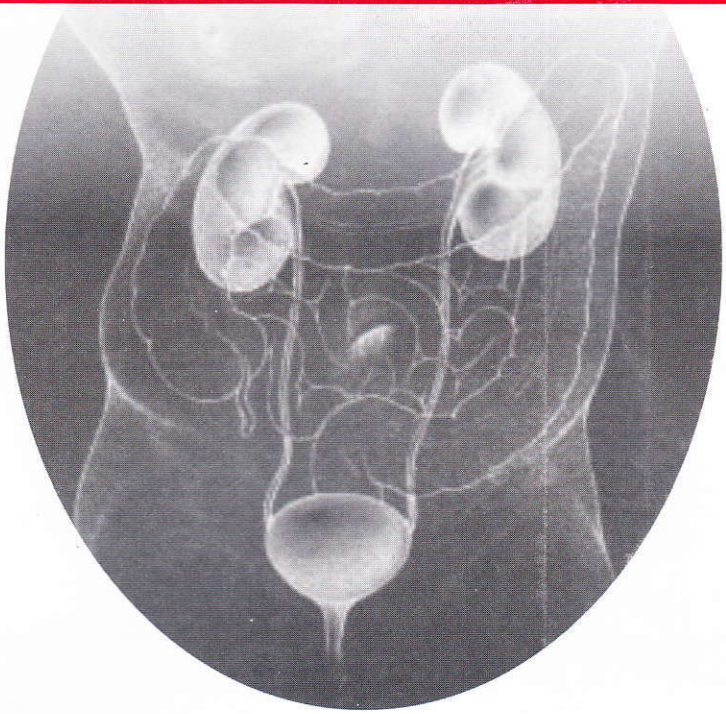
यूरेटरोस्कोपी



मरीज के लिये निर्देश पुस्तिका

डॉ. अनिल बंडी

एम.एस. डिप्लोमा लेप्रोस्कोपीक यूरोलॉजी (फ्रांस)

यूरोलॉजी विभाग

ग्रेटर कैलाश हॉस्पिटल

11/2, ओल्ड पलासिया, इन्दौर-452 018 (म.प्र.)

जी.के. क्लिनिक

11/A, ओल्ड पलासिया, इन्दौर-452 018 (म.प्र.)

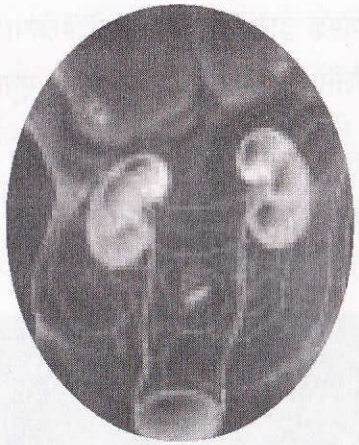
फोन : 0731-6633333, 2491160, फेक्स : 91-731-4043929

ई-मेल : data@gkh.co.in वेब साईट : www.gkh.co.in

अपॉईन्टमेन्ट - 0731-2494175, मोबा. : 9977220606

आधुनिक सुविधाओं से युक्त युरोलॉजी सेन्टर

- म.प्र. में एक मात्र के.टी.पी. लेजर (ग्रीन लेजर) द्वारा प्रोस्टेट ग्रंथि के इलाज
- म.प्र. में 2005 से होलमियर लेजर (100 वॉट) होलेप द्वारा प्रोस्टेट के हजार ऑपरेशन से अधिक
- फ्लेक्सीबल यूरेटरोस्कोपी
- बिना चीरा के गुर्दे की पथरी का ईलाज
- पी.सी.एन.एल. / मिनी पर्क
- विडियो यूरोडायनामिक
- मूत्र जनन तंत्र कैंसर का केंद्र
- एडव्हांस लेप्रोस्कोपी यूरोलाजी सर्जरी
- डायलिसिस विभाग
- किडनी ट्रांसप्लाट केंद्र



