

## رنال كوليك

درد ناشی از سنگ سیستم ادراری ( Renal colic ) معمولاً شدیدترین دردی است که فرد در طول زندگی تجربه کرده است و عمدتاً بصورت حاد آغاز میشود. محل درد ارتباط مستقیمی با محل سنگ ندارد و ممکن است درد در محل کوادران های تحتانی شکم ، کشاله ران و ناحیه اینگواینال ویا بیضه ها یا لایبها حس شود یا انتشار یابد.

علائم و نشانه ها:

علائم همراه به صورت تهوع و استفراغ ، هماچوری ، سوزش ادرار ، تکرر ادرار و ... ممکن است وجود داشته باشند که در شرح حال باید مد نظر قرار گیرند. در سابقه پزشکی بیمار باید در مورد سابقه دردهای مشابه یا سنگهای ادراری ، بیماریهای زمینه ای ( مانند بیماریهای استخوانی ، روده ای ، متابولیک ، نقرس و .. ) سابقه اعمال جراحی ، سابقه مصرف داروها و سابقه فامیلی سنگهای ادراری از بیمار سوال نمود.

مداخلات پرستاری:

- ۱) ضد دردهای نارکوتیک را بر طبق دستور تجویز کنید به علاوه ضدالتهابهای غیراستروئیدی را به شکل وریدی.
- ۲) بیمار را تشویق به افزایش دریافت مایعات نمائید مایعات وریدی را در صورت نتوانستن مصرف مایعات، شروع نمائید.
- ۴) تحرك را بعنوان وسیله‌ی که می‌تواند به حرکت سنگ در طول مجرای ادرار کمک کند به بیمار توصیه کنید.
- ۵) ادرار را با استفاده از يك قطعه گاز صاف کنید تا اگر سنگی یا لخته‌ی خون در ادرار باشد مشخص شود.



- ۶) به بیمار آموزش دهید در صورت کاهش حجم ادرار و کدر بودن ادرار گزارش دهد.
- ۷) مداوماً علائم حیاتی را جهت تشخیص زودرس عفونت کنترل کنید. عفونت‌ها باید با آنتی‌بیوتیک مناسب تحت درمان قرار بگیرند پیش از اینکه اقدامی برای حل سنگ‌ها صورت پذیرد.

آموزشهای خود مراقبتی برای بیماران :

- ۱) علت سنگ‌های ادراری و راه‌های پیشگیری از عود را شرح دهید (عبارتند از عفونت، توقف ادرار و بی‌حرکتی و سابقه‌ی ارثی و عوامل ناشناخته که همگی این عوامل باعث کند شدن درناژ کلیوی و ایجاد تغییرات در متابولیسم کلسیم می‌شوند. مشکل غالباً در دهه‌ی سه تا پنجم عمر اتفاق می‌فتد و در آقایان بیشتری از خانم‌ها می‌باشد)
- ۲) بیمار را تشویق به نوشیدن مایعات کافی برای ایجاد ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلی‌لیتر ادرار ۲۴ ساعته نمایید.
- ۳) به بیمار توصیه کنید در طول سال اول ۱-۲ نوبت کشت ادرار انجام دهد.
- ۴) بیمار تشویق به فعالیت بیشتر و مصرف بی‌رویه ویتامین‌ها و موادمعدنی و به ویژه ویتامین D اجتناب نماید.



- ۵) اگر بیمار تحت درمان با سنگ شکن قرار گرفته بیمار را تشویق به مصرف مایعات فراوان نمایید. تا قطعات شکسته شده سنگ خارج شود. بیمار را آگاه سازید که ممکن است هم‌چواری یا احتمال کبودی از ناحیه‌ای در پشت و کمر باشد. آموزش دهید روزانه درجه‌ی حرارت از ۳۸C بالاتر باشد یا دردی وجود داشته باشد با داروهای تجویز شده کاهش نیافت پزشک را مطلع سازد.
- ۶) اطمینان حاصل کنید که بیمار نحوه‌ی تشکیل سنگ را می‌داند و فرایند انسداد مجرای ادرار، عفونت و اهمیت گزارش صحیح این علائم را درک کرده است.

توجه به علائم عفونت زخم ( قرمزی- حساسیت - گرمی و خروج ترشحات از محل زخم و تب ) با علائم سپتیک عفونت و اطلاع به پزشک

- تعویض پانسمان به شکل استریل

آموزش‌های لازم جهت جلوگیری از آتلکتازی و پنومونی انجام سرفه موثر و تنفس عمیق و استفاده از اسپرومتری

تشویقی و فیزیوتراپی تنفسی جهت جلوگیری از آتلکتازی

- آموزش‌های لازم جهت پیشگیری از دامپینگ لازم

- آموزش‌های لازم جهت داشتن رژیم غذایی مناسب در منزل

- آموزش نحوه تغذیه از راه زژ نوستومی

- نحوه مناسب مراقبت از زخم

- تاکید بر ادامه مراقبت‌های درمانی و پی‌گیری‌های لازم

تهیه و تنظیم : تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲

فهرست منابع:

• پرستاری داخلی و جراحی برونر سوارث

• سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد

• دانشنامه رشد

• [www.ir.Teb.com](http://www.ir.Teb.com)

وبسایت بیمارستان: [Www.alihospital.ir](http://Www.alihospital.ir)