

യൂറോളജി വിഭാഗത്തിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന രോഗികൾക്കുള്ള പൊതുവായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. രോഗിക്ക്, ആശുപത്രിയിലും ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറിലും മറ്റ് ജീവനക്കാരിലും പരിപൂർണ്ണ വിശ്വാസം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ആശുപത്രിയുടെ നിയമങ്ങളും ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങളും പൂർണ്ണമായി പാലിക്കേണ്ടതാണ്.
2. എല്ലാ ചികിത്സാരീതികൾക്കും ഒരു പരിധിവരെ ദുഷ്യഫലങ്ങളും, മരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള അപകട സാധ്യതകളുമുണ്ട്. ഇത് പരമാവധികുറയ്ക്കാൻ വേണ്ട എല്ലാ നടപടികളും ഈ ആശുപത്രിയിൽ സ്വീകരിച്ചിട്ടുമുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും അത്യപൂർവ്വമായി സംഭവിക്കാവുന്ന അപകട സാധ്യതകൾക്ക് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറോ ആശുപത്രി ജീവനക്കാരോ ഉത്തരവാദികളായിരിക്കുന്നതല്ല.
3. എല്ലാത്തരം ചികിത്സകളും 100% വിജയ സാധ്യതയുള്ളവയല്ല. രോഗത്തെ കുറിച്ചും ചികിത്സാ രീതികളെ കുറിച്ചും ഡോക്ടറോട് മാത്രം ചോദിച്ച് മനസ്സിലാക്കുക.
4. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം കൂടാതെ രോഗികൾ വാർഡിൽ അഡ്മിറ്റ് ആകാൻ പാടുള്ളതല്ല.
5. രോഗി അഡ്മിറ്റ് ആകുന്നതിന് മുമ്പ് കഴിച്ചിരുന്ന എല്ലാ മരുന്നുകളും മറ്റ് റിപ്പോർട്ടുകളും കൈവശം തന്നെ വയ്ക്കുകയും വാർഡ് നഴ്സിനെ കാണിച്ചിരിക്കുകയും വേണം. ഏതെ

കിലും മരുന്നുകൾക്ക് അലർജി ഉള്ള പക്ഷം, അത് ഡോക്ടറേയും വാർഡ് നഴ്സിനേയും അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

6. രോഗിയുടെ രോഗാവസ്ഥയെ കുറിച്ചും, ചികിത്സയെ കുറിച്ചും, ദൈനം ദിന പുരോഗതിയെ കുറിച്ചും, അറിവും ജ്ഞാനവുമുള്ള ഒരാൾ മാത്രം ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുമായി സംസാരിക്കുക. ഒട്ടനവധി പേർ ചികിത്സയെ കുറിച്ച് സംസാരിക്കുന്നത് തെറ്റിദ്ധാരണകൾക്ക് ഇടവരുത്തും.
7. ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്യപ്പെടുമ്പോൾ നൽകുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ വാർഡ് നഴ്സിൽനിന്ന് ചോദിച്ച് മനസ്സിലാക്കുക. അനാവശ്യമായി ഡോക്ടറോട് ഫോണിലൂടെ ചികിത്സയെ കുറിച്ചും മറ്റു കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചും സംസാരിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക. ഡോക്ടറെ കാണുവാൻ വരുന്നത് ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള ഓ.പി ദിവസങ്ങളിൽ മാത്രമായിരിക്കണം. ഡോക്ടർക്ക് രോഗിയെ വിശദമായി പരിശോധിക്കുന്നതിന് ഇത് ഉപകരിക്കും.
8. ചെറിയ കുട്ടികളും പ്രായമേറിയവരും രോഗികളായി അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടുമ്പോൾ അവരോടൊപ്പം സഹായത്തിനായി എല്ലാ സമയവും കൂടെ ആരെങ്കിലും ഉണ്ടാകേണ്ടതാണ്.
9. അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യപ്പെട്ട രോഗികൾ വാർഡിൽ നിന്നും പുറത്തേക്ക് പോകുമ്പോൾ വാർഡ് നഴ്സിനെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.
10. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശത്തിനു വിരുദ്ധമായി ഈ ആശുപത്രിയിലെ ചികിത്സ വേണ്ടെന്നു വയ്ക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് അതുവരെ നടത്തിയ പരിശോധനകളുടേയും ചികിത്സയുടേയും രേഖകൾ നൽകുന്നതല്ല.

11. ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ, ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറേയും, ആശുപത്രി PROയേയും മാത്രം അറിയിക്കുക.

ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയരാകുന്ന രോഗികൾക്കുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. എല്ലാത്തരം എൻഡോസ്കോപ്പി / കീ ഹോളുകൾക്കും 100% വിജയ സാധ്യത ഇല്ല. അത് കൊണ്ട് തന്നെ ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ പ്രസ്തുത രോഗികൾക്ക് വയറു തുറന്നുള്ള ശസ്ത്രക്രിയാരീതി അവലംബിക്കേണ്ടതായി വരും. ഇതിനുള്ള സമ്മതപത്രവും ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുൻപായി നൽകേണ്ടതാണ്. ചില രോഗികളിൽ ചികിത്സ ഘട്ടം ഘട്ടമായി ചെയ്യേണ്ടതായി വരുന്നു. അതു കൊണ്ട് ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പ്രാവശ്യം ഇവർക്ക് എൻഡോസ്കോപ്പിക് ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുന്നു.
2. ഓപ്പറേഷൻ വിധേയരാവുന്ന രോഗി ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ആന്റി കോയാഗുലന്റ് മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച ദിവസം മുതൽ താൽക്കാലികമായി അതിന്റെ ഉപയോഗം നിർത്തേണ്ടതാണ്.
3. ഓപ്പറേഷൻ നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്ന ദിവസം രാവിലെ എല്ലാ രോഗികളും വ്യക്തി ശുചിത്വം പാലിക്കുകയും ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും നൽകുന്ന വസ്ത്രം മാത്രം ധരിക്കുകയും ചെയ്യണം. കൂടാതെ എല്ലാത്തരം ആഭരണങ്ങളും (സ്വർണ്ണം/ വെള്ളി), നീക്കം ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന തരം വയ്പ്പു പല്ലുകളും (Artificial Dentures), ഏലസ്റ്റികളും, ചരട് ഉണ്ടെങ്കിൽ അതും നിർബന്ധമായും മാറ്റേണ്ടതാണ്. നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള രീതിയിൽ ഭക്ഷണ നിയന്ത്രണങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതുമാണ്.

4. ഓപ്പറേഷനു മുൻപ് ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ മാത്രമേ കഴിക്കുവാൻ പാടുള്ളൂ. എല്ലാ ടെസ്റ്റുകളുടേയും റിപ്പോർട്ടുകൾ ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്ററിലേക്ക് പോകുമ്പോൾ കൂടെ കൊണ്ട് പോകേണ്ടതാണ്.

മുത്രാശയ കല്ലുകൾക്കായുള്ള ശസ്ത്രക്രിയക്ക് ശേഷം രോഗികൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

ഓപ്പറേഷൻ ദിവസം

ഓപ്പറേഷനുശേഷം രോഗിയുടെ കൂടെ ഒരാൾ മാത്രമേ ഉണ്ടാകുവാൻ പാടുള്ളൂ. രോഗിയെ സന്ദർശിക്കാൻ വരുന്നവർ ചെറിയ കുട്ടികളെ കൊണ്ടുവരുന്നത് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.

പൂർണ്ണമായി ബോധം തെളിയുന്നതുവരെ രോഗിയെ കൂടെയുള്ളവർ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

നന്നായി ബോധം തെളിഞ്ഞതിനുശേഷം (ഏകദേശം 6 മണിക്കൂർ) മാത്രമേ രോഗിക്ക് ഭക്ഷണം കൊടുത്ത് തുടങ്ങാവൂ.

ആദ്യം തെളിഞ്ഞ വെള്ളവും, ഛർദ്ദി, മറ്റ് അസ്വസ്ഥതകൾ എന്നിവ ഒന്നും തന്നെയില്ലെങ്കിൽ പിന്നീട് ലഘുവായ ഭക്ഷണവും കൊടുക്കാവുന്നതാണ്.

ഡ്രിപ്പ് പോകുന്ന രോഗികളിൽ ചിലപ്പോൾ പനിയോ, വിറയലോ ഉണ്ടാകുവാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്.

