کیسه ادرار را، از قسمت انتهایی آن تخلیه نمایید.
- از کارکرد سوند ادراری مطمئن شوید تا دچار احتباس ادرار نگردید.
- کیسه ادرار را در سطحی پایین تر از مثانه قرار دهید.
- در صورت تعبیه لوله موقت (DJ) باید در تاریخ تعیین شده، حتماً برای خارج کردن مراجعه نمایید.

تأیید کنند: آقای دکتر کمال الدین حسن زاده فوق تخصص جراحی سرطان