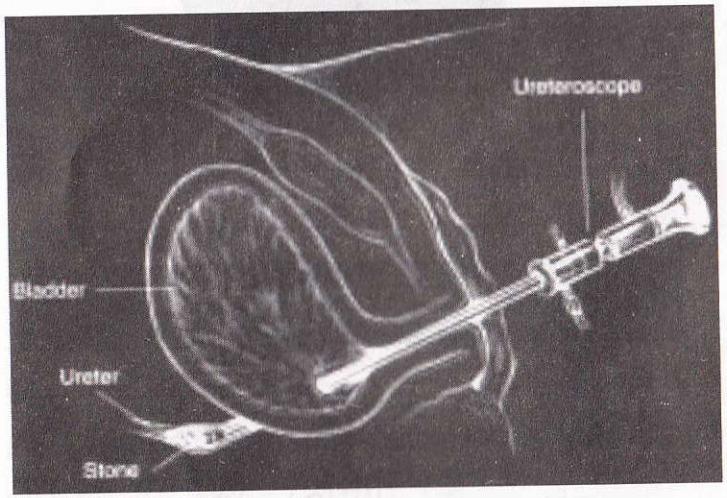
यूरेटरोस्कोपी

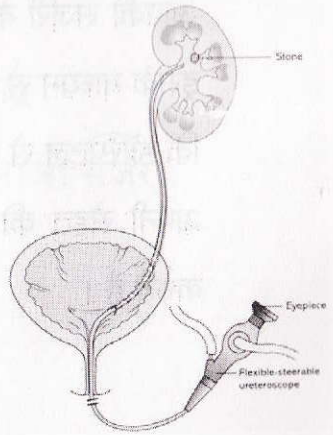
यह सूचना आपकी सहायता के लिए है ताकि आप, आपका परिवार और दोस्त आपकी सर्जरी के लिये तैयार हो जाये। इसके माध्यम से आप यह भी जान पायेंगे कि हॉस्पिटल से छुट्टी के पश्चात आपको अपनी सेहत की परवाह किस तरह से करनी है।

युरेटरोस्कोपी क्या है ?

युरेटरोस्कोपी मूत्ररोग विशेषज्ञ द्वारा की जाने वाली प्रक्रिया है जिसमें युरेटर की जाँच की जाती है जो कि नलीयाँ है जिसमें किडनी और मूत्राशय से मूत्र आता है ।

युरेटरोस्कोपी के दौरान एक पतला टेलीस्कोपीनुमा उपकरण युरेटरोस्कोप को युरीथ्रा एवं युरेटर के माध्यम से मूत्राशय में प्रवेशित करता है ।





युरेटरोस्कोपी की आवश्यकता क्यो है ?

युरेटरोस्कोपी युरेटर में क्या हो रहा है इसकी जाँच करने का सबसे अच्छा तरीका है । यदि युरेटर में पथरी से अवरोध हो और उसकी वजह से युरेटर की लाइनिंग में परिवर्तन हो, सूजन, कैंसर या घाव का भी पता लगाने में उपयोगी है ।

युरेटरोस्कोपी के दौरान उपचार भी किया जा सकता है यदि आवश्यक हो तो चिकित्सक ऊतकों का नमूना, व्याधि या क्षय को हटाना, उभरे हुये ऊतक युरेटर में अवरोध उत्पन्न कर सकते है । युरेटर की पथरी को भी निकाला जा सकता है । इसमें विशेष प्रकार के ओजारों का उपयोग किया जात है । ये पराध्वनि के साथ या लेसर वीम के साथ उनके टुकड़े-टुकड़े कर देती है ये दो तरीकों से किया जाता है ।

(1) सीधी दूरबीन
(2) लचीले युरेटरो रीनोस्कोपी दूरबीन (आर.आई.आर.एस.) से

आपकी सहमति -

सबसे पहले हमें आपरेशन के लिये आपकी अनुमति चाहिये । सहमति पत्र पर हस्ताक्षर करने से पूर्व आपके लिए यह जरूरी है कि आप आपरेशन व एनेंथीशिया के प्रभाव न जोखिम को समझे । सभी जरूरी चीजे चिकित्सक व नर्सों के द्वारा आपको बताई व समझाई जायेगी अगर आपका कोई प्रश्न है तो डॉक्टर व नर्सों के द्वारा आपको खुशी खुशी उसका जवाब दिया जायेगा ।

