

پروستاکتومی باز (جراحی باز پروستات)

آموزش به بیمار

خودمراقبتی ترخیص

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 (یا باز انجام می‌گیرد. بسته به شدت و حجم و اندازه بزرگی پروستات و شکل رشد پروستات نوع درمان انتخاب می‌شود. درمان پلائی پروستات برای کسانی که ۱- حجم پروستات آن‌ها بالای ۶۰-۷۰ گرم می‌باشد ۲- همزمان با بزرگی پروستات سنگ مثانه بزرگ دارند ۳- سمت رشد بزرگی پروستات به داخل مثانه است، عمل جراحی باز می‌باشد. در این روش با برش کوچکی در بالای استخوان عانه و زیر ناف و با برش کوچک روی مثانه، قسمت هسته‌ای پروستات را که باعث انسداد مجرا شده است برداشته می‌شود. 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.

مراقبت از سوند مجرا:

- ✓ از پیچیدن سوند به دور پا جلوگیری کنید.
- ✓ از کشیده شدن ناگهانی سوند جلوگیری کنید.
- ✓ از باز بودن مسیر سوند و تخلیه ادرار به درون کیسه ادراری اطمینان حاصل کنید.
- ✓ می‌توانید با وجود سوند مجرا و کیسه ادراری دوش بگیرید (مگر نظر پزشک معالج غیر از این باشد)
- ✓ از مالیدن لوسیون‌ها، کرم و پودر به اطراف مجرای ادراری در محل ورود سوند خودداری کنید.
- ✓ خارج کردن سوند در تاریخ مشخص شده توسط پزشک، می‌بایستی فقط در مراکز درمانی صورت گیرد.
- ✓ کیسه ادراری را همیشه پایین‌تر از سطح مثانه نگهدارید تا ادرار به راحتی تخلیه شود (به ویژه هنگام خواب)
- ✓ محل ورود سوند به مجرا را از نظر التهاب یا سایر نشانه‌های عفونت مثل ترشح زرد و چرکی تورم، قرمزی و... مراقبت کنید.

مراقبت از زخم جراحی:

- ◆ معمولاً تا ۳ 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 می‌کند.
- ◆ اطراف زخم جراحی را با آب گرم و صابون تمیز و خشک نمایید.
- ◆ ممکن است بیضه‌ها مدتی متورم باشند. با نظر پزشک معالج می‌توانید از شورت توری مخصوص، برای بالاتر نگهداشتن ناحیه تناسلی و کیسه یخ برای کاهش درد و حساسیت استفاده کنید یا می‌توانید وقتی دراز کشیده‌اید، حوله‌ای را زیر بیضه‌های خود قرار دهید.
- ◆ قرمزی و التهاب اولیه طبیعی بوده و طی چند روز بهبود خواهند یافت.
- ◆ برای خارج کردن بخیه‌های محل عمل، در تاریخ تعیین شده به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.

رژیم غذایی:

- ◆ در ابتدا از وعده‌های کوچک غذایی شروع کنید، اگر اشتها ندارید یا هیچ‌گونه دفع گاز و مدفوع نداشته‌اید و احساس نفخ شکم دارید، چیزی نخورید و با پزشک خود تماس بگیرید.
- ◆ از بیوست پیشگیری کنید. از میوه و سبزیجات تازه استفاده کنید. مصرف میوه و سبزیجات از بیوست جلوگیری می‌کند.
- ◆ در صورت ادامه‌ی بیوست 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 می‌توانید استفاده کنید.
- ◆ در برخی افراد مصرف **الکل، غذاهای تند، نوشیدنی‌های حاوی کافئین و کاکائو، گوجه‌فرنگی و بادمجان و سایر مواد غذایی محرک**، می‌تواند 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 می‌نماید.
- ◆ هنگام اجابت مزاج زور نزنید.

دارو:

- ♦ داروی تجویز شده را طبق دستور داده شده مصرف نمایید.
- ♦ آنتی بیوتیک تجویزی را پس از غذا و با یک لیوان آب میل کنید.

فعالیت ها:

- 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 چیزهای 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 ۴-۳ 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:

- ♦ ۲ روز بعد از ترخیص می توانید دوش بگیرد و سپس محل عمل را با گاز خشک پانسمان نمایید.
- ♦ از رفتن به **استخر یا استفاده از وان** تا بهبودی کامل **خودداری** نمایید. (حدود ۳-۲ هفته)

رانندگی:

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

فعالیت جنسی:

- ♦ با نظر پزشک معالج باشد. (بهتر است به ۲ ماه پس از عمل موکول گردد). متوجه باشید هنگام فعالیت جنسی چیزی خارج نخواهد شد. در صورت ناتوانی جنسی با پزشک خود مشورت نمایید

ویزیت مجدد پزشک:

- ♦ حدود ۵ روز بعد از ترخیص و یک ماه بعد با توجه به نظر پزشکتان به ایشان مراجعه داشته باشید.

شناسنامه محتوای آموزشی	
موضوع	خودمراقبتی در جراحی پروستاتکتومی
تهیه کننده	مریم سادات سیدی تبار
تایید کننده علمی	دکتر حمیدرضا آرزو گر
سمت	جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری
تاریخ تهیه	۱۳۹۸
تاریخ بازنگری	۱۴۰۰
کد	MA-FO-09

علایم هشدار برای مراجعه به پزشک یا اورژانس بیمارستان:

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

نکات مورد توجه:

- ☞ به محض احساس نیاز سعی کنید ادرار نمایید. به یاد داشته باشید به دست آوردن کنترل ادرار یک فرایند تدریجی است و ممکن است تا مدتی بعد از ترخیص شدن ادرار بصورت قطره قطره و یا بی اختیار خارج شود. این مورد به تدریج بهتر می شود.
- ☞ بطور کلی ادرار خونی، درد، سوزش و عدم روان آمدن ادرار بعد از عمل برای ۳-۴ هفته کاملاً طبیعی است و با خوردن مایعات فراوان و مصرف مسکن کاملاً بهبودی پیدا خواهید کرد.
- ☞ بعد از عمل به علت جراحی خونریزی قابل کنترلی ایجاد می شود که ممکن است باعث نگرانی شود ولی کاملاً طبیعی است و با گذاشتن سوند به مدت ۲۴-۴۸ ساعت و ایجاد شستشو کاملاً رفع خواهند شد.
- ☞ توجه داشته باشید بازگشت کامل کنترل و اختیار ادراری تا مدتی طول می کشد.