

آشنایی با عمل جراحی TURBT

برداشتن تومور مثانه از طریق مجرا یا همان عمل TURB از دسته عمل های اندوسکوپی و بدون برش در اورولوژی میباشد که از طریق وسیله ای به نام رزکتوسکوپ از طریق مجاری ادراری وارد سیستم ادراری و مثانه شده و تومور از بستر خود برداشته شده و خارج میشود.

آماده سازی قبل از جراحی

- تمامی سوالات خود را با پزشک معالج مطرح کنید.
- اگر دارویی مصرف می کنید یا بیماری خاصی دارید، یک هفته قبل از جراحی پزشک را مطلع کنید زیرا آسپیرین و سایر داروهای ضد التهاب از چند روز قبل می بایست قطع شوند.
- ممکن است نیاز به انجام آزمایش های خون و ادرار و تصویر برداری مانند سونوگرافی یا سی اسکن باشد.
- با توجه به سن و بیماری زمینه ای، قبل از جراحی، مشاوره قلب و بی هوشی انجام می شود.
- ممکن است شب قبل عمل و یا صبح روز عمل بستری شوید.
- از نیمه شب قبل از جراحی نباید چیزی بخورید یا بنوشید.

فرایند جراحی

- * عمل جراحی تحت بیهوشی عمومی یا موضعی (بی حسی نخاعی) انجام می شود. در این مورد شما تا حدودی حق انتخاب دارید و در اتاق عمل می توانید با متخصصین بیهوشی صحبت کنید.
- * پس از مشخص شدن نوع بیهوشی، در موقعیت بخصوص روی تخت دراز می کشید.
- * جراح با استفاده از وسیله ای به نام سیستوسکوپ ابتدا وارد مجرا و سپس مثانه می شود و محل دقیق توده را پیدا می کند، سپس سیستوسکوپ خارج می شود و با استفاده از وسیله ای به نام رزکتوسکوپ وارد مثانه می شود و توده را تا حد امکان می تراشد و بقایای تومور را خارج می کند.
- * تومور خارج شده به واحد پاتولوژی جهت تعیین نوع توده و نحوه برخورد با آن در مراحل بعدی ارسال می شود.
- * در انتهای عمل به علت دستکاری ادراری و وجود زخم های داخل مثانه که ناشی از برداشتن تومور می باشد، سوند ادراری کار گذاشته می شود که طبق صلاحدید پزشک ممکن است تا ۱۰ روز باقی بماند
- * در اکثر موارد جهت جلوگیری از به وجود آمدن لخته در سوندادراری، سرم شست و شو جهت شست و شوی مثانه وصل می شود که حتما میزان سرعت جریان آن توسط پزشک دستور داده شده و توسط پرستار چک می شود. (در صورت پررنگ شدن ادرار و قرمز شدن بیش از حد آن سرعت شست و شو بیشتر خواهد شد. در غیر این صورت جریان سرم به شکل قطره ای کافی می باشد.)

مراقبت های بعد از جراحی

۱. بستری شدن:

- معمولاً نیاز به بستری کوتاه مدت نهایتاً یک تا سه روزه در بیمارستان است (در صورتیکه آزمایشات مختل باشد و یا عوارض حین عمل جراحی ایجادشود بدیهی است بسته به صلاحدید پزشک، تعداد روز های بستری افزایش یابد). بنا به صلاحدید ممکن است یک تا چند روز در بخش ویژه مثل ICU یا CCU بستری شوید.

۲. درد و داروها:

- درد معمولاً با داروهای مسکن معمولی کنترل می شود.

- ممکن است داروی آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت تجویز شود.

داروها را طبق دستور و در ساعات معین مصرف کنید.

- ممکن است جهت درمان سوزش ادرار از دارویی استفاده شود که رنگ ادرار را نارنجی می کند، در صورت وقوع آن نگران نباشید و آن را با پزشک یا پرستار خود در میان بگذارید.

