



Bohlool Hospital

نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی در بزرگی خوش خیم پروستات

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص **بزرگی پروستات** طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

نیازهای آموزشی در بزرگی خوش خیم پروستات و TURP
آمادگی قبل از عمل و اخذ رضایت آگاهانه عمل
رژیم غذایی بعد از عمل
میزان فعالیت بعد از عمل و ترخیص و فعالیت جنسی
پیگیریهای پس از ترخیص (پیگیری نمونه های پاتولوژی)
علائم هشدار (خونریزی و وجود خون غلیظ در ادرار ، تب و لرز و قرمزی و تورم و ترشح از محل عمل ف عدم توانایی در دفع ادرار و احتباس ادراری ، بی اختیاری ادراری که بیش از یک هفته طول بکشد)
زمان استحمام بعد از عمل
داروها و نحوه مصرف داروها

درمان

نوع درمان بزرگی پروستات بستگی به شدت علائم دارد در نوع خفیف و متوسط اغلب درمان دارویی و در نوع شدید درمان جراحی برای برداشتن بافت اضافی پروستات و کاهش فشار بر پیشابراه، پیشنهاد میشود.

درمانهای جدید شامل جراحی لیزری، گشاد کردن پروستات توسط بالون از راه پیشابراه، منجمد کردن بافت پروستات و درمان گرمایی با میکروویو (حرارت دادن بافت پروستات با میکروویو) میباشد.

رژیم غذایی در حین بستری:

- ✓ در صورت انجام عمل جراحی، پس از هوشیار شدن و با نظر پزشک و همچنین در صورت نداشتن حالت تهوع، رژیم مایعات خنک را شروع کنید.
- ✓ در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.
- ✓ در صورت توانایی جذب مایعات می توانید روز بعد از رژیم غذایی معمولی استفاده نمایید.

فعالیت در حین بستری

- ✓ در مرحله حاد استراحت کافی داشته باشید.
- ✓ در بستر انگشتان و مچ پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- ✓ در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاها را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

مراقبت در حین بستری:

- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ در صورت خونریزی از محل عمل جراحی و خیس شدن پانسمان به پرستاران بخش اطلاع دهید.
- ✓ از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- ✓ ممکن است به شما سوند ادراری وصل شود آن را نکشید و خودتان اقدام به خارج کردن آن ننمایید.
- ✓ کیسه سوند ادراری را پایین تر از سطح بدن قرار دهید.
- ✓ داروها در فواصل منظم توسط پرستار به شما داده میشود.
- ✓ بدون اجازه پزشک و پرستار از دارو استفاده نکنید.
- ✓ در صورتی که سوند ادراری ندارید، ادرار را طولانی مدت نگه ندارید، زمانی که حس تخلیه دارید حتما این کار را انجام دهید.
- ✓ از مصرف هر گونه مایعات، حداقل دو ساعت قبل از خواب خودداری کنید تا دچار شب ادراری و مشکلاتی مانند برخاستن از رختخواب برای دفع ادرار نشوید.
- ✓ توصیه میشود که هر چند ساعت یک بار مثلاً دو ساعت یکبار به دستشویی بروید، حتی اگر احساس تخلیه ادرار ندارید.

رژیم غذایی بعد از ترخیص:

- پس از عمل پروستات نیاز به رژیم غذایی خاصی نیست اما ترجیحاً رژیم غیر نفاخ و سبک، ملین و مصرف مایعات فراوان توصیه می شود.
- مصرف ادویه جات ، غذاهای تند، فلفل، نوشابه، ترشی جات، سیگار، الکل ،آبمیوه های مصنوعی، سس، سوسیس کالباس و... که سبب تحریک مثانه میشوند، را کاهش داده یا قطع کنید.
- آب و نوشیدنیهای غیرالکلی زیادی بنوشند تا مثانهی آنها تمیز شود. مایعات سالم مثل آب میوههای طبیعی به خصوص آب انار، آب و چای سبز بیشتری بنوشید.
- مصرف قهوه را کاهش دهید.
- مصرف انواع مرکبات به ویژه گریپفروت، کیوی، هندوانه و گوجهفرنگی نیز در پیشگیری و کاهش علائم بزرگی پروستات مفید است
- مصرف روزانه سه دفعه؛ هر دفعه یک قاشق مرباخوری پودر دانه کتان نیز نقش بسزایی در کاهش علائم بزرگی پروستات دارد از روغن دانه کتان نیز میتوان استفاده کرد.