ഓപ്പറേഷൻ കഴിയുന്ന ദിവസം രോഗിക്ക് പൂർണ്ണ വിശ്രമം ആവശ്യമാണ്. നട്ടെല്ലിനു കുത്തി മരവിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള (സ്പൈനൽ

അനസ്തേഷ്യ നൽകിയിട്ടുള്ള) രോഗികൾ തലയിണ ഇല്ലാതെ നിവർന്ന് കിടക്കാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

കത്തീറ്റർ ഉള്ള രോഗികൾക്ക് അതിലൂടെ രക്തം കലർന്നുള്ള മുത്രം പോകുന്നത് സാധാരണമാണ്.

കത്തീറ്റർ മാറ്റിയതിനുശേഷം മുത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ ചിലപ്പോൾ വേദനയും, പുകച്ചിലും, മുത്രത്തിൽ രക്തത്തിന്റെ അംശവും കാണാൻ സാധ്യതയുള്ളതിനാൽ രോഗികൾ ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കേണ്ടതാണ്.

ഡിസ്ചാർജ്ജിനുശേഷം

രോഗിയെ ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്യുമ്പോൾ, ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറി നിർബന്ധമായും വാങ്ങേണ്ടതാണ്. വാർഡ് നഴ്സ് നൽകുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ ശ്രദ്ധയോടെ കേൾക്കേണ്ടതും പാലിക്കേണ്ടതുമാണ്.

1.വിശ്രമം

URS, ESWL എന്നീ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ രോഗികൾ

ഓപ്പറേഷനുശേഷമുള്ള രണ്ട് ദിവസങ്ങളിൽ രോഗിക്ക് പൂർണ്ണ വിശ്രമം ആവശ്യമാണ്. ഇതിനുശേഷം ഇവർക്ക് ആയാസ കരമായ ജോലികൾ ചെയ്യാവുന്നതുമാണ്.

സ്പൈനൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകി ഓപ്പറേഷൻ നടത്തിയിട്ടുള്ള രോഗികൾ തലയിണയുടെ ഉപയോഗം രണ്ട് ദിവസത്തേക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്. അനസ്തേഷ്യയുടെ പാർശ്വഫലങ്ങളായ തലവേദന, നടുവേദന എന്നിവ ഒഴിവാക്കാൻ ഇത് ഉപകരിക്കും.

PCNL കഴിഞ്ഞ രോഗികൾ

ഓപ്പറേഷനുശേഷം രണ്ട് ആഴ്ചത്തേക്ക് രോഗിക്ക് പൂർണ്ണവിശ്രമം ആവശ്യമാണ്.

രണ്ട് ആഴ്ചക്കുശേഷം മാത്രമേ ലഘുവായ ജോലികൾ ചെയ്ത് തുടങ്ങാവൂ.

ആയാസകരമായ ജോലികൾ, അടിക്കടിയുള്ള സ്റ്റേപ്പ് കയറൽ, ബൈക്ക് യാത്ര, സൈക്കിളിന്റെ ഉപയോഗം എന്നിവ ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം നാല് ആഴ്ചത്തേക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.

2. ഭക്ഷണക്രമീകരണം

ദിവസേന 2-3 ലിറ്റർ വെള്ളം, രോഗി കുടിക്കേണ്ടതാണ്. അമിതമായി വിയർക്കേണ്ട ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്ക് ഇതിലും അധികം വെള്ളം ആവശ്യമായി വരും

മൂത്രാശയകല്ലുകളുടെ നിയന്ത്രണത്തിനു വേണ്ട ഭക്ഷണരീതികൾ രോഗികൾ പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

മദ്യപാനം, പുകവലി, മറ്റു ലഹരി പദാർത്ഥങ്ങളുടെ ഉപയോഗം എന്നിവ പൂർണ്ണമായും വർജ്ജിക്കണം.

3. മരുന്നുകൾ

ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളും മറ്റും ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന അളവിൽ തന്നെ നിർബന്ധമായും കഴിക്കേണ്ടതാണ്.

പ്രഷർ, ഷുഗർ, ഹൃദയ സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ, നിലവിലുള്ള

മറ്റ് അസുഖങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് രോഗി കഴിച്ചിരുന്ന മരുന്നുകൾ മുടങ്ങാതെ തന്നെ കഴിക്കേണ്ടതാണ്.

ചില രോഗികളിൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുൻപ് താൽക്കാലികമായി നിർത്തിവെച്ചിരുന്ന ആന്റികൊയാഗുലന്റ് മരുന്നുകൾ, ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ് ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന സമയത്ത് തുടർന്ന് കഴിക്കാവുന്നതാണ്.