आपरेशन के दौरान कभी कभार ही खून चढ़ाने की आवश्यकता पड़ती है । कभी किसी असाधारण परिस्थिति में आपको रक्त स्थानांतरण की आवश्यकता होती है और आपके पास रक्तदान की व्यवस्था न हो तब आपरेशन के पूर्व आप अपने सर्जन एवं नर्स को सबसे पहले बताये ताकि आपका सर्वोत्तम उपचार हो सके ।

आपके एनस्थीशिया के बारे मे -

ऑपरेशन के पूर्व निश्चेतना विशेषज्ञ आपका परीक्षण करेगे ।

आपकी सर्जरी के 6 घंटे पहले से आपको कुछ भी खाने या पीने को नही दिया जायेगा । इसमे च्युइंगगम व मिठाईयाँ भी शामिल है ।

ऑपरेशन के दौरान मुख्यतः 2 प्रकार के एनस्थीशिया उपयोग किये जाते है -

(अ) सार्वदैहिक एनस्थीशिया -

आप पूरे आपरेशन के समय सोते रहेंगे और इसके बारे में कुछ भी याद नहीं रहेगा ।

(ब) स्थानिक एनस्थीसिया जैसे - स्पाइनल, इपीड्यूरल या कॉडल -

आपकी पीठ पर एक सुई चुभोई जायेगी और एक द्रव पदार्थ इसमें प्रवेशित कराया जायेगा जो कि आपके शरीर को कमर से निचे सुन्न कर देगा । आप जागते रहेगें लेकिन आपको ऑपरेशन के समय कुछ भी महसूस नहीं होगा।

यह सब आप एनस्थीशिया देने वाले से उन्युक्त होकर पूछ सकते है, प्रश्न कर सकते है ।

आप एनस्थीशिया लेने के 24 घंटे पश्चात तक न कोई वाहन न ही कोई मशीन चला सकते है । आपको अपने आपको संभालने के लिये किसी को रखना पड़ेगा यदि आप ऑपरेशन के 24 घंटे के अंदर ही घर जा रहे हो ।

आपका ऑपरेशन -

हॉस्पिटल में प्रवेश के समय आपको आपके ऑपरेशन का अनुमानित समय बता दिया जायेगा और इनके लिये ओ.टी. कक्ष नर्सो के द्वारा आपके लिये तैयार कर दिया जायेगा।

ओ.टी. में ले जाने के पूर्व आपको कुछ गोलियाँ खाने के लिये दी जायेगी । यह सब आपके एनस्थीशिया दाता डॉक्टर के द्वारा नियोजित किया जायेगा जो कि ऑपरेशन पूर्व तनाव, घबराहट और दर्द को कम करेगी ।

आपको ओ.टी. कक्ष में ले जाया जायेगा और ऑपरेशन टेबल पर लिटा दिया जायेगा।

एनस्थीशिया स्टॉफ एक ड्रिप आपकी भुजा में प्रवेशित करायेगा और विभिन्न मानीटरिंग डिवाइस से जोड़ देगा ।

एक बार आप पूर्ण तैयार होने पर एवं एनस्थीशिया दिये जाने के पश्चात आपका ऑपरेशन प्रारंभ हो जायेगा । ऑपरेशन के समय युरोलॉजिस्ट पूरी जाँच करता है और यदि कोई पथरी देखता है तो उसे निकाल देता है । इसमें 5 मिनिट से 2 घंटे तक लग सकते है, अधिकतर केसों में ऑपरेशन आधे घंटे मे हो जाता है ।

