



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا تبریز

عمل جراحی پروستات باز BPH

تهیه و تنظیم: عبدی

کارشناس پرستاری

تایید کننده علمی: دکتر بهزاد لطفی

جراح و متخصص ارولوژی، بورده تخصصی ارولوژی

منبع: کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کانابو

ترجمه دکتر نصیریانی

تاریخ تدوین اسفند 1398

تاریخ بازنگری آذر 1399

آموزشهای حین بستری:

1- دستبند شناسایی را که به دست غالب شما بسته شده است تا زمان ترخیص نگهداری کنید.

2- به علت شیوع کرونا ملاقات ممنوع است

3- به علت خطر سقوط از تخت همیشه نرده کنار تخت بالا باشد.

4- حتماً قبل از خروج از تخت 10 دقیقه در وضعیت نشسته و پاها آویزان باشد. سپس اقدام به خروج از تخت نمایید

5- جهت پیشگیری از کرونا، شستشوی دست، فاصله اجتماعی، بهداشت فردی انجام گردد و از ماسک استفاده کنید

6- همراه بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی برای بیمار، به پرستار اطلاع دهد.

7- نام پزشک خود را بدانید و نام پرستار خود را در هر شیفت بپرسید.

8- درمورد فعالیت و نوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سوال کنید

آموزشهای لازم در عمل جراحی پروستات

1- چرخیدن در تخت، سرفه کردن، تنفس عمیق و خارج شدن از بستر و حرکت مهم است.

2- روش حمایتی بی حرکت و ثابت کردن پرش جراحی حین سرفه و عطسه و سسکه کردن توسط دست یا بالش محکم نگه دارید. یا حذف سیگار می توانید از سرفه بعد از عمل جلوگیری کنید.

3- انجام تنفس عمیق و باز دم با لبهای غنچه به باز شدن ریه ها کمک میکند

4- خروج از بستر در اولین روز بعد از عمل مهم است.

5- استفاده از جوراب الاستیک بلند ران و سایر روشهای ایجاد فشار با پوشیدن جوراب، در زمانی که بیمار محدودیه استراحت در تخت است لازم است.

6- مراقبت از درن ها و سوند فولی و عدم کشیده شدن آنها مهم است.

7- ادرار خونی رنگ (قرمز روشن) خواهد بود در صورت وجود ادرار خونی شستشوی مثانه تا زمان روشن شدن ادرار ادامه می یابد و سپس به رنگ چای بد رنگ درآمده و ظرف یک هفته کمرنگ تر خواهد شد.

8- برای ۴ تا ۶ هفته یا طولانی تر، یا تا زمانی که پزشک اجازه دهد بعد از جراحی پروستات از بلند کردن یا جابجاکردن اجسام سنگین (بیشتر از 5 کیلو) خود داری کنید.

9- فعالیت های خود را به مرور افزایش دهید. درمورد نیازهای مکرر استراحت و از دراز کش طولانی مدت در بستر اجتناب کنید. از نشستن به مدت طولانی (بیش از ۲ ساعت) خود داری کنید چون در هفته اول باعث خونریزی خواهد شد. نشستن و قدم زدن بیش از حد باعث ادرار صورتی رنگ خواهد شد. در منزل مرتب راه بروید و تحرک داشته باشید.

10- درد ناشی از تجمع گاز در معده بعد از جراحی عارض میشود که باره رفتن، کاهش می یابد..

11- از رانندگی در جاده های پر دست انداز حداقل تا زمانی که پزشک معالج اجازه نداده است خود داری کنید

12- از نوشابه های الکلی و غذاهای محرک مثل کافئین (قهوه، چای و نوشابه های حاوی کولا مثل کوکاکولا) خود داری کنید.

13- رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات پرفیبر و یا با تجویز مصرف ملین از طرف پزشک و پرهیز از رژیم غذایی کم فیبر مانند رژیم پر پروتئین و پر کالری از بیوست خود داری کنید.

14- هنگام دفع زور نزنید، و بار سنگین بلند نکنید چون باعث خونریزی خواهد شد.

15- بعد از خارج کردن سوند تا مدتی ممکن است بی اختیاری ادراریا خروج قطره قطره ادرار داشته باشید که مدتی طول می کشد. بایستادن و نشستن، عضلات ناحیه باسن را تقویت کنید. (۱۰ بار در ساعت) هنگام دفع جریان ادرار را قطع و وصل کنید. این کار کمک به تقویت اسفنکترها و کنترل ادرار مینماید.

