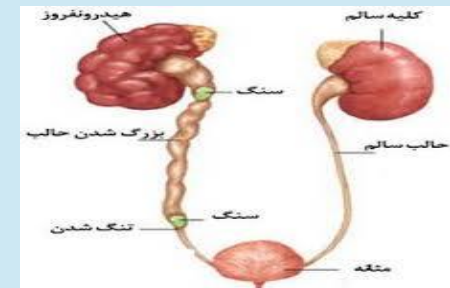


سنگ حالب: جزو سنگهای ادراری محسوب می -

شود ولی تفاوت عمده با سنگهای سایر قسمتهای سیستم ادراری دارد و دارای اهمیت زیادی می باشد، و اگر بدرستی با آن برخورد نشود ممکن است منجر به از بین رفتن کلیه گردد.

عمده تفاوتها به قرار زیر هستند:

درد بسیار شدید همراه با تهوع و استفراغ ممکن است سبب انسداد ادراری شود. اگر انسداد ادراری کامل باشد کلیه همانطرف ظرف ۸ هفته از بین می رود و بر خلاف کلیه نیاز به اقدام عاجل برای برطرف کردن دارد اگر سنگ حالب دو طرفه باشد و هر دو انسداد کامل ایجاد کرده باشند، ادرار بیمار قطع می شود و اگر تشخیص داده نشده و درمان نشود، بیمار نیاز به دیالیز پیدامیکند.



TUL جهت جراحی سنگهای داخل حالب کاربرد دارد که به صورت آندوسکوپی و از طریق مجرای ادراری است یک وسیله ی مجهز به فیبر نوری که شبیه یک تلسکوپ باریک و بلند است.(یورتروسکوپ)از طریق مجرای ادرار وارد شده از مثانه عبور می کند تا به سنگ برسد

هنگامی که سنگ مشاهده شد ،اورولوژیست می تواند سنگ را هم با استفاده از یک basket کوچک که درون یورتروسکوپ تعبیه شده از کلیه خارج کند و یا با استفاده از روش مکانیکی یا لیزر سنگ را خرد کند. خرده سنگ ها سپس از طریق ادرار دفع می شوند.این روش تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی صورت میگیرد.

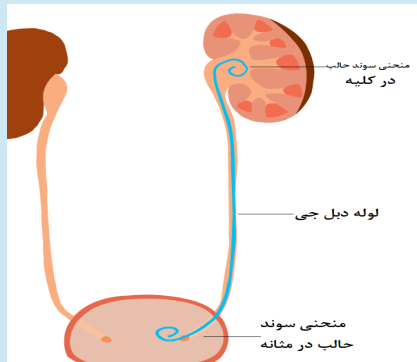


چنانچه برای سنگ شکن حالب از بی حسی نخاعی استفاده شده باشد، ۲ ساعت بعد از خروج از اتاق عمل و چنانچه از بیهوشی عمومی استفاده شده باشد، پس از هوشیاری کامل و با نظر پزشک می توانید مصرف مایعات را شروع کنید

استنت های دابل جی

استنت های حالبی، که استنت های دابل جی ، نوعی وسیله لوله ای ارولوژیک هستند که در دو انتها به دلیل خمی که دارند و شبیه دم خوک هستند به آن ها دابل جی (Double J) یا JJ، گفته می شود که یک انتها

در داخل لگنچه کلیه و انتهای دیگر در داخل مثانه کار گذاشته می شود. اندازه آن حدود ۲۰ تا ۳۴ سانتی متر و به قطر لوله داخلی خود کار بوده و کاملا انعطاف پذیر است. علت استفاده، این است که جریان ادراری از کلیه به درون مثانه، از طریق حالب (مجرای بین کلیه و مثانه) ادامه یابد و بدلیل عوامل انسدادی و یا هر عامل دیگری که مانع خروج کامل خرده سنگ ها باشد، قطع نشود



نحوه کارگذاری استنت حالبی(DJ): به وسیله سیستم اسکوپ (اندوسکوپی از طریق مجرای ادراری) است بنابراین هیچ برشی در سطح بدن داده نمی شود. شایع ترین عوارض شامل تکرر ادرار، تخلیه زودرس ادرار، وجود خون در ادرار، ترشحات ادراری و وجود درد در کلیه ها، مثانه یا کشاله ران در حین یا کمی پس از ادرار کردن می باشد. این عوارض موقت بوده و پس از برداشتن استنت از بین می رود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهرد
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



TUL

(سنگ شکن درون اندامی)

تلفن: ۱۳-۳۲۳۴۲۰۰۰

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر

آموزش سلامت، پاییز ۱۴۰۳

بازنگری: زمستان ۱۳۹۹

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری

- هنگام دفع زور نزنید و با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات و یا با مصرف ملین طبق نظر پزشک، از پیدایش یبوست جلوگیری کنید. و مصرف مایعات را اندکی افزایش دهید
- بی‌اختیاری ادرار تا مدتی طبیعی است، و به مرور برطرف خواهد شد.
- ۴ الی ۶ هفته از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید
- رژیم غذایی شما معمولی است مگر با نظر پزشک.

معمولاً استنت(سوند حالب) به دلیل علت

زمینه ای از ۳ تا ۶ هفته ممکن است در بدن

بماند در صورت داشتن سوند حالب،

حتماً طبق نظر پزشک برای خروج آن به

پزشک معالج خود مراجعه فرمایید

در صورت پیدایش هر یک از این علائم زیر حتماً

به پزشک معالج مراجعه فرمایید:

تب، استفراغ مکرر، درد شدید شکم، بند آمدن ادرار. خون

شدید در ادرار

مراقبتهای پس از ترخیص از بیمارستان

- داروهای تجویز شده را کامل مصرف کنید
- وجود درد مختصر پهلوی و سوزش ادرار خفیف، خونی بودن مختصر ادرار پس از عمل طبیعی است ولی اگر درد شدید بود، می‌توانید از مسکن های خوراکی استفاده کنید.
- از روز بعد عمل می‌توانید استحمام کرده و فعالیت عادی خود را از سر بگیرید.
- فعالیت جنسی از روز بعد tul بلامانع است.
- فعالیت سبک و راه رفتن در حد معمول، دویدن، طناب زدن و فعالیت ورزشی کمک به دفع سنگ می‌کند، فقط در حین فعالیت با توجه به تعریق ایجاد شده باید مراقب کم آب شدن بدن بود.
- بعد از شروع مایعات، از آب، چای کمرنگ، آب کمپوت (سیب، گلابی، آناناس) استفاده کنید. از مصرف غذاها و نوشابه‌های محرک سیستم عصبی، (قهوه و نوشابه‌های حاوی کولا مثل کوکاکولا) و نوشابه‌های الکلی خودداری کنید
- در صورتی که قطعات درشت سنگ را در ادرار مشاهده کردید آن را جهت آزمایش تشخیص جنس سنگ و تعیین رژیم درمانی و غذایی دقیق تر جمع آوری کنید.