4.പാർശ്വഫലങ്ങൾ

ശസ്ത്രക്രിയാനന്തരം സ്റ്റെന്റ് (stent) നിക്ഷേപിച്ചിട്ടുള്ള രോഗികളിൽ മുത്രം പോകുമ്പോൾ വേദന, അടിക്കടി മുത്രം പോകണമെന്ന തോന്നൽ, പുകച്ചിൽ, രക്തമയം കലർന്നുള്ള മുത്ര വിസർജ്ജനം, വയറിന്റെ ഇരുവശങ്ങളിലുമുള്ള വേദന തുടങ്ങിയവ കണ്ട് വരാറുണ്ട്.

ചെറിയ തോതിലുള്ള പനി, വിറയൽ എന്നിവ, ലഘുവായ അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ ആണ്. സാധാരണയായി പാരാസെറ്റമോൾ ഗുളിക കഴിക്കുകയും ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുകയും ചെയ്താൽ ഇത്തരം രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് ശമനം ലഭിക്കുന്നതാണ്.

വിട്ടുമാറാത്ത പനി, വിറയൽ, അമിതമായുള്ള രക്തം കലർന്ന മുത്രം പോക്ക് എന്നിവ ഉണ്ടായാൽ ഡോക്ടറെ സമീപിക്കേണ്ടതാണ്.

എന്നാൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് സ്റ്റെന്റ് എടുത്ത് മാറ്റുമ്പോൾ മാത്രമേ പൂർണ്ണമായും പരിഹാരം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

PCNL കഴിഞ്ഞ ചില രോഗികളിൽ മുറിവിലൂടെയുള്ള മുത്രത്തിന്റെ

ചോർച്ച (Leak) ഉണ്ടായേക്കാവുന്നതാണ്. രണ്ടാഴ്ചക്കുശേഷവും ചോർച്ച നിൽക്കാത്ത പക്ഷം ഡോക്ടറെ സമീപിക്കേണ്ടതാണ്.

5.തുടർ ചികിത്സ

ഡോക്ടറെ കാണാൻ വരുമ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും നൽകിയിട്ടുള്ള ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറിയും മറ്റ് പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകളും നിർബന്ധമായും കൊണ്ടുവരേണ്ടതാണ്.

ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് ഉദ്ദേശം 4 ആഴ്ചയ്ക്ക് ശേഷമോ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ദിവസമോ യൂറോളജി വിഭാഗം ഒ.പി യിൽ വന്ന് ഡോക്ടറെ കാണേണ്ടതാണ്.

ഒ.പി യിൽ വരുന്നതിനു മുൻപായി ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള സ്കാനിങ്, എക്സ് റേ എന്നീ പരിശോധനകൾ നടത്തി അവയുടെ റിപ്പോർട്ടുകളുമായി വേണം രോഗി വരേണ്ടത്.

ഡോക്ടറെ കണ്ടതിനുശേഷം ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ദിവസം, സ്റ്റേജ് ഉള്ള രോഗികൾ അവ നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനായി രാവിലെ വാർഡിൽ അഡ്മിറ്റാകേണ്ടതാണ്.

സ്റ്റേജ് നീക്കം ചെയ്യാൻ വരുന്ന ദിവസം രോഗി ക്ഷണമോ പാനീയങ്ങളോ ഒഴിവാക്കി വെറുവയറ്റിൽ വേണം ആശുപത്രിയിൽ വരേണ്ടത്.

ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്ററിലേക്ക് രോഗിയെ കൊണ്ടുപോകുമ്പോൾ രോഗിയുടെ കൈവശം മേൽപറഞ്ഞ റിപ്പോർട്ടുകൾ എല്ലാം തന്നെ വയ്ക്കേണ്ടതാണ്.

ചികിത്സയെക്കുറിച്ചും മറ്റുമുള്ള വിവരങ്ങൾക്ക് ഫോണിലൂടെ

ബന്ധപ്പെടാതെ ഡോക്ടറെ നേരിട്ട് വന്നു കാണുകയോ, ചികിത്സിച്ച വാർഡിൽ വന്ന് അന്വേഷിക്കുകയോ, കാഷ്വാലിറ്റി മെഡിക്കൽ ഓഫീസറെ വന്നു കാണുകയോ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി വീക്കത്തിനായുള്ള ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം രോഗികൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം

1. ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം രോഗിയെ നിരീക്ഷണത്തിനായി 24 മണിക്കൂർ നേരം പോസ്റ്റ് ഓപ്പറേറ്റീവ് ICUവിൽ കിടത്തുന്നതാണ്.
2. ശസ്ത്രക്രിയാനന്തരം വാർഡിലേക്കു മാറ്റിയതിനു ശേഷം രോഗിക്ക് ലഘു ഭക്ഷണങ്ങളും പാനീയങ്ങളും നൽകാവുന്നതാണ്.
3. കത്തീറ്ററിലൂടെയുള്ള മൂത്രം തെളിയുന്നതുവരെ ഇറിഗേഷൻ ലായനികൾ തുടരേണ്ടതാണ്.
4. ഏകദേശം 2-3 ലിറ്റർ വെള്ളം ദിവസേന രോഗി കുടിക്കേണ്ടതും നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടതുമാണ്.
5. രോഗിയ്ക്ക് എഴുന്നേറ്റ് ഇരിക്കുന്നതിനും നടക്കുന്നതിനും നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെയില്ല. എന്നാൽ കത്തീറ്റർ വലിഞ്ഞു പോകാതെ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.
6. ചില രോഗികളിൽ TURP ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു ശേഷം കത്തീറ്റർ ബ്ലോക്ക് ആകുന്നതിനും അമിത രക്തസ്രാവത്തിനും സാധ്യതയുണ്ട്. ആയതിനാൽ അവരിൽ വയർ തുളച്ച് നേരിട്ട് മൂത്രാശയത്തിലേക്ക് കത്തീറ്റർ (SPC) ഇടേ

ണ്ടതായി വരും.

7. രോഗികൾ ദിവസേന കുളിക്കുകയും, കത്തീറ്റർ, സോപ്പ് കൊണ്ട് കഴുകുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. എന്നാൽ കത്തീറ്ററും യൂറോബാഗുമായുള്ള ബന്ധം ഒരു കാരണവശാലും വിച്ഛേദിക്കുവാൻ പാടുള്ളതല്ല.
8. മലബന്ധം വരാതെ രോഗി പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. മലവിസർജ്ജനത്തിനായി രോഗി ഒട്ടുന്തന്നെ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്താൻ പാടുള്ളതല്ല.
9. കത്തീറ്റർ ഉള്ള ചില രോഗികളിൽ പൊടുന്നനെ ഉണ്ടാകുന്ന അടിവയറ്റിലെ വേദനയും, മൂത്രം ഒഴിക്കുവാനുള്ള അതിയായ തോന്നലും സാധാരണമാണ്. മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് ഒരു പരിധിവരെ ഇവയ്ക്കു പരിഹാരം ലഭിക്കുന്നതാണ്.
10. സാധാരണയായി TURP ചികിത്സയ്ക്കുശേഷം 4-5 ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ കത്തീറ്റർ നീക്കം ചെയ്യുന്നതാണ്. എന്നാൽ വയറു തുറന്നുള്ള പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിയ രോഗികൾക്ക് കത്തീറ്റർ കൂടുതൽ ദിവസം ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.
11. കത്തീറ്റർ നീക്കം ചെയ്തതിനുശേഷം മൂത്രം ഒഴിക്കുമ്പോൾ പുകച്ചിൽ, വേദന, മൂത്രത്തിൽ രക്തമയം, അടിക്കടി മൂത്രം ഒഴിക്കുവാനുള്ള പ്രവണത എന്നിവയൊക്കെ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. നന്നായി വെള്ളം കുടിക്കുന്നതു നിമിത്തം ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ ക്രമേണ മാറുന്നതായിരിക്കും.
12. കത്തീറ്റർ നീക്കം ചെയ്ത ചില രോഗികളിൽ മൂത്രം

നിയന്ത്രണമില്ലാതെ പോകുന്നതായി കാണാം. ചുമക്കുമ്പോഴോ, തുമ്മുമ്പോഴോ, കുമ്പോഴോ ഇത്തരത്തിലുള്ള അനിയന്ത്രിത മൂത്രംപോക്ക് കൂടുതലാവുകയും ചെയ്യുന്നു. മാംസപേശികളുടെ താല്കാലിക ബലക്കുറവു മൂലമാണ് ഇപ്രകാരം സംഭവിക്കുന്നത്. ഒട്ടു മിക്കവരിലും നന്നായി നടക്കുന്നതുമൂലം ഈ വൈഷ്യമതകൾ താനേ മാറുന്നതാണ്.

ഡിസ്ചാർജ്ജിനുശേഷം.