एक बार ऑपरेशन पूर्ण हो जाने पर थोड़ी देर के लिये आपको रिकवरी रूम में ले जाते है इसके पश्चात वार्ड में आपको ले जाया जाता है ।

ऑपरेशन के पश्चात -

ऑपरेशन के पश्चात नर्स के द्वारा नियमित रूप से रक्तदाब व नाड़ी परीक्षण नियमित रूप से लिया जायेगा । जब तक आप सामान्य रूस से द्रव (पानी) नहीं लेने लगते तब तक आपको ड्रिप (बाटल द्वारा पानी) दिया जा सकता है । वार्ड में जाने पर आपको सामान्य भोजन पानी दिया जा सकता है ।

प्रथम बार बेहोशी से वापस चेतनावस्था में आने पर नर्स आपकी हरसंभव सहायता करेगी । यदि आपको स्पाइनल एनस्थीशिया दिया गया है तो सामान्यः अवस्था में आने तक, वार्ड में आपको चित लेटे रहने को कहा जा सकता है ।

ऑपरेशन के पश्चात आपका मूत्र में रक्तता दिखाई जे सकती है और मूत्र की अम्लीय प्रकृति के कारण मूत्रत्याग के समय कुछ समय तक चलन महसूस हो सकती है । यदि मूत्र में जलन अत्यधिक हो रही है तब आपके पीने के पानी में अल्कलाईजर दे सकते है जो मूत्र की अम्लीयता को उदासीन कर जलन कम करते है । किसी भी समय किसी प्रकार का दर्द या असुविधा होने पर तुरन्त अपनी नर्स से कहे ताकि आपको उचित देखभाल व चिकित्सा हो सके ।

बहुत कम स्थितियों में ही इस ऑपरेशन के दौरान रक्ताधान की आवश्यकता होती है । हांलाकि कभी कभार असामान्य परिस्थितियों में रक्ताधान की आवश्यकता हो और आपके पास रक्तदाता की व्यवस्था न हो तब, अपने ऑपरेशन के पूर्व इसे नर्स और सर्जन को सूचित करना उचित होगा ।

आपके ऑपरेशन के प्रकार के आधार पर ऑपरेशन थियेटर से बाहर आने पर एक युरेटरीक स्टेंट लगा हुआ पा सकते है जो कि युरेटर से जुड़ी एक पतली मुलायम नलिका है । स्टेंट के दोनो सिरे कुण्डलित होते है तथा इसका एक सिरा किडनी से व दूसरा मूत्राशय से जुड़ा होता है यदि मूत्रमार्ग में अवरोध, सूजन, संक्रमण या नाजुकता के कारण आपरेशन में कठिनाई प्रतीत होती है तो पहले मूत्राशय में स्टेंट को स्थापित कर कुथ सप्ताह प्चात तक रखने के बाद पुनः शल्यक्रिया की जाती है । हालांकि अधिकतर स्टेंट ऑपरेशन के पश्चात ही प्रतिस्थापित किये जाते है ताकि संक्रमण, सूजन या पथरी आदि के कारण मूत्र मार्ग अवरोध न हो । यदि आपको स्टेंट लगा है तब ऑपरेशन के 4-12 सप्ताह के पश्चात स्थानीय निश्चेतक की सहायता से कही भी निकाला जा सकता है । स्टेंट को पकड़ने तथा निकालने के लिये एक पतले टेलीस्कोप को युरीथ्रा के द्वारा मूत्राशय में प्रवेशित कराते है । यदि स्टेंट के कारण कोई असामान्य अवरोध पाया जाता है तब इसकी स्थिति के आधार पर प्रत्येक 3-12 माह में नया स्टेंट स्थापित किया जाता है । अधिकतर युरेटरोस्कोपी 1 दिन की प्रक्रिया है और वार्ड में आने के पश्चात आप घर जा सकते हो । प्रत्येक समय फोन करने पर नर्स आपकी सहायता के लिये उपलब्ध हो सकती है । नर्स की अनुपस्थिति में आपको एक सहायक की आवश्यता होगी ।

