

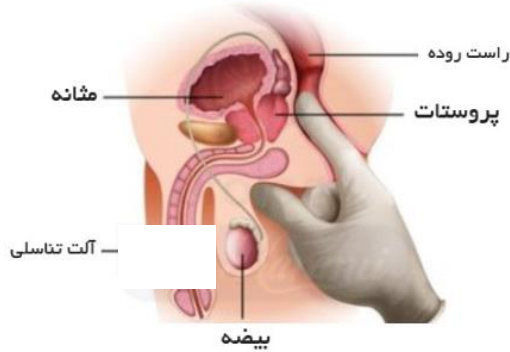


بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان

عمل باز پروستات

Prostatectomy

Benign prostatic hyperplasia- BPH



تهیه کننده:

سلیمان پوررشید

کارشناس ارشد پرستاری

سوپروایزر آموزش سلامت

حسام سلطانی

کارشناس ارشد پرستاری

سرپرستار جراحی مردان

تأیید کننده: دکتر محمدرزاده

متخصص کلیه و مجاری ادراری

کد سند: HEUBQH 52/55

تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۲/۲۰

واحد آموزش پرستار و پیگیری: ۲۹۱

۴ - ۰۴۴۴۶۳۳۰۷۰۱

۹- رژیم غذایی شما پس از ترخیص معمولی می باشد؛ مگر اینکه پزشک تان نظر دیگری داشته باشد. روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ (آب میوه های خام و مصنوعی، ذرت، کلم، لوبیا، نخود، تربچه، خیار، نوشابه های گاز دار) پرهیز نمایید. مواد سرشار از ویتامین ث، بیشتر مصرف نمایند. از مصرف الکل، سیگار قهوه و غذاهای تند و ادویه دار خودداری کنید.

۱۰- از بلند کردن اشیاء سنگین، ورزش سنگین، رانندگی و فعالیت جنسی تا ۶-۸ هفته بعد از عمل خودداری کنید.

۱۱- داروهای تجویز شده را تهیه نموده و طبق دستور پزشک معالج به دقت و به موقع تا آخر مصرف نمایید.

۱۲- در صورت تنگی نفس، درد سینه، تب پایدار و بیشتر از ۳۸ درجه، لرز، گیجی، بی قراری، احساس پری در مثانه، احساس نیاز به دفع ادرار، کاهش ادرار یا قطع ادرار، ترشحات فراوان، چرکی و یا بدبو از محل زخم حتماً به پزشک معالج یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.

۱۳- جهت اطمینان از بدخیم نبودن پروستات برداشته شده، نمونه به پاتولوژی ارسال می شود. باید دو هفته بعد جواب آن را پیگیری کنید.

پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث ۲۰۲۲ جلد ۱۱
کلیه و مجاری ادراری

۳- جهت کشیدن بخیه ها و خارج نمودن سوند ادراری در زمان مقرر که به شما توصیه شده است، حتماً به پزشک معالج خود مراجعه کنید.

۴- پس از خارج کردن سوند ادرار ممکن است دچار سوزش شوید؛ علاوه بر این ممکن است تا مدتی خروج قطره قطره ادرار داشته باشید، نگران این موضوع نباشید؛ بهبودی شما به تدریج حاصل می شود.

۵- برای بهبودی سریع تر و تقویت عضلات کف لگن و مثانه تمرینات زیر را انجام دهید:

(الف) با فشار دو طرف ناحیه باسن به سوی هم (مانند سفت کردن خود هنگام آمپول زدن) عضلات پرینه و ناحیه مقعد را سفت کنید، مدتی نگه دارید و سپس خود را شل کنید. (۱۰-۲۰ بار در ساعت این ورزش را انجام دهید.)

(ب) به هنگام ادرار کردن، چندین بار جریان ادرار خود را قطع کنید و مجدد به ادرار کردن ادامه دهید.

(ج) به طور مرتب راه بروید، تحرک بدنی داشته باشید و از نشستن طولانی مدت (بیش از دو ساعت) خودداری کنید.

۶- طبق دستور، در صورت ضرورت دو روز پس از عمل می توان حمام کرد.

۷- هنگام دفع مدفوع، زور نزنید و با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات و با مصرف ملین طبق نظر پزشک، از بروز یبوست جلوگیری کنید.

۸- در صورتی که منع مصرف مایعات ندارید؛ مایعات زیادی بنوشید (۸ تا ۱۰ لیوان در روز) تا ادرار رقیق شود. از آب، چای کم رنگ، آب میوه (سیب، گلابی، آناناس) استفاده کنید و از آبمیوه های مصنوعی استفاده نکنید.

