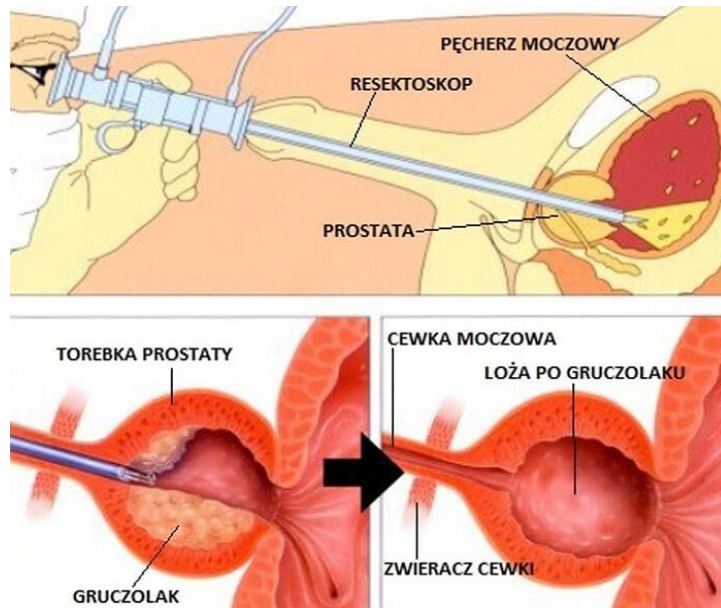




## Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 52*

### Zalecenia dla pacjenta z TURP - przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego prostaty



Rys.1. TURP

### Wskazania do zabiegu

Do TURP najczęściej kwalifikowani są pacjenci, u których zastosowane leczenie farmakologiczne BPH nie przynosi spodziewanego efektu lub leczenie farmakologiczne nie może być stosowane np. z powodu działań ubocznych.

Inne wskazania to

- nawracające zatrzymanie moczu,
- nawracające infekcje układu moczowego z zaleganiem moczu,
- nawracający krwimocz,
- tworzenie się kamieni w pęcherzu moczowym,
- duże uchyłki pęcherza moczowego z zaburzeniem opróżniania,
- nietrzymanie moczu z powodu przewlekłej jego retencji,
- poszerzenie górnych dróg moczowych,
- niewydolność nerek związana z BPH,
- znaczne zaleganie moczu.



## **Przeciwwskazania:**

W zasadzie jedynym przeciwwskazaniem urologicznym jest zeszywnienie stawów biodrowych uniemożliwiająca ułożenia pacjenta w pozycji ginekologicznej

## **Opis zabiegu**

**TURP** - ang. transurethral resection of the prostate - przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego.

Przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego - TURP jest zabiegiem endoskopowym stosowanym w leczeniu łagodnego rozrostu gruczołu krokowego. Obecnie TURP jest standardem zabiegowego leczenia łagodnego rozrostu stercza. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu regionalnym. Czasami konieczne jest wykonanie znieczulenia ogólnego. Pacjent układany jest na fotelu ginekologicznym z nogami umieszczonymi na specjalnych podpórkach pod stawami kolanowymi.

TURP jest zabiegiem wykonywanym przez cewkę moczową. Urolog wprowadza do cewki moczowej elektroresektoskop - narzędzie endoskopowe wyposażone w pętlę elektryczną i układ optyczny, dzięki któremu pod kontrolą wzroku wycina tkankę przerośniętego gruczołu krokowego. Cały zabieg wykonywany jest pod kontrolą obrazu z cewki moczowej na ekranie monitora. Skrawki gruczołu wyciętego podczas TURP wpadają do pęcherza moczowego skąd urolog wypłukuje je przez płaszcz resektoskopu lub usuwa je specjalną strzykawką w trakcie i po zabiegu. Po zabiegu urolog zakłada do pęcherza cewnik. Cewnik usuwany jest po oczyszczeniu moczu z krwi zwykle na drugą dobę po zabiegu.

## **Zalecana diagnostyka przed zabiegiem**

Pacjenci są kwalifikowani do przezcewkowej elektroresekcji prostaty na podstawie rozmiaru gruczołu krokowego, obliczonego podczas badania USG.

## **Zalecenia po zabiegu – rekonwalescencja**

- Przez okres 6 tygodni po zabiegu należy prowadzić oszczędzający tryb życia, unikać intensywnego wysiłku fizycznego, alkoholu. Szczególnie należy unikać jazdy na rowerze.
- Materiał uzyskany podczas TURP zostaje zebrany po zabiegu i wysyłany jest do badania histopatologicznego celem oceny usuniętej tkanki szczególnie na obecność komórek nowotworowych.
- Wynik badania histopatologicznego odsyłany jest do oddziału, w którym przeprowadzono TURP po około 2 - 3 tygodniach.



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

- Pacjent wymaga wizyty kontrolnej w poradni urologicznej około 3 tygodni po wykonanym zabiegu w celu weryfikacji wyniku histologicznego

## **Możliwe powikłania po TURP**

### **wczesne:**

- masywne krwawienie w czasie trwania zabiegu 7-12%
- uszkodzenie pęcherza wymagające naprawy chirurgicznej 1%

### **późne:**

- uszkodzenie zwieracza zewnętrznego cewki powodujące nietrzymanie moczu
- wytrysk wsteczny - w czasie TURP uszkodzany jest zwieracz wewnętrzny cewki moczowej co powoduje cofanie się nasienia podczas wytrysku do pęcherza moczowego. Częstość wytrysku wstecznego występuje u około 75% pacjentów leczonych przezcewkową resekcją prostaty
- krwawienie z łoży po gruczolaku po zabiegu 10%
- zwężenie cewki moczowej lub zwężenie szyi pęcherza moczowego 6%
- impotencja - u części mężczyzn po TURP mogą pojawić się przejściowe lub długotrwałe problemy z uzyskaniem lub utrzymaniem wzwodu

### **Opracowane na podstawie:**

Urologia, pod red. A. Borkowskiego.

Podstawowe operacje urologiczne, pod red. P. Albersa i A. Heidenreicha.