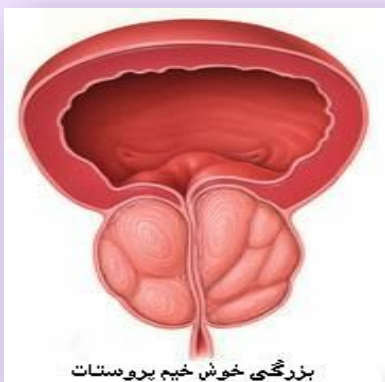


بزرگی خوش خیم پروستات

ویژه بیماران و همراهیان



بزرگی خوش خیم پروستات

کارگروه آموزش به بیمار بخش جراحی ۲

کد سند: Bh-Mn / pat edu pam / doc-04 / 05

بازنگری: ۱۴۰۳

دفعات بازنگری: ۵

www.bohlool.gmu.ac.ir

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

برونر سودارت

<https://www.nursetogether.com/>

شماره تماس: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۳

شماره داخلی: ۱۷۷۷

Www.bohlool.gmu.ac.ir



جهت دریافت محتوای فایل می
توانید بارکد را با تلفن همراه خود
اسکن نمایید.

در صورت مصرف داروهایی از قبیل قرص آسپرین یا آسویکس یا وارفارین قبل از شروع مجدد دارو حتماً با پزشک معالج خود مشورت نمائید و از مصرف خود سرانه دارو اجتناب نمائید.

فعالیت و استراحت:

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.

رژیم غذایی:

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.

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.

مددجوی عزیز :

باسلام و آرزوی سلامتی برای شما، امیدواریم از لحظاتی که در کنار شما بودیم رضایت کافی داشته باشید و هر چه سریعتر به آغوش خانواده و جامعه بازگردید. این پمفلت آموزشی جهت افزایش اطلاعات شما در مورد مراقبت بعد از عمل و پیشگیری از عوارض آن در اختیار شما قرار گرفته است.

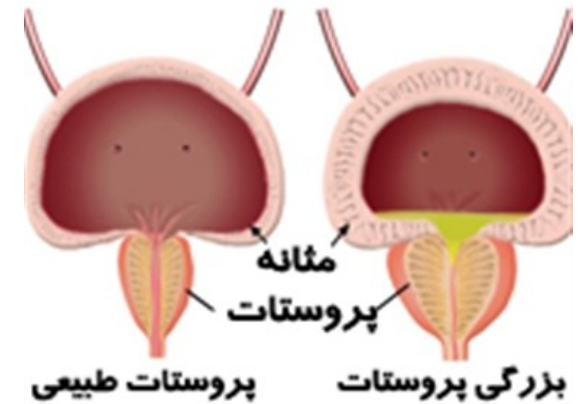
بزرگ شدن خوش خیم غده پروستات (BPH)

بیش از نیمی از مردان بالای سن ۶۰ سال دچار بزرگی پروستات می شوند و در سن ۸۰ سالگی حدود ۸۰٪ مبتلا هستند.

باید به خاطر داشت که بزرگی خوش خیم پروستات سرطان نیست .

غده پروستات چیست:

عضوی است به اندازه یک گردو که زیر مثانه قرار گرفته و مجرای خروجی ادرار را احاطه کرده است.



علائم بیماری:

- ← جریان ضعیف ادرار
- ← احساس ادرار کردن مکرر
- ← بیدار شدن از خواب در شب جهت ادرار کردن و نیاز به زور زدن هنگام ادرار کردن
- ← منقطع ادرار کردن
- ← گاهی سوزش هنگام ادرار

چگونگی تشخیص بزرگی خوش خیم پروستات :

- ← شرح حال کامل از بیمار
- ← معاینه از طریق مقعد توسط پزشک متخصص
- ← سونوگرافی (جهت سونوگرافی پروستات مثانه بیمار باید پر باشد).

درمان :

بیماری پروستات فقط از زمانیکه منجر به بروز علائم شدید یا اینکه باعث بروز اختلال در عملکرد کلیه ها شود، باید تحت درمان قرار گیرد.

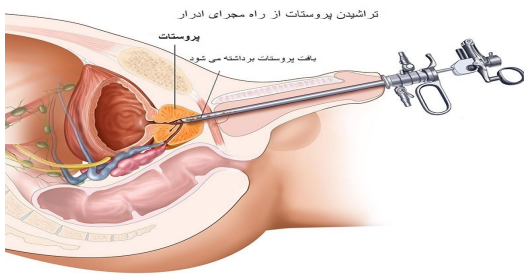
قدم اول درمان، درمان دارویی است که باعث تحلیل رفتن پروستات یا به شل شدن عضلات کمک می کند. درمان دارویی برای مدتی عمل جراحی را به تعویق می اندازد اما در نهایت شدیدترین روش درمانی، جراحی می باشد.

نوع جراحی نیز با توجه به نظر پزشک معالج می تواند جراحی به دو نوع باز و بسته انجام شود.

نوع بسته جراحی که به عنوان **TURP** مشهور است بیشتر انجام می شود و زمان نقاهت بیماری نیز کمتر می باشد.

در روش باز غده پروستات بصورت کامل خارج می گردد

در روش بسته پزشک معالج شما از یک تیوب بلند و باریک به کمک نور و لنز استفاده می کند تا بخش های اضافی غده پروستات را از آن جدا کند. این تیوب از طریق آلت تناسلی مریض وارد می شود و به نسبت روش جراحی باز، کمتر تهاجمی به شمار می رود. در روش بسته قسمت های مرکزی پروستات که باعث ایجاد فشار و تنگی بر مجرای ادراری شده اند بوسیله دستگاه مخصوص از طریق پیشابراه خارج می گردد و جهت تعیین آسیب شناسی به آزمایشگاه ارسال می گردد.



داروها :

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.