فعالیت بعد از ترخیص

- در مرحله حاد استراحت کافی داشته باشید.
- انجام فعالیت بدنی و ورزش منظم مانند: شنا، پیاده روی، دومیدانی، کوهنوردی و...
- از دوچرخه سواری اجتناب کنید و یا در صورت تمایل به انجام آن از لباسهای مخصوص دوچرخه سواری که دارای پد محافظ هستند را بپوشید و زین دوچرخه خود را تنظیم کنید.
- پس از عمل پروستات به مدت یک ماه از انجام فعالیت سنگین، نزدیکی جنسی، دوچرخه سواری ، موتور سواری و ترجیحاً رانندگی اجتناب شود.
- بیش از حد ضروری از پله بالا نروید.
- اجتناب از یک موقعیت نشسته بیش از ۴۵ دقیقه
- راه رفتن ملایم و عادی هیچ منعی ندارد. بعد از ترخیص ، حمام دوش منعی ندارد



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

مراقبت بعد از ترخیص

- از عوارض برداشتن پروستات ناتوانی جنسی است بنابراین بهتر است عمل جراحی آخرین راه حل درمانی باشد.
- از مصرف هر گونه مایعات، حداقل دو ساعت قبل از خواب خودداری کنید تا دچار شب ادراری و مشکلاتی مانند برخاستن از رختخواب برای دفع ادرار نشوید.
- توصیه میشود که هر چند ساعت یک بار مثلا دو ساعت یکبار به دستشویی بروید، حتی اگر احساس تخلیه ادرار ندارید.
- برای تقویت ماهیچه های لگن جهت جلوگیری از تکرر ادرار، تمرینات ورزشی کگل یا شل و سفت کردن عضلات لگن را یاد بگیرید و آن را در طول شبانه روز انجام دهید.
- هر گونه استرس و عصبانیت سبب تکرر ادرار و تشدید علائم بزرگی پروستات میشود. بنابراین ایجاد فضای آرام بسیار ضروری و لازم میباشد.
- از هوای سرد که سبب تحریک مثانه و تکرر ادرار میشود دوری کنید.
- حداقل 30 دقیقه در روز پیاده روی کنید تا علائم این بیماری کمتر شود.
- مصرف نوشیدنیهای کافئین دار مانند چای و قهوه را به خصوص پس از شام محدود کنید.
- از مصرف داروهای بی نسخه حاوی آنتی هیستامین یا ضداحتقان (ضد پرخونی مخاط تنفسی) که ممکن است علائم ادراری شما را بدتر کنند، پرهیز کنید.
- ادرار را طولانی مدت نگه ندارید، زمانی که حس تخلیه دارید حتما این کار را انجام دهید.
- داروهای تجویز شده را بطور منظم مصرف کنید.

داروها بعد از ترخیص:

- بعد از عمل پروستات داروهایی که برای بیماران تجویز می شود شامل آنتی بیوتیک ها، داروهای مسکن و گاهی "ملین ها می باشد.
- آنتی بیوتیک ها باید طبق دستور پزشک معالج به موقع مصرف گردد و داروهای مسکن نیز در صورت درد استفاده می شود.
- وقتی فنازوپریدین که به عنوان مسکن سوزش ادراری برای بیماران تجویز می شود باید بیمار بداند که این دارو باعث نارنجی شدن رنگ ادرار می شود.
- در صورت مصرف داروهایی از قبیل قرص آسپرین یا اسویکس یا وارفارین قبل از شروع مجدد دارو حتما با پزشک معالج خود مشورت نمائید و از مصرف خود سرانه دارو اجتناب نمائید.

زمان مراجعه بعدی

- همه مردانی که بالای سن 40 سالگی میرسند باید سالی یک بار در صورت ظاهر شدن یا نشدن علائم به پزشک مراجعه کنند تا معاینات لازم بر روی آنها صورت بگیرد.
- افراد در معرض ابتلا شامل آقایانی میشوند که پدر یا برادر آنها دچار بیماری پروستات شده اند.
- جهت پی گیری درمان پس از ایجاد بیماری بطور منظم به پزشک مراجعه نمایید.
- در صورت بدتر شدن علائم بیماری با وجود درمان دارویی به پزشک مراجعه کنید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

در صورت داشتن علائم زیر حتماً پزشک معالج خود را مطلع سازید:

- خونریزی و وجود خون غلیظ در ادرار
- تب و لرز و قرمزی و تورم و ترشح از محل عمل
- عدم توانایی در دفع ادرار و احتباس ادراری
- بی اختیاری ادراری که بیش از یک هفته طول بکشد

پیگیری پس از ترخیص:

✓ پس از عمل نتیجه آسیب شناسی نمونه پروستات برداشته شده را از آزمایشگاه پیگیری کرده و به پزشک معالج مراجعه نمایند.

