

بیمارستان خیریه قمربنی هاشم(ع) نیشابور



نیشابور خیابان امام خمینی امام خمینی ۱۲
۰۵۱-۴۲۲۲۱۵۱۱-۱۴
www.ghamarhospital.ir

شما می‌توانید پس از سه روز دوش بگیرید.



موقع ترک بیمارستان، ممکن است برای شما دارو تجویز شود. داروهای قبل از عمل را می‌توانید دوباره شروع به مصرف نمایید، آسپرین و داروهای ضد درد خطر خونریزی پس از عمل جراحی را زیاد می‌کند. اگر لازم است مصرف این داروها را از سر بگیرید، قبلاً با پزشک خود مشورت نمایید.



از بلند کردن وسایل بیش از 2 کیلوگرم تا شش هفته خودداری کنید. زیرا ممکن است سبب ایجاد خونریزی از پروستات شود. تا این زمان بهتر است مسافرت نکنید. در صورت غیر قابل اجتناب بودن بهتر است مسیرهای مسافرت کوتاه باشد.



اولین ویزیت شما دو هفته پس از جراحی خواهد بود. در اولین مراجعه به پزشک معالج جواب پاتولوژی را از آزمایشگاه اخذ و در زمان ویزیت بعدی همراه داشته باشید. ممکن است پس از چند سال بافت پروستات باقیمانده مجدداً رشد کرده و سبب ایجاد علائم ادراری می‌گردد، که آن را می‌توان پس از بررسی‌های لازم درمان کرد.



شما پس از عمل، متوجه بهبودی قابل ملاحظه‌ای در جریان ادرار خود خواهید بود. ولی تا چند هفته به احتمال قوی احساس فوریت در ادرار کردن خواهید داشت که با ترمیم پیدا کردن محل عمل جراحی، مشکلات ادراری رفته رفته برطرف می‌شوند. بایستی مقادیر زیادی (هر یک ساعت یک لیوان) مایعات بنوشید تا رنگ ادرار شفاف شود.



تا سه هفته پس از جراحی ممکن است، چند قطره خون در ادرار مشاهده شود. بایستی پس از شروع تغذیه با استفاده از رژیم غذایی عادی، و رژیم پر فیبر (سبزیجات و...) کار طبیعی روده‌ها از سر گرفته شود. هنگام اجابت مزاج از زور زدن پرهیز نمایید، زیرا ممکن است سبب خونریزی از پروستات شود. استفاده از ملین نیز برای جلوگیری از این مشکل کمک‌کننده است.

آهسته فعالیت روزانه را شروع کنید. سه هفته پس از عمل جراحی می‌توانید فعالیت جنسی داشته باشید. در قدرت توانایی جنسی شما تغییری حاصل نخواهد شد، ولی بیشتر از 80% منی، هنگام انزال وارد مثانه شده و بیرون نخواهد ریخت. این موضوع هیچ‌گونه مشکلی برای شما ایجاد نمی‌کند و سبب تغییر در توانایی جنسی شما نمی‌شود.





اگر این علائم را داشتید به پزشک مراجعه کنید.



تورم بیضه



بند آمدن ادرار



تب

به منظور کاهش احتمال خونریزی طی 10 روز قبل از عمل، از مصرف آسپرین و سایر داروهای مسکن، ضد التهاب (مانند: ایبوپروفن و ایندومتاسین) خودداری نمایید. بیمار باید روز عمل ناشتا باشد.



بیمار معمولاً حدود 3-4 روز، در بیمارستان بستری خواهد بود. در 24 ساعت بعد از عمل جهت کنترل خونریزی در ادرار، از شستشوی مثانه با سرم استفاده می‌شود. بعد از قطع خونریزی و خارج کردن لوله شکم، بیمار می‌تواند با سوند مجرای مرخص شود و چند روز بعد جهت خارج کردن سوند مجرای و کشیدن بخیه‌ها به طور سرپایی به پزشک معالج مراجعه نمایید.



ادرار بیمار تا چند روز ممکن است، خونی باشد. برای رفع این مشکل می‌بایست ساعتی یک لیوان مایعات مصرف کند. بیمار تا چند روز از آنتی بیوتیک خوراکی مصرف می‌نماید. بعد از خارج کردن سوند، بیمار تا چند روز حالت تکرر ادرار، سوزش و اضطراب در دفع ادرار دارد که به تدریج برطرف می‌گردد.



پروستاتکتومی



پروستات یک غده کوچک در زیر مثانه‌ی مردان است و از پنجاه سالگی به تدریج بزرگ می‌شود و با فشار بر روی مجرای ادرار منجر به اشکال در دفع ادرار می‌گردد. در صورتی که این عارضه شدید باشد و با دارو درمان نشود، باید با کمک جراحی برداشته شود.

برداشتن پروستات به دو روش انجام می‌گردد:

● جراحی باز

● برش پروستات از طریق مجرای

مجموعه مراقبت‌ها در روش جراحی باز:



در خانه



بعد از عمل



قبل از عمل