



نفرکتومی

آموزش خود مراقبتی بیمار و خانواده



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با نظارت دکتر عصمت قانعی (فوق تخصص نفرولوژی)
بازبینی زمستان ۱۴۰۱

۹- باید از انجام ورزش‌هایی که همراه با خطر ضربات شدید است اجتناب کنید. این ورزش‌ها شامل بوکس، هاکی روی چمن، فوتبال، هاکی روی یخ، هنرهای رزمی، سوارکاری، فوتبال و کشتی، و همچنین فعالیت‌های شدیدی مانند چتربازی است

۱۰- پس از ۶ هفته می‌تواند به محل کار خود برگردد ولی در

حین کار بصورت متناوب استراحت داشته باشید

۱۱- از نشستن و رانندگی طولانی مدت خودداری کنید

۱۲- از نظر رابطه جنسی محدودیتی ندارید.

۱۳- در صورتیکه:

- تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد داشتید.
- حالت تهوع داشتید یا شروع به استفراغ کردید.
- درد زیادی داشتید.
- به طور غیر معمول ضعیف شدید.
- زخم‌تان ترشحات داشت یا خونریزی کرد.
- نفس هایتان کوتاه شد.
- در هنگام عبور ادرار مشکل داشتید.
- پا و مچ پایتان شروع به تورم کرد.

جهت بررسی مراجعه نمایید

۱۴- قبل از ترخیص در رابطه با تمامی سوالات و ابهامات

خود از پرستاران سوال بفرمایید



منبع:

جانس ال. هینکل. گری اچ. چوپر پرستاری داخلی جراحی بیماری‌های کلیه و مجاری ادرار (برونر و سوارث)، ترجمه: عالیخانی، م. ۲۰۲۲.

WWW.Pishairi.ir

مراقبت‌های بعد از عمل در منزل:

۱- 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

۲- داروهایی که برای شما تجویز میشود بخصوص آنتی بیوتیک‌ها را طبق برنامه مصرف کنید

۳- 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

۴- از مصرف الکل جدا خودداری کنید.

۵- رژیم غذایی خود را بخصوص از نظر مصرف پروتئین و نمک و ... تحت نظر متخصص تغذیه مشخص کنید.

۶- 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

۷- برای بررسی چگونگی عملکرد کلیه باقی مانده، آزمایشاتی به طور منظم انجام خواهد شد. 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. وجود

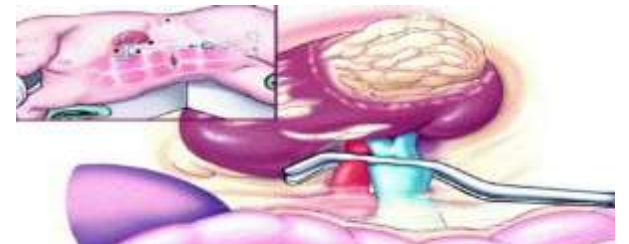
پروتئین در ادرار به این معناست که کلیه مقداری آسیب دیده است

۸- روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان مایعات استفاده کنید

جراحی برداشتن کلیه یا نفرکتومی شامل حذف کامل کلیه یا بخشی از آن است. این عمل ممکن است بصورت: برداشتن بخشی از کلیه (نفرکتومی پارشیال) و برداشتن کامل کلیه (نفرکتومی رادیکال) باشد در نفرکتومی پارشیال یا جزئی، تنها بخش‌های از کلیه بیمار یا آسیب‌دیده کلیه برداشته می‌شود. اما در نفرکتومی رادیکال، تمام کلیه همراه با بخشی از لوله‌ای که از کلیه به مثانه متصل است (حالب) و غده‌ای که در بالای کلیه قرار دارد (غده آدرنال) و بافت‌های چربی اطراف کلیه برداشته می‌شود. وقتی که هر دو کلیه‌ها به طور همزمان برداشته می‌شود، عمل نفرکتومی دوطرفه نامیده می‌شود. عمل برداشتن یک کلیه سالم از فرد اهدا کننده به منظور پیوند کلیه، نفرکتومی قبل از اهداء کلیه نامیده می‌شود

