

# 經尿道攝護腺括除術 護理指導

(Transurethral Resection of Prostate ; TURP)

## 一、攝護腺的構造

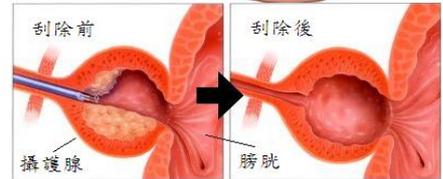
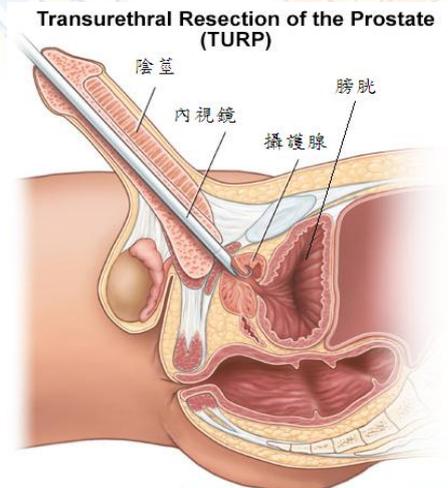
攝護腺又稱前列腺，位於膀胱下方、直腸前面，外形像核桃，是一個很小的腺體，負責分泌精液中的液體部分。

## 二、經尿道攝護腺括除術的適應症：

1. 攝護腺肥大
2. 局限性(早期)的攝護腺癌

## 三、何謂經尿道攝護腺切除 (TURP)

此手術需半身麻醉，以內視鏡及電刀經由尿道將攝護腺切下來並止血，整個過程必須以大量的水分沖洗膀胱，手術完成後會放一條尿管。



## 四、手術注意事項

### (一) 手術前

1. 經醫師解說後，填妥手術及麻醉同意書。
2. 手術前準備如抽血、X光、心電圖及皮膚準備(會陰部除毛)。
3. 手術前一天晚上須清腸。
4. 手術前一天晚上 12 點鐘開始禁止吃東西及喝水。
5. 若使用抗凝血劑如 Heparin、Aspirin、Tapal、Coumadin、plavix、bokey 等須告知醫師，依醫囑於術前一至兩星期停藥

### (二) 手術當天

1. 將手術衣反穿，取下身上所有物品(如：活動假牙、眼鏡、隱形眼鏡、飾物等)。等待通知送開刀房的時間。
2. 因腰椎半身麻醉須絕對平躺及禁食 6 小時，以防噎到與跌倒，術後下半身肢體會慢慢恢復知覺。
3. 導尿管牽引固定於大腿上，牽引側之腿部不可彎曲，請保持平直，以防大量出血情形。故病人只適合採圓木翻身，不可坐起及下床(頭僅能抬高 30 度)。
4. 手術後會利用生理食鹽水經導尿管持續沖洗膀胱，避免血塊阻塞。護理人員會依尿液顏色隨時調整沖洗液流速。若感下腹脹痛、尿管不通、尿管旁滲尿等，應立即告知護理人員。

5. 因導尿管的牽引，壓迫肛門直腸，會有便意感，請勿下床，當有不適情形時，告知護理人員，必要時會予止痛針緩解疼痛。

### (三)手術後的處理及觀察

1. 手術後尿液會由暗紅色→紅色→淡紅色，之後會慢慢變清澈，為防止血塊阻塞尿管，每天需多喝水 2000-3000ml，以利導尿管保持通暢(洗腎病人及有禁忌者除外)。
2. 隨時觀察小便量及顏色，若小便減少、血塊阻塞或嚴重血尿時可能會執行單次或持續膀胱灌洗術。
3. 手術後第二天會將連續性膀胱沖洗停掉，即可下床活動，活動時尿袋不可高過下腹部，以免造成袋內小便倒流引發感染。
4. 不要太用力解大便，以免傷口出血造成嚴重血尿，可依醫囑服用軟便劑。
5. 尿管拔除後，若覺得解尿困難，可用以下誘尿方法，若皆無效時，請立即通知護理人員。  
(1) 心情放鬆，躺著無法解尿時可坐或站著解尿。(2) 開水龍頭聽流水聲  
(3) 以冷水或微溫水沖洗尿道口。(4) 按摩大腿內側。(5) 手握冰塊。

### 五、居家照顧之指導

1. 持續門診追蹤。
2. 避免便秘，要多吃蔬菜水果。
3. 如有連續大量血尿或無法解尿，請儘速返院。
4. 三個月內避免騎腳踏車、摩托車或蹲太久，避免持續端坐二小時以上或溫水坐浴，及避免較劇烈運動如上下樓梯及跑步。
5. 手術一個月後，可恢復性生活，大多數病人會發生逆行性射精，精液射入膀胱內隨小便排出，此為必然現象，不影響健康。

參考資料：

鄧崇勛、賴美信、張珠玲 (2013) · 泌尿系統疾病病人的護理 · 於陳敏麗總校閱，最新實用內外科護理學 (七版，15-74頁) · 台北市：永大。

陳敏銓、趙子傑、簡淑慧、陳秋慧、陳瑞儀、胡文郁…顧乃平等 (2008) · 癌症護理學 (二版) · 台北市：華杏。

專業審閱：■癌症防治中心 癌症照護組 103.04.11 ■醫師 杜元博醫師 103.04.17

**\*對護理指導單張內容有任何疑問請立即來電詢問：**

健康諮詢中心，聯絡電話：02-29829111分機3169

三重院區 \_\_\_\_\_ 病房，聯絡電話：02-29829111分機 \_\_\_\_\_

板橋院區 \_\_\_\_\_ 病房，聯絡電話：02-22575151分機 \_\_\_\_\_

新北市立聯合醫院護理科 關心您的健康