1. ഡിസ്ചാർജ്ജാകുമ്പോൾ നൽകുന്ന സമ്മറി രോഗി നിർബന്ധമായി വാങ്ങേണ്ടതാണ്. മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗ ക്രമങ്ങളും മറ്റും വാർഡ് നേഴ്സിൽ നിന്നും ചോദിച്ച് മനസ്സിലാക്കേണ്ടതാണ്.
2. രോഗി ഓപ്പറേഷനു മുൻപായി മറ്റു രോഗങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന മരുന്നുകൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം തുടരേണ്ടതാണ്.
3. രോഗിയ്ക്ക് സാധാരണ ഭക്ഷണങ്ങൾ എല്ലാം തന്നെ കഴിക്കാവുന്നതാണ്. 1-2 ലിറ്റർ വെള്ളം ദിവസേന കുടിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഏകദേശം ഒരു മാസത്തേക്ക് മല വിസർജ്ജനത്തിനായി സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുകയോ, ആയാസകരമായ ജോലികളിൽ ഏർപ്പെടുകയോ ചെയ്യരുത്.
4. സമതലമായ പ്രദേശങ്ങളിൽ നിത്യേന രണ്ടു നേരം അരമണിക്കൂർ വീതം നടക്കുവാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. സൈക്ലിംഗ്, ബൈക്ക് യാത്ര എന്നിവ ഒരു മാസത്തേക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.

5. ഉദ്ദേശം ഒരു മാസത്തേക്ക് മുത്രം ഒഴിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ചെറിയ വൈഷമ്യതകൾ (പുകച്ചിൽ, വേദന, അടിക്കടി മുത്രം ഒഴിക്കുവാൻ തോന്നൽ, നേരിയ രക്തമയം കലർന്നുള്ള മുത്ര വിസർജ്ജനം) ഉണ്ടായേക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിനായി പ്രത്യേക ചികിത്സ ഒന്നും തന്നെ ആവശ്യമില്ല. എന്നാൽ ഇവ കലശലായാൽ ഡോക്ടറെ സമീപിക്കേണ്ടതാണ്.
6. ചുമക്കുമ്പോഴോ, തുമ്മുമ്പോഴോ, വയറിൽ സമ്മർദ്ദം വരുമ്പോഴോ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അനിയന്ത്രിത മുത്രംപോക്ക് ഉദ്ദേശം 1-2 മാസം വരെ ചില രോഗികളിൽ നിലനിൽക്കുന്നതാണ്. നന്നായി നടക്കുകയും എഴുന്നേറ്റ് നിന്ന് തുടകൾ രണ്ടും കൂട്ടി മുട്ടുന്ന രീതിയിൽ ചെയ്യുന്ന വ്യായാമങ്ങൾ കൊണ്ടും ഇതിനു പരിഹാരം ലഭിക്കുന്നതാണ്. എന്നാൽ ഈ വൈഷമ്യത നില നിൽക്കുന്ന പക്ഷം ഡോക്ടറുടെ സഹായം തേടേണ്ടതാണ്.
7. ഡിസ്പാർജിനുശേഷം 2 ആഴ്ചകൾ കഴിയുമ്പോൾ രോഗിക്ക്, പ്രത്യേകിച്ച് ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഒന്നും തന്നെ യില്ലെങ്കിൽ, ഇരുന്നൂ കൊണ്ടുള്ളതും ആയാസകരമല്ലാത്തതുമായ ലഘു ജോലികളിൽ ഏർപ്പെടുവാൻ സാധിക്കും. ഒരു മാസത്തിനുശേഷം ആയാസകരമായ ജോലികൾ ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ദൂര സ്ഥലങ്ങളിലേക്കുള്ള യാത്രകൾ ഒരു മാസത്തേക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.
8. ഡിസ്പാർജിനുശേഷം ഏകദേശം ഒരു മാസം കഴിയുമ്പോൾ രോഗി OP യിൽ വന്ന് ഡോക്ടറെ കാണേണ്ടതാണ്. ഈ സമയം ബയോപ്സി പരിശോധനയുടെ ഫലങ്ങൾ ചോദിച്ചു വാങ്ങുവാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുക.

**മൂത്രാശയരോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി
അഡ്‌മിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന രോഗികൾക്കുള്ള
മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ**

Dr.H.KRISHNA MOORTHY

CONSULTANT UROLOGIST