16- ۸ هفته بعد از جراحی پروستات مجاز به فعالیت جنسی می باشید.

17- در صورت داشتن سوند ادرار در منزل بایستی کیسه ادرار پائین تر از سطح بدن باشد، کشیده نشود و به محض اینکه دو سوم کیسه پر شد تخلیه گردد.

18- داروهایی که برایتان تجویز شده سر موقع استفاده کنید و مقدار آنرا کم و یا زیاد نکنید

19- سوندادراری یک تا دو هفته بعد از جراحی باقی خواهد ماند. سوزش ادراری باترزیق مسکن برطرف می شود. مصرف آب و آب میوه طبیعی 10-15 لیوان باعث رقیق شدن ادراری می شود و سوزش ادرار را کم میکند به شرطی که محدودیت مصرف مایعات نداشته باشد. آب الو به پیشگیری از عفونت دستگاه ادراری کمک میکند.

20- درمورد مراقبت از سوند فولی: باثابت کردن کاتتر بالای ران یا شکم با چسب از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری کنید. کیسه باید پایین تر از سطح مثانه باشد تا از جریان برگشتی به مثانه جلوگیری شود. کیسه را در پیاده روی به ساق

پا توسط یک پارچه، بند چرمی ببندید و از باند لاستیکی به علت حساسیت استفاده نکنید و در زیر لباس قرار دهید. کیسه باید به حجم 1.5 باشد و وقتی پر شد متورم و برآمده نباشد قبل از آن تخلیه کنید. تخلیه هر 8 ساعت و یا وقتی که بیش از نیمی از کیسه پر شد خالی شود. کیسه در توالت بالای توالت نگه داشته شود و به هیچ جا تماس نداشته باشد سپس تخلیه شود. کلامپ مجددا بسته و نوک کیسه تخلیه بتادین زده شود. دستها با آب و صابون شسته شود. نیاز به تعویض کیسه نیست ولی در صورت تعویض کیسه ابتدا دستها با آب و صابون شسته شده و محل اتصال کیسه به سوند الکل زده شده و انتهای کاتتر و لوله در زمان جدا شدن و قبل از اتصال با گاز تمیز محافظت شود.

21- اطراف محل ورود سوند برای جلوگیری از پوسته های سخت و خشن شستشو داده شود و روزی دو بار با صابون بدون بو شسته و به آرامی خشک شود. بعد از هر بار مدفوع رکتوم با صابون بدون بو شسته و به آرامی خشک شود.

22- بعد از عمل جراحی پروستات، فشار و سرعت جریان ادراری بسیار زیاد می شود پس، تکرار ادرار وجود دارد و، بعد از عمل جراحی برای برطرف شدن این علائم زمان زیادی لازم است.

23- در صورت پیدایش علائم و نشانه ها عفونت سوند مانند: درد پشت، درد پهلو و تیرگی ادرار و

بوی بد ادرار، ادرار خونی، تب، لرز، کاهش اشتها، ایجاد رسوب در ادرار، ناتوانی و کاهش انرژی [چک کردن از نظر پیچ خوردگی ادرار و تورم در اطراف محل سوند و یا ایجاد شکاف در سوند و بیرون آمدن سوند، بسته شدن راه ادرار، احساس پری در مثانه، احساس نیاز به دفع ادرار، گرفتگی عضلات مثانه، نشت ادرار اطراف سوند، کاهش ادرار یا قطع ادرار در کیسه ادرار به مدت ۴ ساعت و علائم عفونت محل عمل: تب، لرز، شروع ناگهانی گیجی و بی قراری، تورم، ترشح چرکی از ناحیه عمل، دردمداوم در محل عمل و علائمی مانند: احساس سنگینی در بیضه، ادرار دردناک، درد و تورم بیضه، تب، تهوع و استفراغ، امکان ترشح از آلت، درد شدید که به پهلو و کتفاله ران انتشار یابد قرمزی بیضه و تورم یک یا دو طرفه که در لمس گرم به نظر میرسد فوراً به اورژانس یا جراح خود مراجعه بکنید.

24- تماس با واحد پاتولوژی 15-20 روز بعد از عمل جهت دریافت جواب نمونه ارسالی از پروستات با شماره 35498233

25- در مورد حمام کردن از پزشک خود سوال کنید. و یک هفته بعد به پزشک مراجعه کنید.