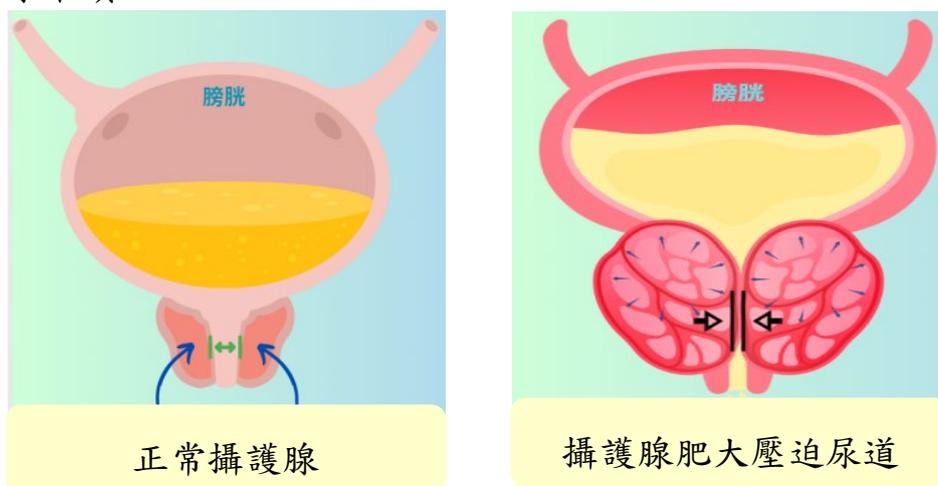


高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	泌尿外科	編號：7810009
主題	攝護腺肥大手術須知	2015.12.02 訂定
製作單位	81 病房	2024.04.24 三修

一、攝護腺解剖位置、生理功能及肥大造成的影響

攝護腺是男性生殖系統的一部份，形狀如栗子，位於膀胱出口處，後方則為直腸肛門，包圍著尿道（如圖一），功能是分泌部分精液，幫助精子排入尿道；超過五十歲男性，攝護腺容易有增生肥大以致壓迫尿道，造成解尿不順。



圖一、正常攝護腺與攝護腺肥大

二、攝護腺肥大症狀

因攝護腺肥大所引發的下尿路症狀，可分為膀胱儲存症狀及膀胱排空症狀：

- (一)膀胱儲存症狀有頻尿、急尿、夜尿等三項。
- (二)膀胱排空症狀則有尿流細小、排尿困難、排尿間斷、尿後殘尿感等。
- (三)長期排尿困難嚴重時會造成尿滯留，甚至會引起腎積水及泌尿道感染等問題。

三、攝護腺肥大診斷檢查：

- (一)直腸指診：醫師會戴塗有潤滑劑的手套，以手指經由肛門進入直腸檢查攝護腺大小、形狀、軟硬度，並檢查有無腫瘤。
- (二)直腸超音波：醫師會將超音波探頭，經肛門慢慢放進直腸，檢查攝護腺大小，必要時進行攝護腺組織切片，診斷攝護腺有無癌症病灶。
- (三)尿液檢查：瞭解尿液有否有發炎、出血或蛋白尿。
- (四)尿液流速檢查：利用檢查儀分析尿流速度，瞭解膀胱功能及膀胱出口是否堵塞。

四、手術前注意事項

- (一)告知醫師用藥史，是否有服用抗凝血藥物，例如：阿斯匹靈(Aspirin)、保栓通(Plavix)等，並遵照醫師指示手術前暫停用藥。
- (二)攝護腺肥大病人多為高齡長者，但因年齡因素、器官老化，手術中及手術後仍可能發生腦血管及心臟病等意外，但發生率很低，手術前有任何病史請告知醫師。