در صورت ترخیص شدن با سوند ادراری جهت زمان خروج آن با پزشک معالج خود هماهنگ شوید و خودسرانه اقدام به خارج نمودن سوند ننمائید

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی در خصوص TURP

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص برداشتن پروستات به روش TURP طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

برداشتن پروستات از طریق مجرای ادراری (TURP) یک عمل جراحی برای برداشتن قسمت‌هایی از غده پروستات از طریق آلت تناسلی و مجاری ادراری است. این روش درمانی برخلاف سایر روش‌های برداشتن پروستات نیازی به ایجاد شکاف و عمل جراحی باز ندارد. هدف این جراحی، برداشتن بخشی از پروستات است که موجب بروز علائم شده است. این روش جراحی، نوعی درمان "کم تهاجمی" تلقی می‌شود. افرادی با حجم پروستات ۳۰ تا ۸۰ میلیمتر، مناسب‌ترین گزینه برای این عمل هستند.

عمل TURP چگونه انجام می‌شود؟

در عمل جراحی TURP جراح با قرار دادن ابزاری در انتهای آلت تناسلی از طریق مجرای ادراری به پروستات می‌رسد. این ابزار که ریزکتوسکوپ نامیده می‌شود حدود ۳۰ سانتی متر طول و ۱,۲ سانتی متر قطر دارد. ریزکتوسکوپ حاوی یک دوربین، دریچه کنترل خروج مایع و یک حلقه سیم الکتریکی است که توانایی قطع کردن، برش دادن بافت و بستن رگ‌های خونی را دارد. حلقه سیم توسط جراح هدایت می‌شود تا جراح به وسیله آن بافت‌هایی که باعث بسته شدن مجاری ادراری شده‌اند را برش دهد. بافت‌های برش داده شده توسط همین دستگاه از مجرای ادراری شستشو داده و خارج می‌شوند.

اقدامات قبل از عمل

- شب قبل از عمل شام سوپ میل کرده واز نیمه شب ناشتا باشید.
- شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه جراحی را کاملاً بشوئید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت میشود.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیور آلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج کنید سپس لباس اتاق عمل خود را بپوشید.
- بی حرکتی پس از عمل میتواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزشهای تنفسی و چرخش پا که به شما آموزش داده شده را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- عمل شما ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بیحسی موضعی انجام شود.
- سونداژ ادراری قبل از عمل انجام میشود.

رژیم غذایی و تغذیه حین بستری

- روز اول نباید چیزی بخورید، از زمانی که پرستار به شما اجازه داد ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع میشود و در صورت توانایی بدن شما به تدریج با نظر پزشک میتوانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید.
- به شما توصیه خواهد شد که هر روز مقدار زیادی آب بنوشید تا منجر به به شستشوی مثانه شما شود.
- شروع رژیم غذایی با مایعات و آب میوه تازه و سپس رعایت رژیم پروتئین و ویتامین و رژیم پرفیبر جهت جلوگیری از یبوست به شما پیشنهاد می شود.

فعالیت حین بستری

- در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود. بهتر است هر چه زودتر از بستر خارج شده و راه بروید.
- برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

مراقبت حین بستری

- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار برای شما استفاده میشود.
- در زمان استراحت در تخت اندامها و مفاصلش را حرکت دهید تا از خشکی و لخته خون در اندامهای انتهایی آنها جلوگیری شود.
- برای شستشوی مداوم و جلوگیری از تشکیل لخته خون که باعث انسداد مجرا میشود، برای یک روز یا بیشتر یک کاتتر در مجرای ادرار شما نصب میشود.
- وجود کاتتر در مثانه میتواند کمی ناراحت کننده باشد و ممکن است احساس پر بودن در مثانه ایجاد شود.
- گاهی اوقات اسپاسم های دردناک رخ میدهند. اگر این دردها شدید باشند، داروهای مسکن تجویز خواهد شد.
- گرچه در عمل جراحی تی.یو.آر.پی هیچگونه برشی بر روی پوست ایجاد نمیشود که احتیاج به ترمیم داشته باشد، اما اهمیت زیادی دارد که بدانیم خود پروستات دارای زخم بوده و مدتی زمان لازم دارد تا زخمهایش بهبود یابند. برای این کار، چند هفته وقت لازم است و در این مدت باید به نوشیدن مقادیر زیاد آب و مایعات (البته نه الکل) ادامه دهید و با توصیه های پزشکتان عمل کنید.
- احتمالاً برای جلوگیری از عفونت به شما آنتی بیوتیک داده میشود.

