



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش

بیمارستان امیرالمومنین علی (ع)

BPH

هیپرتروفی خوش خیم پروستات

تهیه و تنظیم :آموزش به بیمار
زمستان 1398

- سیستم اسکوپ

- سونوگرافی پروستات

عوارض

عدم توانایی تخلیه ادرار بصورت حاد، عفونت دستگاه ادراری، پیلونفریت، هیدرونفروز، کاهش اعمال کلیه، بزرگ شدن عضله (detrusror عدم جواب عضله به جمع شدن ادرار در مثانه)

درمان

الف- دارو درمانی :

۱- ضد درد

۲- آنتی بیوتیک

۳- داروهای ضد اسپاسم

۴- داروهای بلاک کننده آلفا آدرنرژیک

۵- داروهای مهار کننده هورمونهای آندروژنی مثل Finasteride

۶-استروژن ها: داروهای ضد آندروژن، هورمون LH، استفاده از ملین

ب- گذاشتن کتتر

ج- درمان جراحی:

۱- برداشتن پروستات از طریق پیشابراه

۲- برداشتن پروستات بصورت باز در مورد پروستات های خیلی بزرگ

۳- گشاد کردن پروستات بوسیله بالن

بزرگ شدن هیپرتروفی خوش خیم پروستات

BPH

بزرگ شدن غده پروستات که همراه با تغییرات هورمونی ناشی از افزایش سن (Aging دیده می شود با تخلیه منظم و صحیح مثانه ممکن است تداخل ایجاد کند و مانع تخلیه منظم مثانه شود.

Assesment: بررسی

علائمی که در فرد دیده می شود شامل سختی و فشار در هنگام شروع ادرار کردن، کاهش قدرت و مقدار جریان ادرار، قطره قطره ادرار کردن، تکرر ادرار و فوریت در دفع ادرار، سوزش ادرار، عدم احساس تخلیه کامل ادرار، شب ادراری، بی اختیاری ادرار، خستگی، کاهش وزن، تهوع و استفراغ.

تستهای تشخیصی

- U/A وجود (WBC, RBC, Sediment)، رسوب باکتری در ادرار (افزایش Cr، BUN، افزایش WBC سرم و افزایش PSA

- ۴- از بین بردن ablation پروستات از طریق پیشابراه بوسیله نیدل
- ۵- برداشتن پروستات بوسیله لیزر
- ۶- درمان بوسیله امواج (میکرو تراپی) از طریق پیشابراه
- ۷- گذاشتن یک stent در داخل پیشابراه در ناحیه پروستات
- د- کاهش دریافت مایعات بخصوص الکل
- مشکلات بیمار - تشخیص و مداخلات پرستاری
- تغییرات فعالیت ادراری وابسته به بزرگی خوش خیم پروستات.
- بررسی کردن میزان دریافتی و خروجی مایعات و اگر عدم بالانس دیده شود گزارش شده و درمان شود.
- ♦ یادداشت کردن ادرار روزانه تا هر گونه تغییر غیر عادی در دفع ادرار که نیاز به مداخلات خاصی دارد تشخیص داده شود
- ♦ - بررسی میزان BUN, Cr تا گاز افزایش یافته تشخیص داده شود.
- ♦ - بعد از خارج کردن کتتر به کارگیری کارهایی که ادرار کردن را تسریع ببخشد.

- ایجاد محیط آرام برای بیمار
- دادن وضعیت مناسب به بیمار
- استفاده از آب ولرم
- قرار دادن دستهای بیمار در آب ولرم
- گرم کردن مثانه و طبق دستور پزشک (Sits bath)
- استفاده از تکنیکهای شل کننده
- استفاده از روغن Peppermint (نعنای صحرايي) که چند قطره در داخل ظرفی ریخته و بیمار در آن ظرف بنشیند و یا در محل خروج ادرار مالیده شود.
- مالیدن قسمت داخلی ران با یخ به آرامی
- استفاده از مسکن
- ادرار کردن ۱ تا ۲ ساعت پس از خوردن مایعات
- ادرار کردن در ۲ مرحله برای تخلیه کامل مثانه
- اگر بعد از ادرار کردن باز هم ادرار در داخل مثانه باقیمانده ثبت شود.

Web site: hospital.Gerums.ac.ir

Tel : 071- 5244 2002-4

اهداف پرستاری در خانه :

- تاکید و توضیح برای اهمیت پرستاری بیماران غیر بستری
- آموزش و تاکید بر انجام و یاد دادن روش استفاده از کتتر توسط خود فرد
- آموزش بیمار برای اندازه گیری ادرار و توجه به خصوصیات درد حین ادرار کردن و مقدار فشاری که در حین ادرار کردن به بیمار وارد می شود
- آموزش روشهای جلوگیری از UTI
- آموزش علائم UTI مثل: سوزش ادرار- ادرار بدبو- تب بالای ۵/۳۸ و در صورت لزوم مراجعه به پزشک
- دادن اطلاعات کافی و صحیح در مورد فعالیتهای جنسی و دور کردن توهمات از خود
- پرهیز دادن بیمار از استفاده خود سرانه دارو بدون تجویز پزشک
- پرهیز دادن بیمار از زور زدن در هنگام تخلیه مدفوع و استفاده از ملین