



مراقبت در رنال کولیک

دستگاه ادراری از کلیه ها که ادرار را ترشح می کنند شروع می شود. لوله هایی که حالب خوانده می شوند ادرار را از کلیه به سمت مثانه هدایت می کنند. ادرار در مثانه جمع شده و سپس از لوله کوتاهی به نام پیشابراه ادرار به خارج از بدن منتقل می شود. کولیک کلیوی به دردی گفته می شود که به دنبال انسداد حالب ها که بدنبل اساسم و گرفتگی حالب در اطراف سنگ ایجاد می شود پدید می آید. کولیک حالب واژه دقیقتری برای توصیف این حالت است.

- علل کولیک کلیوی
- شایع ترین علت این درد سنگ هاستند
- لخته های خون ناشی از خونریزی در مجاری بالاتر
- بیماری های زمینه ای مثل بیماری های استخوانی ، روده ای ، دیابت ، نقرس و....
- سابقه اعمال جراحی ، سابقه مصرف داروها و سابقه فامیلی سنگ های ادراری
- علائم و نشانه ها
- درد ناشی از سنگ سیستم ادراری معمولاً شدیدترین دردی است که فرد در طول زندگی تجربه کرده است و معمولاً به صورت حاد آغاز می شود. محل درد در ارتباط مستقیمی با محل سنگ ندارد و ممکن است درد در محل تحتانی شکم ، کشاله ران و یا بیضه ها حس شود یا انتشار یابد.

علائم همراه به صورت حالت تهوع و استفراغ ، هماغوری یا خون در ادرار ، سوزش ادراری ، تکرر ادرار و.... ممکن است وجود داشته باشد.

تشخیص :

- معاینه دقیق و گرفتن شرح حال توسط پزشک
- سونوگرافی
- آزمایش ادرار و سایر اقداماتی که پزشک با صلاحدید خود دخواست می کند
- درمان
- مصرف داروهای مسکن
- نوشیدن مقادیر فراوان آب در صورتی که تهوع و استفراغ وجود داشته باشد. مایع درمانی وریدی یا سرم درمانی شروع می شود.
- جمع اوری ادرار 24 ساعته برای بررسی سنگ از نظر نوع ، ترکیب و علل زمینه ای تشکیل سنگ
- اما اگر درد خیلی شدید باشد احتمالاً سنگ مجرای ادراری بیمار را مسدود کرده یا این که سنگ با یک عفونت ادراری همزمان شده است. در این حالت از درمان های زیر استفاده می شود:
- سنگ شدن با امواج صوتی : که به راحتی از یافت های بدن میگذرند و دارای قدرت کافی برای شکستن سنگ کلیه می باشد. در این روش سنگ ها به قطعات ریز شکسته و همراه با ادرار از مجاری ادراری دفع می شوند. این امواج بی خطرند و بیمار، آن ها را حس نمی کند
- خارج کردن با خرد کردن سنگ از طریق پوست ک اگر سنگ شکن کار ساز نباشد یا سنگ خیلی بزرگ باشد از این روش استفاده می شود. در این روش لوله نازکی به نام نفروسکوپ از طریق برش کوچکی که در ناحیه پشت بیمار ایجاد شده وارد کلیه می شود سپس با استفاده از آن سنگ را خرد میکنند و سپس خارج می سازند.

- یورتروسکوپی : جراح در این روش لوله تلسکوپ نازکی را به نام یورتروسکوپ از طریق مجرای ادراری به محل استقرار سنگ هدایت میکند و می کوشد تا با بهره گیری از این ابزار سنگ را به طور کامل خارج سازد یا برای راحتی کار ابتدا آن را با امواج فراسوت لیزر بشکند و سپس خرج کند
- جراحی باز : جراح در این روش برشی را در پهلو بیمار ایجاد میکند و از این طریق با دسترسی به کلیه ها اقدام به خارج ساختن سنگ می نماید . این آخرین گزینه برای درمان سنگ هاست و در موارد معددی مورد استفاده قرار میگیرد .
- رژیم غذایی:
- اگر به بیماری های کلیوی قلبی یا کبدی مبتلا هستید یا ار به هر دلیلی با محدودیت مصرف آب مواجه هستید قبل از افزایش مصرف آب با پزشک مشورت نمایید.
- از برخی نوشابه های گاز دار و آب برخی میوه ها به ویژه گریپ فروت بپرهیزید.

با آرزوی سلامت و تندرستی

تهیه و گرد آوری : پریش بهارلو

تایید کننده : کمیته آموزش به بیمار

ناظر کیفی : سوپروایزر آموزشی (مهدیه ابانری)

، دکتر سپهر اسماعیلی (اورولوژیست)

منبع : برونر و سودارث

کد: QM.SH.PA.21.00

سال تهیه : فروردین 1400