

## بسمه تعالی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا تیریز



## پروستات باز BPH

تهیه و تنظیم : عبدی کارشناس پرستاری

منبع : کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کاتابیو، ترجمه دکتر نصیریانی

تایید کننده علمی : اساتید بخش ارولوژی

تاریخ تدوین: آبان ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۱

## آموزشهای بدو بستری :

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

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

۳-حتماً قبل از خروج از تخت ۱۰ دقیقه در وضعیت نشسته و پاها آویزان باشد و سپس اقدام به خروج از تخت نمایید.

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

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

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

۷-در موقع ترخیص از زمان و مکان مراجعه به پزشک آگاه باشید.

## مراقبت های قبل از بیهوشی :

شب قبل از عمل موضع عمل را با ماشین موزر بتراشید و استحمام کنید.

لنز، عینک و دندان مصنوعی خود را خارج کنید .

تا ۲۴ ساعت قبل از عمل سیگار و مواد مخدر و مشروبات الکلی مصرف نکنید. زیرا بر میزان تزریق داروهای بیهوشی و مراقبت های حین و بعد از آن اثر مستقیم دارد.

شب قبل از عمل شام سبک بخورید و تا ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.

لباسهای زیر و جوراب های خود را قبل از رفتن به اتاق عمل در بیاورید و لباس اتاق عمل را به کمک همراه خود بپوشید.

## مراقبت های بعد از اسپاینال :

تا مدتی پس از عمل پاهایتان حس نخواهد داشت لذا تازمانی که حس پاهایتان بر نگشته است بالش زیر سرتان باشد.

پس از برگشت حس پاها (تا حدود دوساعت پس از عمل ) بالش را از زیر سر خود برداشته و تا ۲۴ ساعت سر خود را بالاتر از سطح بدن نیاورید .

از زمانی که اجازه نوشیدن مایعات پیدا کردید ، مایعات زیاد بنوشید ( آب ، آب میوه ، چای کرنگ ، قهوه و..... ) تا از سردرد پیشگیری شود . حتی در روز اول بعد از اسپاینال میتوانید برای پیشگیری از سردرد یکی دو لیوان قهوه نیز بنوشید .

## آموزشهای لازم در پروستات باز:

۱-چرخیدن در تخت ،سرفه کردن،تنفس عمیق وخارج شدن ازبستر وحركت مهم است .

۲- در صورت نیاز مسکن و ضداستفراغ تزریق خواهد شد.

۳-روش حمایتی بی حرکت و ثابت کردن برش جراحی حین سرفه وعطسه و سسکه کردن توسط دست یابالش محکم نگه دارید. باحذف سیگار می توانید از سرفه بعد از عمل جلوگیری کنید.

۴- انجام تنفس عمیق و باز دم با لپهای غنچه به باز شدن ریه ها کمک میکند.

۵-برای کنترل درد،ضددرد تزریق می شود.

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

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

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

۹- ادرار خونی (قرمز روشن) خواهد بود در صورت وجود ادرار خونی شستشوی مثانه تا زمان روشن شدن ادرار ادامه می یابد و سپس به رنگ چای بدرنگ درآمده و ظرف یک هفته کمرنگ تر خواهد شد. گاهی اوقات، این خون لخته شده و جلوی سوراخ سوند را می گیرد که پزشک یا پرستار می تواند با استفاده از یک سرنگ، این لخته را پاک کند.

۱۰- برای ۴ تا ۶ هفته یا طولانی تر یا تازمانی که پزشک اجازه دهد بعد از جراحی پروستات از بلند کردن یا جابجا کردن اجسام سنگین (بیشتر از ۵ کیلو) خود داری کنید.

۱۱- فعالیت های خود را به مرور افزایش دهید. از دراز کش طولانی مدت در بسترا 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.

۱۲- درد ناشی از تجمع گاز در معده بعد از جراحی عارض میشود که با راه رفتن کاهش می یابد.

۱۳- از رانندگی در جاده های پر دست انداز حداقل ۱۴-۱۰ روز یا تا زمانی که پزشک معالج اجازه نداده است خود داری کنید.

۱۴- بعد از خارج کردن سوند تا مدتی ممکن است بی اختیاری ادراری خروج قطره قطره ادرار داشته باشید که امری طبیعی می باشد نگران نباشید، مدتی طول می کشد. میتوانید با انجام ورزشهای مرتب با ورزشهای پرینه مثل جمع کردن و شل کردن خود به مدت ۱۰ ثانیه (دوره ها با ۱۰ سیکل شروع و تا ۵۰-۳۰ سیکل افزایش می یابد هر دوره ۱۰ دقیقه است و تمرینات ۱ روز در میان و بیشتر از سه بار در هفته) برنامه نگهدارنده حمایتی انجام دهید. با ایستادن و نشستن، عضلات ناحیه باسن را تقویت کنید. (۱۰ بار در ساعت) هنگام دفع جریان ادرار را قطع و وصل کنید. این کار به تقویت اسفنکترها و کنترل ادرار کمک مینماید.

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

۱۶- در صورت ناتوانی جنسی از مشاوره کمک بگیرید.

۱۷- 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.

۱۸- داروهایی که برایتان تجویز شده سر موقع استفاده کنید و مقدار آنرا کم و یا زیاد نکنید. چنانچه دارویی را فراموش کردید بخورید و اگر نزدیک به ساعت بعدی می باشد آنرا نخورید و داروی ساعت بعدی را بخورید.

۱۹- سوند ادراری یک تادو هفته بعد از جراحی باقی خواهد ماند. سوزش ادراری با تزریق مسکن برطرف می شود. مصرف آب و آب میوه طبیعی ۱۵-۱۰ لیوان باعث رفیق شدن ادرار می شود و سوزش ادرار را کم میکند به شرطی که محدودیت مصرف مایعات نداشته باشید. آب آلو به پیشگیری از عفونت دستگاه ادراری کمک میکند.

۲۰- در مورد مراقبت از سوند فولی: با ثابت 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 یا توسط یک پارچه یا بند چرمی ببندید و از باند لاستیکی به علت حساسیت استفاده نکنید و در زیر لباس قرار دهید. کیسه باید به حجم ۱/۵ باشد و وقتی پر شد متورم و برآمده نباشد، قبل از آن تخلیه کنید. تخلیه هر ۸ ساعت و یا وقتی که بیش از نیمی از کیسه پر شد خالی شود. کیسه در توالی بالای توالی نگه داشته شود و به هیچ جا تماس نداشته باشد سپس تخلیه شود. کلامپ مجددا بسته و نوک کیسه تخلیه بتادین زده شود. و 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 نوله در زمان جدا شدن و قبل از اتصال با گاز تمیز محافظت شود.

۲۱- 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. و شستشوی ناحیه رکتوم شود و روزی دو بار یا بعد از هر بار مدفوع با صابون بدون بو شسته و به آرامی خشک شود.

۲۲- 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 و ممکن است هیچگاه به وضعیت طبیعی برنگردد زیرا این وضعیت بیشتر به بالا رفتن سن و پیری مربوط است تا به اشکالات پروستات.

۲۳- 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، درمداوم 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 کشاله 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.

۲۴- تماس با واحد پاتولوژی ۱۵-۲۰ روز بعد از عمل جهت دریافت جواب نمونه ارسالی از پروستات با شماره ۳۵۴۹۸۲۳۳ و ۳۵۴۹۸۴۵۶.

۲۵- در مورد حمام کردن از پزشک خود سوال بکنید.

۲۶- یک هفته بعد از عمل جهت ویزیت و برداشتن بخیه ها به پزشک خود مراجعه کنید.