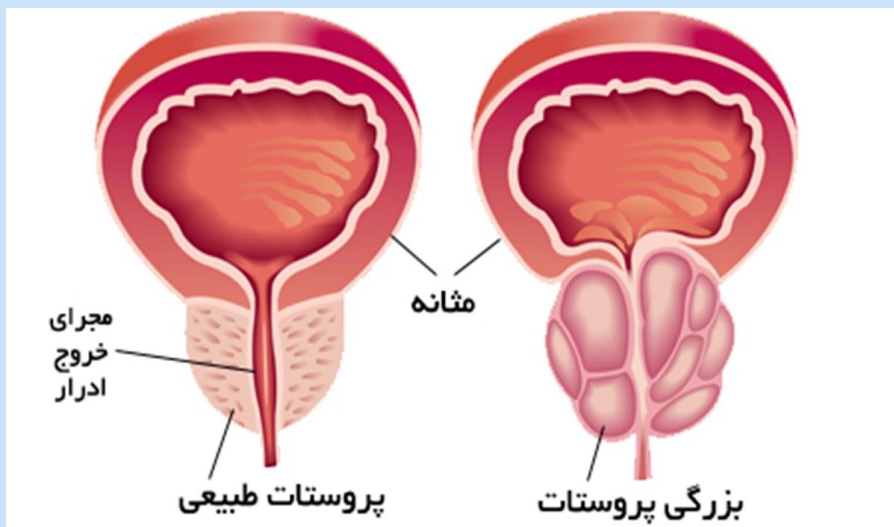




مقدمه:

پروستات غده کوچکی در زیر مثانه است که در مردان وجود داشته و از سن ۵۰ سالگی به بعد به تدریج بزرگ شده و با ایجاد فشار روی مجرای ادرار که از میان آن می‌گذرد، باعث اشکال در دفع ادرار می‌شود. در صورتی که این عارضه شدید بوده و با دارو درمان نشود، بیمار باید تحت عمل جراحی قرار بگیرد که به صورت بسته (TURP) یا باز انجام می‌گیرد. نوع جراحی با توجه به سن، بزرگی پروستات، وضعیت و شرایط عمومی بیمار انتخاب می‌شود. بیمار معمولاً ۲-۳ روز بعد از عمل با سوند مرخص شده و چند روز بعد برای خارج کردن آن و نیز کشیدن بخیه به صورت سرپایی مراجعه خواهد کرد. در برخی بیماران بازگشت کامل کنترل و اختیار ادراری تا مدتی طول می‌کشد.

در برش یا تراش پروستات از طریق مجرا (TURP) توسط وسایل مخصوص از مجرا به پروستات دسترسی پیدا کرده و تمام قسمت‌های پروستات که سبب تنگی و انسداد مجرا شده است تراش داده شده و از بدن خارج می‌شود. بدین ترتیب انسداد برطرف شده و جریان ادرار از مثانه به آسانی صورت می‌گیرد.

در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جهت کنترل خونریزی در ادرار به طور مداوم از شستشوی مثانه با سرم استفاده می‌شود.



راهنمای خودمراقبتی

بیماران

پروستاتکتومی

بیمار گرامی / همراه عزیز:

باسلام و آرزوی سلامتی شما

با مطالعه نوشتار حاضر ابتدا با ماهیت بیماری تان و سپس با نحوه مراقبت از خود آشنا می‌شوید.

تأیید کننده:

دکتر محمد حسن نصیری طوسی
(متخصص جراحی کلیه، مجاری ادراری و تناسلی)

تنظیم کننده:

دفتر پرستاری (دپارتمان آموزش به بیماران)

آموزش های بعد از عمل:

رژیم غذایی :

در ابتدا از وعده های کوچک غذایی شروع کنید، اگر اشتها ندارید یا هیچ گونه دفع گاز و مدفوع نداشته اید و احساس نفخ شکم دارید، چیزی نخورید و با پزشک خود تماس بگیرید .

هنگام اجابت مزاج زور نزنید.

از یبوست پیشگیری کنید. از میوه و سبزیجات تازه استفاده کنید. مصرف میوه و سبزیجات از یبوست جلوگیری می کند. در صورت ادامه ی یبوست از ملین استفاده کنید و به دنبال آن به اندازه کافی مایعات بنوشید تا ملین بهتر اثر کند

مایعات زیاد بنوشید (هر ساعت یک لیوان در زمان بیداری) از انواع مایعات می توانید استفاده کنید.

