Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 53*

Zalecenia dla pacjenta po ESWL

Litotrypsja zewnątrzustrojowa fala uderzeniowa – ESWL jest to najmniej inwazyjny sposób leczenia kamicy nerkowej. W czasie ESWL złóg kruszony jest na drobne fragmenty, które chory musi wydalić wraz z moczem. Wydalenie pokruszonych fragmentów trwa od kilku godzin do kilku tygodni. U części pacjentów złóg może utknąć w moczowodzie co może być wskazaniem do powtórnego ESWL lub leczenia endoskopowego - URSL.

W przypadku dużych złogów nerkowych istnieje ryzyko powstania drogi kamiczej czyli sytuacji gdy pokruszone fragmenty kamienia ustawią się jeden za drugim w moczowodzie blokując odpływ moczu.

Zalecenia dla chorych po kruszeniu kamieni ESWL

- Wydalenie fragmentów kamienia może być całkowicie bezbolesne, powodować niewielki dyskomfort w czasie przemieszczania się złogów lub spowodować atak kolki nerkowej.
- Po ESWL chory może odczuwać ból w okolicy lędźwiowej spowodowany działaniem fali uderzeniowej i przemieszczaniem się fragmentów pokruszonego złogu z nerki do moczowodu. Może powodować to zastój moczu powyżej kamienia powodując kolkę nerkową o różnym nasileniu.
- Krwiste zabarwienie moczu obserwowane jest u większości pacjentów leczonych ESWL. Krwiomocz z reguły utrzymuje się przez 1-3 dni po zabiegu i spowodowany jest uszkadzającym działaniem fali uderzeniowej na nerkę. Pacjenci z założonym cewnikiem do moczowodu mogą obserwować krwiomocz do momentu jego usunięcia.
- Zaleca się oddawanie moczu przez sitko lub gazę w celu uchwycenia fragmentów pokruszonego złogu.
- Podstawowym warunkiem wydalenia fragmentów rozkruszonego złogu jest wydalenie odpowiedniej objętości moczu w ciągu doby. Pożądana objętość

wydalanego moczu to od 350 do 400 ml. Zaleca się wypijanie jednej szklanki wody co godzinę w ciągu dnia.

- Pacjenci z chorobą niedokrwienną serca i niewydolnością serca powinni zachować szczególną ostrożność w ilości wypijanych płynów z powodu ryzyka zaostrzenia niewydolności serca.
- W przypadku duszności lub obrzęków kończyn dolnych u chorych obciążonych kardiologicznie konieczny jest natychmiastowy kontakt z lekarzem.
- Wypijane płyny powinny być niegazowane - najlepiej przegotowana woda, woda mineralna, słaba herbata lub rozcieńczone soki.
- Zaleca się spacery, chodzenie po schodach, podskoki, jazdę na rowerze, oraz ciepłe kąpiele rozgrzewające, które mogą prowadzić do rozkurczania narządów, co z kolei wpływa na wydalanie fragmentów złogu.

Należy pilnie zgłosić się do urologa lub na SOR kiedy wystąpi:

- **Gorączka-** czyli temperatura ciała powyżej 38°C. W przypadku wystąpienia gorączki po ESWL pacjent powinien zgłosić się do najbliższego oddziału urologicznego. Gorączka po ESWL może być spowodowana zakażonym wodonerczem lub roponerczem co stanowi ryzyko rozwoju uogólnionego zakażenia - urosepsy. Gorączka po ESWL w większości przypadków wymaga interwencji urologicznej - najczęściej założenie cewnika DJ do moczowodu lub wytworzenie przetoki nerkowej.
- **Krwiomocz** ze skrzepami lub ogólne osłabienie
- **Nieprzyjemny zapach moczu**, który może świadczyć o infekcji układu moczowego
- **Uporczywe nudności lub wymioty**, które utrudniają normalne funkcjonowanie
- **Silny atak kolki nerkowej**, który nie ustępuje po przepisanych lekach przeciwbólowych

Opracowane na podstawie:

Przegląd urologiczny 2012/4. ESWL - litotrypsja falą uderzeniową generowaną pozaustrojowo.