घर जाते समय -

ऑपरेशन के पश्चात एक बार मूत्रत्याग होने पर आप घर जा सकते हो आपको यह सलाह दी जायेगी कि किन परिस्थितियों में सर्जन या आपके डॉक्टर को दोबारा जाँच के लिये दिखाने आये ।

छुट्टी होने पर घर जाते समय आपकी सुविधा के लिये एक महत्वपूर्ण डिस्चार्ज सूचना पत्र दिया जायेगा । ऑपरेशन के पश्चात आपके डॉक्टर आपको कुछ एंटीबायोटिक खाने को दे सकते है । आपको पूर्णतः आराम न लगने तक डॉक्टर द्वारा दिया गया पूर्ण कोर्स सेवन करना अतिमहत्व पूर्ण है ।

ऑपरेशन के पश्चात पर्याप्त मात्रा में जल सेवन करें । जो कि किसी भी प्रकार के संक्रमण व रक्तस्राव को रोकने में मदद करता है । मूत्र में किसी भी प्रकार की रक्तता कुछ ही दिनों में खत्म होकर मूत्र का रंग सामान्य हो जाना चाहिये, यह तभी संभव होगा जब आप दिन में लगभग 1500 मिली (8 गिलास) पानी पीयेगे । यह ध्यान रखना चाहिये की सभी द्रवों में पीने के लिये पानी सर्वोत्तम द्रव है ।

आपके ऑपरेशन तथा चिकित्सा की पूर्ण जानकारी हमारे द्वारा आपके डॉक्टर को पहुँचा दी जायेगी ।

घर पहुँचने पर

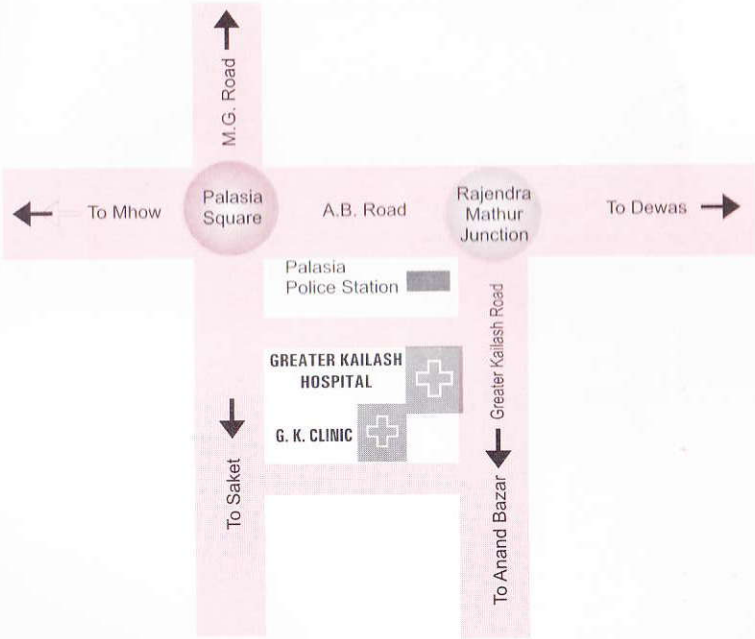
मूत्र में दिखने वाला रक्त तथा मूत्रत्याग के समय जलन कुछ ही दिनों में सामान्य हो जाती है । सामान्यतः इसमे उपचार की आवश्यकता नहीं होती है तथा पर्याप्त मात्रा में पानी पीने व जलन कम करने के लिये अल्कलाईजर औषधियों का उपयोग कर इसका निवारण किया जा सकता है । इस प्रकार की अल्कलाईजर औषधियाँ सभी दवाई की दुकानों पर उपलब्ध होती है । आपके डिस्चार्ज के पूर्व आपकी नर्स इस प्रकार के उपचार का लिखित निर्देश देगी ।

यदि आप एक दिन रूकने वाले मरीज है तो एनस्थीशिया का कुछ प्रभाव आपके शरीर पर दिनभर रह सकता है इस दौरान आपको पूर्णतः आराम की सलाह दी जाती है ।

