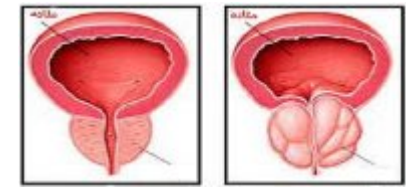


غده‌ی پروستات در زیر مثانه و ابتدای مجرای ادرار قرار گرفته و دور تا دور آن را احاطه کرده است. ترشحات پروستات حجم زیادی از مایع منی را تشکیل می‌دهد. میلیون‌ها نفر از جمعیت مردان در دنیا با افزایش سن، مبتلا به بزرگی پروستات می‌شوند.



بزرگی خوش خیم پروستات پروستات طبیعی

علائم:

بزرگ شدن پروستات به مجرای ادراری فشار آورده و آنرا تنگ یا مسدود می‌کند. بنابراین ادرار باریک شده و سختی در ادرار کردن اولین علامتی است که مردان متوجه آن می‌شوند.

درمان:

دارویی: در مراحل اولیه داروهای خوراکی جهت کاهش علائم ناشی از پروستات استفاده می‌شود.

جراحی: در صورتیکه علائم شما با خوردن داروها بهتر نشود، پروستات بزرگ شما لازم است با جراحی برداشته شود.

انواع جراحی:

روش باز: این روش در مواقعی استفاده می‌شود که اندازه پروستات خیلی بزرگ (بیشتر از ۱۰۰ گرم) باشد و یا زمانیکه تشخیص پزشک سرطان پروستات باشد. این عمل از ناحیه‌ی زیر شکم انجام شده و در صورتی که پروستات بدخیم باشد ضمن جراحی، پروستات به همراه ضمیمه آن برداشته می‌شود و اگر پروستات خوش خیم باشد فقط غده پروستات که باعث مشکلات ادراری شده برداشته می‌شود و نیازی به برداشتن

ضمائم نمی‌باشد. بعد از عمل علاوه بر گذاشتن سوند ادراری یک یا چند لوله برای تخلیه‌ی ترشحات و شستشوی مثانه در ناحیه‌ی عمل قرار داده می‌شود. این نوع عمل غالباً با بیهوشی عمومی و یا بی‌حسی کمری انجام می‌شود و مدت زمان بستری کمی طولانی‌تر است.

روش بسته: این عمل برای بیماران با پروستات کوچکتر (کمتر از ۱۰۰ گرم) و خوش خیم استفاده می‌شود. در این روش جراح وسیله‌ی مخصوصی را از مجرای ادرار عبور داده، سپس شروع به برداشتن پروستات می‌کند تا جاییکه فشار کاملاً از روی مجرای ادرار برداشته شود. در انتهای عمل برای سهولت در ادرار کردن، یک سوند ادراری را در ناحیه قرار می‌دهند. این عمل احتیاج به بیهوشی عمومی ندارد و می‌تواند با بی‌حسی نخاعی (بی‌حسی از کمر) نیز انجام شود. طول مدت بستری نیز کوتاهتر از روش جراحی باز است.



هدف: در هر دو نوع روش جراحی باز و بسته، هدف برداشتن فشار از روی مجرای ادرار و آسان شدن تخلیه‌ی ادرار می‌باشد.

قبل از عمل پزشک‌تان از شما شرح حال کامل می‌گیرد و آزمایشات و معاینات دقیقی انجام می‌دهد تا بتواند عوامل خطر را شناسایی نموده و حتی الامکان آنها را رفع نماید. به همین دلیل گاهی نیاز است قبل از عمل مشاوره‌های

گوناگون مانند داخلی، قلب و بیهوشی انجام دهید. بعد از انجام تمام این مقدمات نوع بیهوشی و نوع عمل شما و روز آن تعیین شده و به شما اطلاع داده می‌شود.

آموزش‌های قبل از عمل:

❖ شما معمولاً روز قبل از جراحی و یا صبح روز عمل در بیمارستان بستری می‌شوید.

❖ اگر شما مبتلا به بیماری خاصی هستید یا دارو مصرف می‌کنید حتماً، به پزشک معالج و بیهوشی اطلاع دهید زیرا ممکن است قبل از عمل به دارو یا مراقبت خاصی نیاز باشد.

❖ قبل از عمل اجسام فلزی، لنز و دندان مصنوعی خود را خارج کرده و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.

❖ شب قبل از عمل سوپ میل کنید و از **۱۲ شب** به بعد ناشتا بمانید.

❖ تمام آزمایشات و عکس‌های رادیوگرافی انجام شده و مشاوره‌ها را همراه بیاورید و تحویل بخش مربوطه دهید.

❖ موهای ناحیه‌ی شکم و پاها تا بالای زانو، علاوه بر ناحیه‌ی تناسلی لازم است کاملاً کوتاه شود.

❖ استرس نداشته باشید و هرگونه سؤال و ابهامی را به کمک پرستار یا پزشک‌تان رفع کنید.