五、經尿道攝護腺切除手術

- (一)傳統電刀刮除：在手術室採半身麻醉後，醫師將直徑約 0.7 公分的內視鏡放入尿道，利用電刀將攝護腺組織一片一片刮除，過程中會適時以電刀止血，優點：不須自費，缺點：失血較多。
- (二)鈹雷射手術：手術時經尿道汽化切割挖除攝護腺組織同時止血，再取出組織標本做病理檢查。優點：因手術時間較短，手術出血量較少可降低腦血管或心血管疾病或年長者手術麻醉風險，缺點：目前須採自費手術，需加填全民健康保險病患自願付費同意書。

六、攝護腺切除手術後照護

- (一)手術後進食：
 - 1.通常採半身麻醉，若無噁心、嘔吐可先少量喝水，沒不舒服就可慢慢開始正常飲食，飲食上無任何限制。
 - 2.進食中請採坐姿，避免嗆到引起吸入性肺炎。
- (二)尿管留置目的與注意事項：
 - 1.預防出血：
 - (1)手術當天會放置一條尿管，尿管內水球會打入 30-80 cc 的水，以壓迫攝護腺患部止血，故請您盡量臥床休息，不要下床以免造成出血。
 - (2)由於水球壓迫止血關係，您可能會有想解大便的感覺，請您放鬆心情，不要用力解便，以免造成出血。若有任何不舒適請告知醫護人員，協助瞭解並緩解您不適情形。
 - 2.膀胱沖洗：手術後會有血塊及血水留在膀胱及尿道，所以會將尿管接上生理食鹽水，依照尿液顏色調整沖洗速度，沖洗膀胱內血塊，避免尿路阻塞，通常依醫囑沖洗 1-2 天後停止。
 - 3.下床活動：手術後第一天醫師會抽出尿管約一半水球，並重新固定您的尿管，護理師協助您緩慢下床活動。
 - 4.尿管留置期間可以洗澡，洗澡時可使用肥皂水及清水清洗尿管及尿道口交接處，預防泌尿道感染，洗澡時宜採淋浴，避免溫水坐浴，引起出血。
- (三)手術後排尿：手術後約 1-3 天依醫囑拔除尿管，觀察排尿狀況，剛拔除尿管可能會有暫時性輕微血尿、尿急感、頻尿、解尿疼痛、解尿後滴尿、

尿失禁等情形，護理師會協助指導您行骨盆底肌肉收縮運動(凱格爾式運動)協助改善，症狀會逐漸改善，需要時醫師會開口服藥緩解症狀。

(四)逆行性射精：精液逆流至膀胱，沒有精液射出，等解小便時再一起解出，這種現象不會影響性功能，對性生活品質並無傷害，不會影響健康，惟一的缺點是較不容易受孕。

(五)手術一個月後，可漸恢復性生活，有些病人，手術後可能會出現陽萎，需與醫師討論。

(六)保健照顧：

- 1.若無限水醫囑，每天保持尿量在 2000-3000 cc，且勿憋尿，預防尿路發炎。晚上盡量少喝，避免夜間起床上廁所影響睡眠及安全。
- 2.避免飲用含利尿成份的飲料，如：咖啡、茶或啤酒。
- 3.避免服用鎮靜劑或治感冒鼻塞的藥物，以免影響尿液排出。
- 4.預防便秘，請多吃蔬菜、水果，避免不必要灌腸，需要時與醫師討論使用軟便藥，保持大便通暢。
- 5.若有發燒、解尿疼痛、解尿困難或小便持續有鮮紅大量血尿，小便無法自解的情形，應立即就醫。
- 6.手術後三個月內避免騎腳踏車、摩托車、蹲太久、溫水坐浴，亦請避免上下樓梯及跑步等較劇烈運動。

參考資料：

黃奕燊(2021)·雷射前列腺剝離剷除手術·臨床醫學，88(5)，702-704。

王百孚(2023)·雷氏空間保留法根除攝護腺·彰基院訊·6-7。

圖一、「正常攝護腺與攝護腺肥大」高雄榮民總醫院 81 病房·陳淑玲護理師(2024)繪製授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！