

## آموزش‌های بدو بستری :

- 1- دستبند شناسایی که به دست شما بسته شده است تا زمان ترخیص نگهداری کنید.
- 2- به علت خطر سقوط از تخت همیشه نرده کنار تخت بالا باشد .
- 3- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا کمک بهیار از تخت خارج شوید.
- 4- همراه بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی برای بیمار ، به پرستار اطلاع دهد.
- 5- نام پزشک خود را بدانید و نام پرستار خود را در هر شیفت بپرسید.
- 6- در مورد فعالیت و نوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.
- 7- در موقع ترخیص از زمان و مکان مراجعه به پزشک آگاه باشید.

## آموزش‌های حین بستری :

### مراقبت‌های قبل از بیهوشی :

شب قبل از عمل موضع عمل را با ماشین موزر بتراشید و استحمام کنید  
لنز ، عینک و دندان مصنوعی خود را در قاب مخصوص بگذارید.  
زیرا همراه بودن آن در حین بیهوشی خطرناک است.  
تا 24 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 8 ساعت قبل از عمل ناشتا باشید. لباسهای زیر و جوراب های خود را قبل از رفتن به اتاق عمل در بیاورید

## مراقبت های بعد از بیحسی نخاعی :

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 24 ساعت سر خود را بالاتر از سطح بدن نیاورید.

از زمانی که اجازه نوشیدن مایعات پیدا کردید ، مایعات زیاد بنوشید ( آب ، آب مبهه ، چای کمرنگ ، قهوه و..... ) تا از سردرد پیشگیری شود .

## آموزش‌های بعد از عمل :

- 1- چرخیدن در تخت ، سرفه کردن ، تنفس عمیق و خارج شدن از بستر و حرکت مهم است .
- 2- در صورت نیاز مسکن و ضد استفراغ تزریق خواهد شد.
- 3- با حذف سیگار می توانید از سرفه بعد از عمل جلوگیری کنید.
- 4- انجام تنفس عمیق و باز دم با لبهای غنچه به باز شدن ریه ها کمک میکند.
- 5- خروج از بستر در اولین روز بعد از عمل مهم است البته با نظر پزشک معالج .
- 6- استفاده از جوراب الاستیک بلند ران با پوشیدن جوراب ، در زمانی که بیمار محدود به استراحت در تخت است لازم است.
- 7- در صورت وجود ادرار خونی شستشوی مثانه تا زمان روشن شدن ادرار ادامه می یابد و ظرف یک هفته کمرنگ تر خواهد شد.
- 8- روش حمایتی بی حرکت و ثابت کردن برش جراحی حین سرفه و عطسه و سسکه کردن توسط دست یا بالش محکم نگه دارید.
- 9- برای کنترل درد ، ضد درد تزریق می شود. می توانید از روشهای کنترل درد که شامل موسیقی درمانی و خیال پردازی هدایت شده به جای استفاده از مسکنهای مخدر مفید است چون باعث بیوست میشوند.

## 10- مراقبت از درنهایسوند فولی و عدم کشیده شدن آنها مهم

است.

## 11- 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 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 يك سرنگ، این لخته را پاک کند

12- فعالیت های خود را به مرور افزایش دهید. در مورد نیازهای مکرر استراحت و اذرازش 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. درد ناشی از تجمع گاز در معده بعد از جراحی عارض میشود که باره رفتن ، کاهش می یابد..

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

## مراقبت‌های بعد از ترخیص :

- 1- برای ۴ تا ۶ هفته یا طولانی تر، یا تا زمانی که پزشک اجازه دهد بعد از جراحی پروستات از بلند کردن یا جابجا کردن اجسام سنگین (بیشتر از 4 کیلو) خود داری کنید.
- 2- فعالیت های خود را به مرور افزایش دهید. از استراحت مکرر و دراز کشیدن طولانی مدت اجتناب کنید. از نشستن به مدت طولانی ( بیش از ۲ ساعت) خود داری کنید در منزل راه بروید و تحرک داشته باشید.

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سینا تبریز



## جراحی پروستات باز

تهیه و تنظیم: عبدی کارشناس پرستاری

منبع: کتاب آموزش به بیمار

تالیف ماری ام. کاتابیو ترجمه دکتر نصیریانی

تایید کننده علمی: اساتید بخش اورولوژی

تاریخ تدوین آبان 1398

تاریخ بازنگری: مرداد 1403

جهت دریافت آموزشهای لازم و برنامه ویزیت پزشکان  
درمانگاه بیمارستان سینا، به کانال تلگرام آموزش سلامت  
بیمارستان سینا ملحق شوید.

@amuzesh\_salamat

واحد آموزش سلامت

10- تماس با واحد پاتولوژی 15-20 روز بعد از عمل جهت دریافت

جواب نمونه ارسالی از پروستات با شماره 35498456.

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

11- در صورت پیدایش علائم و نشانه ها عفونت شوندمانند: درد پشت، درد پهلو و تیرگی ادرار و بوی بدادرار، ادرار خونی، تب،

لرز، کاهش اشتها، ایجاد رسوب در ادرار، ناتوانی و کاهش انرژی

[چک کردن از نظر پیچ خوردگی] درد و تورم یا تندرینس 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 4 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 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 دوطرفه که در لمس گرم به نظر میرسد فوراً به اورژانس یا

جراح خود مراجعه بکنید.

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

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

14- پانسمان یک روز در میان انجام شود.

3- با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه جات از بیوست خود داری کنید. -از نوشابه های الکلی و غذاهای مثل کافین (قهوه، چای و نوشابه) خود داری کنیدهنگام دفع زور نزنید، در صورت بیوست بیش از دو روز به پزشک معالج مراجعه کنید.

4- در مورد مراقبت از سوند فولی: سوند را بالای ران یا شکم بچسبانید تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری شود. کیسه باید پایین تر از سطح مثانه باشد تا از جریان برگشتی به مثانه جلوگیری شود. وقتی 2/3 کیسه ادرار پر شد و یا هر 8 ساعت، تخلیه شود. کیسه در توالت بالای توالت نگه داشته شود و به هیچ جا تماس نداشته باشد سپس تخلیه شود. کلامپ مجدداً بسته و نوک کیسه تخلیه بتادین زده شود.

5- داروهایی که برایتان تجویز شده سر موقع استفاده کنید.

6- از رانندگی در جاده های پر دست انداز حداقل 14 روز یا تا زمانی که پزشک معالج اجازه نداده است خود داری کنید.

7- سوند ادراری یک تا دو هفته بعد از جراحی باقی خواهد ماند. سوزش ادراری با تزریق 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.

8- 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.

9- تا 6 هفته البته بسته به نظر پزشک از فعالیت جنسی را خودداری بکنند.