در برخی افراد مصرف الکل، غذاهای تند، نوشیدنی های حاوی کافئین و کاکائو، گوجه فرنگی و بادمجان و سایر مواد غذایی محرک، می توانند باعث تحریک مثانه و احساس نیاز به دفع ادرار (با وجود سوند مجرا) شوند.

بهتر است هفته اول پس از جراحی، غذاهای چرب و تند مصرف نکنید.

مصرف غذاهای حاوی پروتئین به بهبود زخم، کمک می نماید.

زمان شروع فعالیت :

تحرک داشته باشید. قدم زدن توصیه می شود. از نشستن و خوابیدن طولانی مدت اجتناب کنید. استفاده از پله (البته محدود و به آرامی) اشکالی ندارد . به هیچ عنوان چیز های سنگین تر از ۵ - ۴ کیلوگرم جابجا نکنید. شروع فعالیت هایی مانند بازگشت به کار، دویدن، ورزش، شنا کردن با اجازه پزشک باشد. معمولاً پس از گذشت ۶ هفته می توان فعالیت های روزانه را از سر گرفت .

به تدریج بر میزان فعالیت هایی مانند راه رفتن اضافه کنید. نباید خودتان را خسته کنید. با توجه به وضعیت جسمی و تحمل خود، فعالیت روزانه داشته باشید.

استحمام: برای استحمام می بایست پزشک معالج اجازه داده باشد ولی معمولاً ۲ الی ۳ روز پس از عمل و خارج شدن درن ، می توان دوش گرفت . بلافاصله پس از دوش گرفتن محل عمل را خشک کنید. تا خروج سوند و ترمیم زخم و محل خروج درن از استخر و وان استفاده نشود.

مراقبت از زخم، سوند و درن احتمالی:

مدت زمان نیاز به تعویض پانسمان را پزشک معالج به اطلاع شما خواهد رساند. ولی معمولاً تا ۲ روز پس از عمل، محل زخم نیاز به پانسمان دارد. پس از آن شستشو با آب و صابون و خشک و تمیز نمودن محل عمل کفایت می کند.

در صورتی که جراحی باز داشته اید اطراف زخم جراحی را با آب گرم و صابون تمیز و خشک نمایید.

ممکن است بیضه ها مدتی متورم باشند. با نظر پزشک معالج می توانید از شورت توری مخصوص، برای بالاتر نگهداشتن ناحیه تناسلی و کیسه یخ برای کاهش درد و حساسیت استفاده کنید یا می توانید وقتی دراز کشیده اید، حوله ای را زیر بیضه های خود قرار دهید.

تا ۳ هفته بعد از عمل، اگر چند قطره خون و یا حتی لخته در ادرار خود مشاهده کردید، نگران نباشید. مقادیر زیادی (۶-۸ لیوان) آب بنوشید و مثانه خود را مرتباً تخلیه کنید. ۶-۸ هفته بعد عمل بهبودی قابل ملاحظه ای در جریان ادرار خود خواهید داشت.

قرمزی و التهاب اولیه طبیعی بوده و طی چند روز بهبود خواهند یافت.

برای خارج کردن بخیه های محل عمل، در تاریخ تعیین شده به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.

استفاده از لگن آب گرم (البته با اطلاع پزشک معالج) می تواند در تسکین درد و ناراحتی پس از عمل موثر باشد.

رانندگی: ۲ - ۱ هفته پس از عمل از رانندگی پرهیز نمایید.

رابطه ی زناشویی: با نظر پزشک معالج باشد. (بهتر است به ۲ ماه پس از عمل موکول گردد). متوجه باشید هنگام فعالیت جنسی مایع منی خارج نخواهد شد. در صورت ناتوانی جنسی با پزشک خود مشورت نمایید.

علائم هشدار: برای مراجعه فوری به پزشک یا اورژانس:

گیجی، بی قراری، رنگ پریدگی، ضعف و بی حالی، خونریزی ادراری، تب یا لرز، نشست زیاد ادرار از کنار سوند، کاهش یا قطع ادرار بیش از ۴ ساعت احتباس ادراری (بسته شدن راه ادرار) ، احساس پری یا گرفتگی مثانه، نشست ترشحات از محل درن یا محل بخیه ها، خروج خودبه خودی سوند مجرا.