۳. فعالیت های روزانه:

- از شب بعد از عمل طبق دستور پزشک، فعالیت های خود را از سر بگیرید و این نکته را به یاد داشته باشید که سوند ادراری هر چند روز که به شما وصل باشد نباید مانع حرکت کردن شما بشود.

- تا ۲ هفته بعد از جراحی رانندگی نکنید.

- ۶ تا ۸ هفته بعد از عمل، از بلند کردن اجسام سنگین تر از ۲ کیلوگرم خودداری کنید.

- تا ۲ هفته پس از عمل از هر گونه فعالیت جنسی پرهیزید.

۴. نکات رژیم غذایی:

- جهت جلوگیری از کاهش کارکرد کلیه که بعد از جراحی به وجود می آید، حد اقل روزانه ۸ لیوان آب بنوشید.

خارج سازی تومور مثانه از طریق پیشابراه (TURBT)



- شستشوی ناحیه ژنیتال و اطراف سوند روزانه انجام شود تا عفونت بوجود نیاید.

- به علت تروما (ضربه) به مجرای ادرار، مراقب باشید تا سوند ادراری کشیده نشود.

عوارض احتمالی جراحی TURBT

- ◆ آسیب به کلیه، حالب، مثانه و مجرای ادرار
- ◆ احتمال پارگی مثانه به علت حجم بالای تومور و تعبیه درن داخل شکمی
- ◆ تنگ شدن مجرا و اختلال در ادرار کردن

توصیه پس از ترخیص

- ◇ در صورت بروز هر گونه علائم غیر عادی و هشدار مانند:
 - تب، درد شدید پهلو، ادرار خونی شدید یا مشکل در دفع ادرار فوراً با پزشک تماس گرفته و یا به اورژانس بیمارستان مراجعه فرمایید.
 - ◇ حتماً در تاریخ معین شده که معمولاً دوهفته کاری از عمل شما می باشد، جهت دریافت جواب پاتولوژی به واحد پاتولوژی واقع در ساختمان شماره ۱ طبقه ۲ مراجعه کنید و سپس در درمانگاه اورولوژی جهت ویزیت حاضر شوید.

نتیجه گیری:

عمل جراحی TURBT یک روش موثر برای درمان تومور مثانه، بهبود و راحتی بیمار است. رعایت دقیق توصیه‌های پزشک قبل و بعد از عمل، نقش مهمی در موفقیت جراحی و بهبودی سریع تر شما دارد.

- در صورت وجود سوزش ادراری، استفاده از غذاهای تند، ترش، کافئین دار (نوشابه، چای پررنگ، قهوه و نسکافه) را به حداقل برسانید.

۵. شیمی درمانی داخل مثانه ای فوری: گاهی بر اساس نظر پزشک لازم است که تا ۶ ساعت پس از جراحی، یک نوبت شیمی درمانی داخل مثانه ای انجام شود، در این مواقع همراه بیمار با دریافت کد نسخه از پزشک خود به داروخانه مراجعه کرده و بایستی دارو را تهیه کند تا این دارو توسط پزشک تزریق شود. دارو یک ساعت بعد از مثانه خارج می شود.

۶. مراقبت از سوند ادراری:

- در صورتیکه دو سوم کیسه ادرار پر شد آن را خالی کنید.

- مراقب باشید قسمت شیر تخلیه ادرار با زمین برخورد نکند و تمیز بماند

- کیسه ادرار در تمامی موارد باید پایین تر از سطح بدن باشد و در حالت خوابیده آن را باید از تخت آویزان کنید. (در صورتیکه هم سطح بدن و یا بالاتر از سطح بدن باشد، برگشت ادرار به مثانه حتمی است و احتمال عفونت ادراری وجود دارد.)

- به هیچ عنوان کیسه ادرار را از سوند جدا نکنید، احتمال عفونت وجود دارد.

- هنگام راه رفتن کیسه ادرار را در دست و به صورت آویزان گرفته و یا با باند یا چسب به پایین ران خود متصل کنید.

- به هیچ عنوان کیسه ادرار را درون نابلون نگذارید.