



بیمارستان امتیاز و فوریت های جراحی  
شهید رجایی

## عمل جراحی ترمیم مجرای ادرار ( یورتروپلاستی )



تهیه کننده : لادن رزمجویی

سرپرستاری بخش ۵۱

تاریخ تهیه : تابستان ۱۳۹۷

تاریخ بازبینی چهارم : پاییز ۱۴۰۱

تأیید کننده علمی : جناب آقای دکتر میر کاظمی

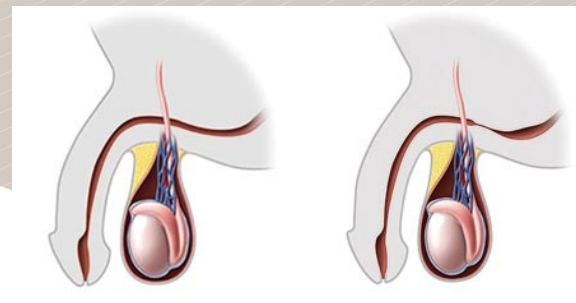


- در صورتی که در عرض چند ساعت ادرار به داخل کیسه تخلیه نشد و مسیر لوله پیچ خوردگی نداشت ، شستشوی سوند از طریق سرنگ مخصوص که هنگام ترخیص به بیمار آموزش داده شده است، انجام پذیرد.
- جهت کاهش تحریک مثانه بهتر است به ناحیه شکم توسط چسب ثابت شود و محل چسب روزانه تغییر کند.
- نیازی به استفاده از هیچ گونه موارد ضد عفونی کننده مانند بتادین در اطراف زخم نمی باشد.

نشانی: شیراز-بلوار چمران-جنب بیمارستان  
چمران-بیمارستان حاج محمد اسماعیل امتیاز و  
مرکز فوریت‌های جراحی شهید رجایی  
شماره تلفن جهت پاسخگویی به  
سوالات: ۳۶۳۶۴۰۰۱  
سایت : WWW.rajacehosp.ac.ir، لینک راهنمای  
مراجعه  
منبع: پرونده سوادارث ۲۰۱۸

با آرزوی سلامتی و تندرستی

مجرای خروج ادرار (میزراه) معمولاً به اندازه کافی پهن است تا ادرار به راحتی از آن عبور کند و از بدن خارج شود. اما وقتی مجرای ادرار تنگ می‌شود، جریان ادرار محدود می‌شود و عارضه‌ای موسوم به تنگی یا گرفتگی مجرای ادرار پیش می‌آید. **تنگی مجاری ادرار** در میان مردان شیوع بالاتری دارد.



### درمان جراحی:

- ✓ عمل جراحی ترمیم مجرای ادرار (یورتروپلاستی) ممکن است یک مرحله ای یا دو مرحله ای باشد.
- ✓ ممکن است از بافت مخاط دهان برای ترمیم محل تنگی مجرای ادرار استفاده شود.

### توصیه های پس از عمل جراحی:

- ✓ در صورتی که پس از عمل توصیه به استراحت مطلق روی تخت بیمارستان شده است لطفاً بدون اجازه پرسنل پرستاری از تخت خارج نشوید.
- ✓ مهمترین مسئله که بیمار پس از عمل باید رعایت کند محافظت از سوند ادرار است که تحت کشش قرار نگیرد و خارج نشود.
- ✓ سوزش ادرار و احساس ادرار طبیعی است.

- ✓ در صورت خروج سوند زودتر از موعد مقرر در اولین فرصت به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.
- ✓ داروهای تجویز شده را به طور کامل مصرف کنید و در تاریخ توصیه شده به پزشک معالج خود مراجعه کنید.
- ✓ بیمار در روز ششم از عمل جراحی می‌تواند به حمام برود.
- ✓ بخیه های زیر کیسه بیضه معمولاً از نوع جذبی بوده و نیاز به کشیدن ندارد.
- ✓ در صورت علائم التهابی شدید در اطراف محل زخم و یا ترشحات چرکی از زخم و یا باز شدن بخیه ها به پزشک معالج مراجعه نمایید.
- ✓ پانسمان محل زخم جراحی به مدت ۵ روز کافی است.
- ✓ در صورتیکه سوند مجرای ادرار دارید از نشستن طولانی بر روی سطوح سخت ، خودداری کنید.
- ✓ مصرف مایعات زیاد الزامی است.
- ✓ پس از خروج سوند مجرای ادرار از سوار شدن بر دوچرخه و موتور خودداری کنید.

### سوند سوپراپوبیک چیست ؟

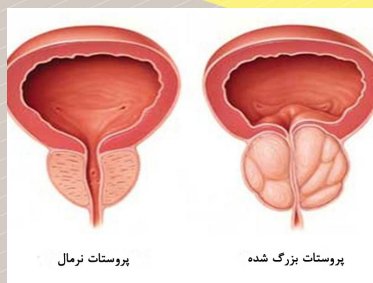
بیمار عزیز ممکن است پزشک شما تصمیم به تخلیه ادرار از مسیری غیر از مجرای ادرار بگیرد به این منظور در زیر ناف، لوله کوچکی به طور مستقیم در مثانه شما تعبیه میشود و ادرار از آن طریق خارج میشود. به این لوله تیوپ سیستومی یا سوند سوپراپوبیک میگویند.

سوند سوپراپوبیک معمولاً شامل یک لوله انعطاف پذیر است که ادرار را از مثانه مستقیماً بدون نیاز به عبور از مجرای ادراری به کیسه ادراری مخصوص منتقل می‌کند.

سوند سوپراپوبیک به جای یک لوله در مجرای مثانه ، از طریق یک شکاف در شکم ، مثانه را تخلیه می‌کند. این سوند دارای مزایایی نسبت به سوند های مجرای ادراری است. اما برای

جلوگیری از عفونت و سایر مشکلات نیز نیاز به مراقبت ویژه دارد.

سوند سوپراپوبیک دارای سایزهای مختلف و شکل های مختلف می باشد که بسته به نوع بیماری و نظر جراح برای هر بیمار نوع خاصی از آن تعبیه می شود یکی از موارد شایع استفاده از این سوند در مواردی است که به طور مثال به دنبال شکستگی لگن ، مجرای ادراری صدمه می بیند و سوند مجرا قابلیت عبور ندارد. موارد دیگر استفاده شامل افراد مسن با بزرگی خوش خیم غده پروستات یا تنگی مجرا است که مجدداً سوند ادراری قابلیت عبور از مجرا را ندارد و از این روش (سوند سوپراپوبیک) جهت تخلیه موقت ادرار تا تعیین تکلیف نهایی بیمار مورد استفاده قرار می گیرد .



نسبت به سوند ادراری علایم تحریکی کمتری ایجاد کرده و قابلیت نگهداری طولانی تری نسبت به سوند ادراری دارد. علائم ناشی از سوند گذاری مانند زخم مجرا ، عفونت مجرا را ندارد.

### مراقبت های لازم در مورد سوند سوپراپوبیک چیست ؟

- حمام معمولاً با پاک کننده های نرم و صابون توصیه می شود ، اما حمام های داغ و طولانی اغلب توصیه نمی شود.
- به منظور تا نخوردن و خم نشدن سوند بر روی شکم نخوابید.