

ترومای کلیه و مجاری ادراری

کلیه ها توسط دنده ها و عضلات از پشت و بالشتکی از دیواره شکمی و احشاء از جلو حفاظت می شوند .

در آسیب ناشی از ضربه ممکن است کلیه به سمت دنده

های تحتانی بیمار رانده شده و دچار **کوفتگی یا پارگی**

شود. شکستگی دنده یا زائده های عرضی مهره های کمری

فوقانی ممکن است با کوفتگی یا پارگی کلیوی همراه

باشند در تصادفات کلیه ها آسیب می بینند و بیشتر از 80%

موارد آسیب کلیوی با ارگانهای داخلی همراه است.

ضربه وارده به کلیه ها ممکن است نفوذی (گلوله یا چاقو)

یا غیر نفوذی باشد.

تقسیم بندی صدمات کلیه

(1) **کوفتگی**: کبودی یا خونریزی زیر کپسول کلیوی و

دستگاه جمع کننده ادرار سالم است

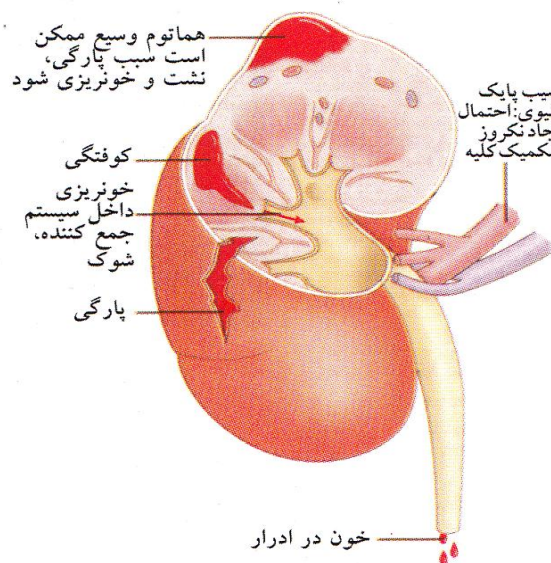
(2) **پارگی خفیف**: از هم گسیختگی سطحی قشر مدولای

کلیه و دستگاه جمع کننده ادرار سالم است

(3) **پارگی وسیع**: از هم گسیختگی پارانشیم قشر و مدولا که

تا دستگاه جمع کننده ادرار گسترش می یابد

(4) **آسیب عروقی و پارگی شریان و یا ورید کلیوی**



توجه شود به دلیل دریافت 1/2 جریان خون آنورت شکمی

حتی پارگی کوچک می تواند منجر به خونریزی وسیع گردد

و حدود 70% بیماران در زمان پذیرش در شوک به سر می

برند.

علائم آسیب کلیوی:

درد، خون در ادرار، وجود توده یا تورم در پهلو، وجود

پارگی و زخم در پهلو، کاهش فشار خون در اثر خونریزی

درمان

(1) کنترل خونریزی، درد، عفونت

(2) حفظ کارکرد کلیه

(3) بررسی هموگلوبین و هماتوکریت خون

(4) بررسی و کنترل زخمها پارگی های جلدی و آسیبهای

شکمی و قفسه سینه

(5) بررسی هرگونه کاهش در میزان ادرار

(6) بررسی و جلوگیری از شوک

(7) بررسی و کنترل هرگونه تب

(8) بررسی و تشخیص توده های قابل لمس در پهلو و شکم

که باید محل آن مشخص گردد تا هرگونه جابجایی آن

آشکار شود

(9) انجام عمل جراحی بر حسب نیاز بیمار

ضربه به مثانه آسیب مثانه در شکستگی لگن و ضربه های

متعدد یا ضربه به قسمت تحتانی شکم در صورت پر بودن

مثانه روی می دهد. ممکن است موجب **پارگی مثانه** شود

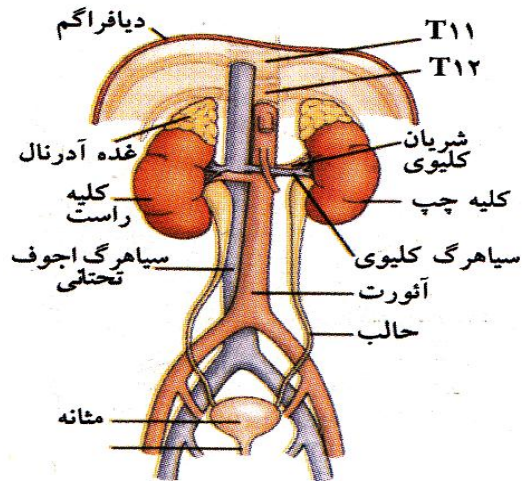
که به دو صورت داخلی و خارجی و یا هر دو نمایان می

شود و عوارض آن شامل **خونریزی**،



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان
بیمارستان شهید کامیاب

صدمه به کلیه و مجاری ادراری



واحد آموزش بیمارستان سوانح شهید کامیاب

تهیه و تنظیم: آمنه سادات ابراهیمی، مریم ملاحی

کد بملفت Nep/36/1	سال تهیه: 89
گروه هدف: بیماران کادر درمانی	بازنگری: 95

منابع: اورژانس طب تروما، پرستاری داخلی

* گزارش هرگونه تب، درد پهلو، کاهش میزان

ادرار، تورم یا توده در پهلو

* افزایش تدریجی فعالیت‌های جسمی طبق دستور پزشک

* عدم بلند کردن اجسام سنگین و عدم انجام رانندگی تا

مدت معین بعد از عمل

* کنترل فشار خون به صورت مرتب تا یک ماه پس از

ضربه

* انجام آزمایشات دوره ای کار کرد کلیه

* انجام ورزشهای متناسب با وضعیت بیمار طبق دستور

پزشک

* دادن اطلاعات به بیمار در مورد هر گونه سوند دائم یا

موقت طبق دستور پزشک

* حمایت روانی بیمار توسط کادر درمانی و خانواده

بیمار

* دادن اطلاعات لازم به خانواده بیمار جهت داشتن

ارتباط موثر با بیمار و جلوگیری از انزوای بیمار خصوصا

در بیمارانی که تحت عمل قرار گرفته اند

شوک، تراوش خون به بافت‌های اطراف گردد که سریعاً باید

درمان شود

ضربه به حالب

ضربه نفوذی و آسیب ناآگاهانه در حین عمل منجر به آسیب

حالب می گردد. در این میان زخم ناشی از گلوله 95%

آسیب‌ها را تشکیل می دهد و نشانه اختصاصی ندارد

و بسیاری از آسیب‌های ناشی از ضربه طی جراحی مشخص

و ترمیم آن با قرار گیری یک مسیر انحرافی ضروری است

ضربه به پیش آبراه

ضربه به پیش آبراه ممکن است در بیماران با شکستگی لگن

رویت شود و دارای سه نشانه مشخص است که شامل موارد

زیر است: (1) خون در ادرار

(2) مثانه متسع

(3) ناتوانایی در دفع ادرار

آموزش به بیمار

* آموزش به بیمار در مورد مراقبت از محل برش جراحی

* مصرف مایعات به میزان کافی و طبق دستور پزشک