यदि आप मूत्रत्याग करने में असमर्थ है तथा लगातार कुछ दिनों तक मूत्र में जलन महसूस करते है तो यह किसी प्रकार के संक्रमण या सक्तस्राव की संभावना को दर्शाता है इस स्थिति में तुरन्त अपने डॉक्टर से सम्पर्क करें । जो कि आपको उचित सलाह देगे ।

जब तक आप हॉस्पिटल में है हम आपकी सुविधाओं का हरसंभव ध्यान रखते है ।

नर्सिंग स्टाफ और मेडिकल स्टाफ आपकी जरूरतों और सहाता के लिये हमेशा तैयार रहता है । यदि आप ऑपरेशन के पूर्व व पश्चात किसी प्रकार की चिंता करते हैं या आपका कोई प्रश्न है या आप और अधिक जानकारी चाहते है तो आप अपनी नर्स या डॉक्टर से पूछने में बिल्कुल भी न हिचके वह आपकी सहायता कर अधिक खुश होगें । बहुत कम स्थितियों में ही इस ऑपरेशन के दौरान रक्ताधान की आवश्यकता होती है हालांकि कभी कभार असामान्य परिस्थितियों में रक्ताधान की आवश्यकता हो और आपके पास रक्तदान की व्यवस्था न हो तब अपने ऑपरेशन के पूर्व इसे नर्स और सर्जन को सूचित करना उचित होगा ताकि आपका सर्वोत्तम उपचार हो सके ।



FACILITIES

- एपेक्स रेटीना सेन्टर
- आर्थोस्कोपी एवं स्पोर्ट्स मेडिसीन
- बल्ड बैंक (म.प्र. का अत्याधुनिक)
- कार्डियोलॉजी
- कार्डियोथॉरैसिक सर्जरी
- क्रिटिकल केयर एम्बूलेन्स
- क्रिटिकल केयर यूनिट : (एन.आई.सी.यू./पी.आई.सी.यू./एंडल्ट)
- डेन्टल
- डर्मेटोलॉजी
- डायलिसिस यूनिट एवं नेफ्रोलॉजी
- डायटेटिक एवं न्यूट्रिशन
- इको (एंडल्ट/पिडियाट्रिक)
- इ.एन.टी.
- इण्डोक्राइनोलॉजी
- आई सर्जरी
- ग्रेस्ट्रोइन्ट्रोलॉजी
- जनरल सर्जरी
- जी.आई. सर्जरी
- हेयर ट्रांसप्लांट एवं कॉस्मेटिक सर्जरी
- जॉइंट रिप्लेसमेन्ट सेन्टर
- लेबोरेटरी मेडिसिन
- लेप्रोस्कोपी
- मेडिसिन
- न्यूरोलॉजी
- न्यूरो सर्जरी
- ऑब्स्टट्रिक एवं गायनेकोलॉजी
- ओन्कोलॉजी
- ऑर्थोपेडिक
- पेड्रियाट्रिक मेडिसिन
- पेड्रियाट्रिक ऑर्थोपेडिक (म.प्र. में पहला)
- पेड्रियाट्रिक सर्जरी
- फिजियोथेरेपी
- प्लास्टिक सर्जरी
- सायकेट्रिक
- पल्मोनोलॉजी
- रेडियोलॉजी एण्ड इमेजींग सर्विसेस
  (64 स्लाईस सी.टी. स्केन, डिजिटल एक्स-रे, सोनोग्राफी, मेमोग्राफी, ओ.पी.जी.)
- आधुनिक विडियो यूरोडायनेमिक लेब सहित यूरोलॉजी , होलमियम लेजर एवं लिथोट्रिप्सी
- "उपलब्धि" जी.के. फर्टिलिटी सेन्टर
- 24 X 7 फार्मेसी
- 24 X 7 मेडिक्लेम केशलेस फेसेलिटी
- 24 X 7 इमरजेन्सी सर्विस