در چه مواقعی از این عمل استفاده می‌گردد؟

- ◀ سرطان کلیه
- ◀ وجود سنگ‌های بزرگ در کلیه در حضور عفونت مقاوم به درمان
- ◀ ندرتا نارسایی پیشرفته کلیه و کوچک بودن کلیه که سبب بالا رفتن فشار خون مقاوم به درمان می‌شود.
- ◀ عفونتی که با آنتی بیوتیک درمانی، مداوا نگردد و باعث صدمه به بافت کلیه شود.
- ◀ اهدا کلیه



همه انواع جراحی با خطرات و عوارضی همراه هستند. عوارض احتمالی عمل جراحی نفرکتومی عبارتند از: عفونت - خونریزی و نیاز به انتقال خون - عفونت ریه پس از عمل - واکنش‌های آلرژیک به بی‌هوشی (در موارد نادر)

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.

اقدامات قبل از عمل جراحی:

- ۱- در صورت ابتلا و زمینه بیماری و مصرف داروهای خاص و سابقه عمل‌های جراحی قبلی حتماً آنها را اطلاع دهید و آزمایشات و مدارک پزشکی مربوطه را نشان دهید
- ۲- باید از یک روز قبل از عمل جراحی در بیمارستان بستری شوید تا آمادگی‌های لازم (آزمایش خون، نوار قلب، عکس ریه و ...) برای شما انجام شود.
- ۳- از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل ناشتا باشید
- ۴- موهای بدن خود را از بالای ناف تا زانوها بتراشید و وجود مو میتواند باعث عفونت بعد از عمل شود
- ۵- صبح قبل از عمل همه وسایل فلزی، دندانهای مصنوعی و لباسهای زیر خود را قبل از رفتن اتاق عمل خارج کرده لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشید
- ۶- داروهایی که باعث خونریزی میشود مثل: آسپرین، وارفارین و حتی داروهای کنترل قند و فشارخون قبلی خود را اطلاع دهید و بدون هماهنگی مصرف نکنید گاهی لازم است داروها را از یک هفته قبل قطع کنید



اقدامات بعد از عمل جراحی:

- ۱- بدلیل بیهوشی عمومی شما بعد از عمل تا صبح روز بعد چیزی نخورید (حتی آب) در این مدت با وصل سرم نیاز بدن شما جبران خواهد شد
- ۲- بعد از عمل برای مدتی باید در تخت بمانید در این مدت پاهای خود را برای پیشگیری از لخته شدن خون ورزش و ماساژ دهید و به محض اجازه خارج شدن از تخت، راه بروید با قدم زدن، روند بهبودی بیماری تسریع می‌شود و از لخته شدن خون در عروق پاها جلوگیری می‌شود.
- ۳- در صورت داشتن سوند، کیسه ادرار را روی حلقه تخت آویزان نموده روی زمین و یا هم سطح با کلیه روی تخت قرار نگیرد زیرا موجب عفونت ادراری میشود
- ۴- تا زمانی که در تخت خود هستید نرده‌های کنار تخت را بالا بگذارید تا از افتادن شما از تخت حین جابجایی و خواب پیشگیری شود
- ۵- ممکن است تنفس عمیق و سرفه برایتان دردناک باشد، زیرا محل برش نزدیک به دیافراگم شماست. انجام تمرینات تنفسی برای جلوگیری از عفونت ریه اهمیت زیادی دارد.
- ۶- 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 خواهد شد
- ۷- برای بررسی عملکرد کلیه مقدار دفع ادرار شما اندازه گیری خواهد شد قبل از تخلیه کیسه ادرار با پرستار خود هماهنگ کنید
- ۸- اگر سیگار استفاده می‌کنید، قبل و بعد از جراحی آن را ترک کنید تا دوره بهبودی تان سریع تر انجام بگیرد.