پروستات چیست؟

پروستات عضوی طبیعی دستگاه تناسلی مردانه می باشد که در ابتدای مجرای ادراری، اطراف گردن مثانه، در داخل لگن قرار گرفته است. پروستات اندازه و شکل یک گردوی کوچک و وزن تقریبی ۲۰ گرم را دارد. ترشحات این غده، مایع شیری رنگ و ژله مانندی است که با اضافه شدن به مایع منی در آمیزش، روان شدن حرکت اسپرم و تغذیه اسپرم نقش ایفاء می کند. حالت قلیایی این مایع، اسپرم را در محیط اسیدی واژن حفاظت می کند. پروستات با افزایش سن به تدریج بزرگ می شود و چنانچه از حد طبیعی بزرگ تر شود با فشار بر روی مجرای ادرار منجر به کاهش جریان ادرار، قطره قطره شدن انتهای ادرار و عدم تخلیه کامل مثانه خواهد شد؛ که علاوه بر سلب آسایش شما (بیداری مکرر از خواب)، با ایجاد عفونت مکرر ادراری به کلیه صدمه خواهد رساند. بنابراین باید پروستات شما از طریق عمل جراحی برداشته شود که به این عمل پروستاتکتومی می گویند.

روش تشخیص بزرگی پروستات:

آزمایش، سونوگرافی، معاینه مقعدی، MRI

درمان بزرگی خوش خیم پروستات:

- ۱- دارو درمانی: برای مدتی تاثیر دارد و درمان قطعی نیست.
- ۲- برداشتن پروستات از طریق مجرای ادراری (روش بسته TURP): در این روش از طریق مجرای ادرار، پروستات بزرگ شده تراشیده و برداشته می شود.
- ۳- برداشتن پروستات با جراحی باز

در پروستاتکتومی باز، برشی در ناحیه پایین شکم داده و غده پروستات برداشته می شود. معمولاً در طول عمل سه عدد سوند فولی لوله ای (سمت راست و چپ زخم و دیگری در مجرای ادراری) در بدن تعبیه می شود. به مرور در طول بستری، طبق دستور پزشک معالج این سوندها از بدن خارج می شوند و گاهی با یکی از سوندها مرخص می شوید.

قبل از عمل پروستاتکتومی، داروهای رقیق کننده خون از قبیل آسپرین، بروفن، ژلوفن، دپیرویدامل، پلاویکس و غیره باید قطع گردد. بیماری های زمینه ای، داروهای مصرفی و سابقه عمل جراحی قبلی خود را اطلاع دهید.

نحوه مراقبت از خود بعد از عمل جراحی باز

الف) مراقبت های بعد از جراحی پروستات در بیمارستان:

- ۱- ادرار شما برای چند روزی خونی خواهد بود که جای نگرانی ندارد. برای جلوگیری از انسداد ادرار به وسیله لخته از راه سوند فولی، مثانه شستشو داده می شود.
- ۲- اگر عمل شما با بی حسی نخاعی انجام شده، به مدت ۶ ساعت سر تخت صاف باشد تا دچار سردرد نشوید.
- ۳- مواظب باشید سوندهای فولی کشیده نشوند و از خارج نمودن خودسرانه سوندها خودداری کنید.
- ۴- برای کم کردن خونریزی ممکن است با چسب، سوند مجرا به یکی از پاهاتان بسته شود و در حالت کشش قرار گیرد. سعی کنید این پا را جمع نکنید. برای جلوگیری از تشکیل لخته خون در پاها، حتماً گاهگاهی پاهایتان را حرکت دهید.

۵- به محض اجازه خارج شدن از تخت، برای اینکه دچار افت ناگهانی فشارخون و سرگیجه نشوید؛ ابتدا زیر سر را بلند کنید، مدتی بر لبه تخت بنشینید و سپس راه بروید. قدم زدن، روند بهبودی بیماری را تسریع می شود و از لخته شدن خون در عروق پاها جلوگیری می کند.

۶- کیسه ها همیشه پایین تر از بدن قرار گیرند، از باز بودن و تخلیه ادرار به درون کیسه ادراری اطمینان حاصل نمایید.

۴- از پیچاندن سوند به دور پا خودداری کنید، به هنگام خواب دقت کنید سوند فولی تا نخورد و زیر بدن جمع نشود.

۵- از آلوده شدن سوند و پانسمان به مدفوع خودداری شود.

۶- سوزش و نشت ادرار از اطراف سوند مجرا دور از انتظار نیست، لخته های خشک و خون محل ورود سوند به داخل مجرای ادراری را با پنبه الکل یا آب و صابون تمیز کنید.



ب) مراقبت های بعد از جراحی پروستات در منزل:

- ۱- گاهی ادرار شما خونی می شود، در صورت موقتی بودن جای نگرانی نیست؛ ولی چنانچه به صورت ناگهانی کیسه ادرار پر خون شود یا خون ریزی طولانی مدت باشد؛ به پزشک معالج اطلاع داده شود یا به اورژانس مراجعه نمایید.
- ۲- طبق دستور پانسمان محل زخم را در صورتی که خشک است روزانه و در صورتی که خیس است بر حسب ضرورت تعویض نمایید، پانسمان باید به صورت استریل تعویض شود.