رژیم غذایی و تغذیه بعد از ترخیص

- سعی کنید از غذاهای نفاخ کمتر استفاده کنید و از غذاهای که باعث یبوست میشود اجتناب کنید.
- فیبر زیاد مثل میوه ها و سبزیجات مختلف مثل کاهو اسفاده کنید.
- حداقل 8 لیوان در روز مایعات مصرف کنید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

فعالیت بعد از ترخیص

- از بلند کردن اجسام سنگین خودداری نموده و به مدت دو یا سه هفته رانندگی نکنید. همچنین در طی این مدت از انجام مقاربت جنسی خودداری نمایید.
- پس از یک هفته میتوانید رانندگی کنید.
- با پزشک خود در مورد زمان بازگشت به کار خود صحبت کنید.
- از ورزش، فعالیت شدید و بلند کردن اجسام سنگین را چهارتا شش هفته اجتناب کنید.

مراقبت بعد از ترخیص

به مدت ۴ تا ۶ هفته پس از جراحی:

- روزانه ۱ تا ۲ لیتر آب بنوشید.
- اجسام سنگینتر از ۵ کیلوگرم بلند نکنید.
- ورزش سنگین انجام ندهید و دوچرخه سواری نکنید.
- وارد حمام آب گرم و سونا نشوید.
- با تنظیم برنامه غذایی خود، از یبوست جلوگیری کنید.
- درمورد داروهای قبلی خود با پزشک مشورت کنید.
- به مدت ۲ تا ۳ هفته، از برقراری رابطه ی جنسی خودداری کنید.
- ممکن است پس از جراحی برش پروستات از راه مجرای ادرار، انزال معکوس را تجربه کنید. این شرایط، زمانی رخ می دهد که مایع منی در حین ارگاسم به جای بیرون آمدن از آلت تناسلی وارد مثانه شود.
- تا چند هفته بعد از جراحی ممکن است رنگ ادرار کدر باشد ولی به تدریج با بهبودی ناحیه پروستات روشن تر و شفاف تر میشود.
- طبیعی است که شما در طی یکی دو روز اولی که سوند برداشته میشود دچار تکرر ادرار شوید و مجبور شوید که مدام به توالت بروید و اغلب کنترل ادرار در اوایل برای شما مشکل خواهد بود. بعد از دو روز که سوند برداشته شد، معمولاً بیمار از بیمارستان مرخص میشود.
- نشت کردن ادرار (قطره قطره آمدن ادرار) در پایان ادرار کردن ممکن است بوجود آید . معمولاً با کمی مراقبت میتوان در هنگام ادرار کردن، این وضعیت را کنترل نمود.
- ادرار شما ممکن است برای حدود یک ماه یا بیشتر به خون آمیخته باشد. در تی، یو، آر، پی نوشیدن مقدار زیادی مایعات توصیه میشود.
- اگر شما دارای سابقه اختلالات خونریزی و یا اگر شما در حال مصرف هر نوع ماده ضد انعقاد (رقیق کننده خون) هستید با پزشک خود مشورت کنید.
- از زور زدن هنگام اجابت مزاج اجتناب کنید.
- سیگار را ترک کنید.

دارو بعد از ترخیص

- جهت تسکین درد از دارو مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده نمائید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) طبق دستور پزشک مصرف نمائید و تا اتمام کامل مصرف نمائید.

زمان مراجعه بعدی بعد از ترخیص

- در صورت داشتن هر گونه علائم غیر معمول مثل قرمزی، تورم (از جمله تورم بیضه ها) یا ترشح، تب، خونریزی شدید و یا عدم توانایی در دفع ادرار



Bohloul Hospital

نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- شما معمولاً ۲ تا ۳ روز پس از جراحی، از بیمارستان مرخص می شوید. مدت زمان بستری شدن ممکن است در بین افراد، متفاوت باشد.
- ادرار شما ممکن است به مدت چند روز خونی باشد. همچنین ممکن است به مدت چندین هفته، از نیاز فوری به ادرار و یا درد به هنگام ادرار رنج ببرید.

در صورت وقوع شرایط زیر باید با پزشک خود مشورت کنید یا دوباره به بیمارستان مراجعه کنید:

1. تب بالا
2. ناتوانی در ادرار کردن
3. خونریزی یا درد شدید
4. اگرلخته های خون در ادرار کردن اشکال ایجاد کرد به بیمارستان مراجعه کنید.
5. گاهی اوقات علت این خونریزی ها یک عفونت است که در چنین مواردی، آنتی بیوتیکهای مناسب طبق نظر پزشک برای فرد توصیه می گردد.

Bohloul Hospital