آموزش‌های بعد از عمل:

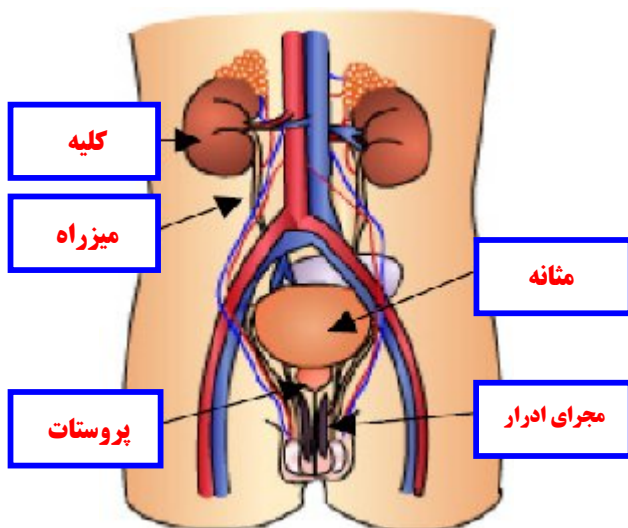
❖ بعد از هوشیاری کامل ابتدا مایعات و در صورت تحمل آن غذای نرم به شما داده می‌شود.

❖ نفس‌های عمیق بکشید و به آرامی سرفه کنید تا ترشحات در ریه‌های شما جمع نشود.

❖ مراقب سوند ادراری خود باشید تا کشیدگی و تاشدگی پیدا نکند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
NoUO۶



در مورد عمل جراحی پروستات (پروستاتکتومی)

چه می دانید؟

تابستان ۱۳۹۹

پمفلت آموزشی مددجو

*** فیبر و مایعات و آبمیوه را در رژیم خود بگنجانید تا از بیوست پیشگیری کنید.** خشکی مزاج و زور زدن برای شما خوب نیست.

*** فعالیت جنسی خود را تا زمانیکه پزشکتان اجازه نداده است شروع نکنید.**

نکات قابل توجه:

✓ هنگام ترخیص شما با سوند ادراری مرخص می شوید و مراقبت از سوند ادراری به شما آموزش داده خواهد شد. لازم است مراقب اتصالات خود باشید و طبق آموزش های بخش، برای تعویض پانسمان یا خارج نمودن سوند و لوله ها مراجعه نمایید.

✓ بعد از خروج سوند ممکن است تا چند هفته بی اختیاری ادرار یا ادرار قطره قطره داشته باشید این حالت از عوارض سوند است و نباید باعث نگرانی شما شود.

✓ ب طور مرتب داروهایتان را مصرف نمایید، خودسرانه دارو نخورید و برای ویزیت در موعد مقرر به پزشک خود مراجعه کنید.

✓ درد، خونریزی ناحیه ی عمل، تب و لرز، سوزش ادرار یا تورم ناحیه ی بیضه ها و هرگونه علامت غیرطبیعی را در اسرع وقت به پزشکتان اطلاع دهید.

پروستاتکتومی برای شما مددجوی گرامی

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت های آموزش به بیمار

و یا <http://www.ziaieian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaieian@tums.ac.ir

*** داشتن ادرارخونی یا قهوه ای تیره همراه با ترشحات و املاح طی روزهای بعد از عمل طبیعی است و نباید باعث ترس و نگرانی شما بشود.**

*** در روزهای اول بعد از عمل، بیشتر روی تخت استراحت کنید، به آرامی از پهلویی به پهلوی دیگر غلت بخورید و مراقب اتصالات باشید.**

*** بیش از حد نشستن (بیشتر از ۲ ساعت مداوم)، یا قدم زدن طولانی می تواند خونریزی را تشدید کند.**

*** مایعات فراوان بنوشید تا جریان ادرارتان زودتر شفاف شود.**

*** بسته به نوع عمل ۳ تا ۵ روز بستری خواهید شد.** پس صبور باشید و به توصیه ها و آموزش های پرستاران و پزشک خود عمل کنید.

*** در جراحی های باز احتمالاً یک یا چند لوله در ناحیه ی پانسمان شکم شما وجود دارد که به کیسه هایی وصل هستند نگران نشوید. این لوله ها کمک می کنند ترشحات ناحیه ی جراحی تخلیه شوند و مثانه شستشو داده شود.**

*** پانسمان ناحیه ی جراحی بسته به میزان ترشحات روزانه یک یا چند بار در روز تعویض می شود.**

مراقبت در منزل:

*** معمولاً پانسمان ناحیه ی جراحی ۴۸ الی ۷۲ ساعت پس از عمل برداشته شده و می توانید استحمام کنید.**

*** روزانه دوش بگیرید.**

*** فعالیت هایتان را به تدریج شروع کنید و حتماً بین آنها دوره هایی از استراحت در نظر بگیرید.** طی ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل، اجسام سنگین بلند نکنید.

*** ۶ هفته ی اول بعد از عمل رانندگی نکنید و سپس، از رانندگی در مسیرهای پر دست انداز خودداری کنید.**

*** سیگار، الکل، چای، قهوه و نوشابه استفاده نکنید.**