المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

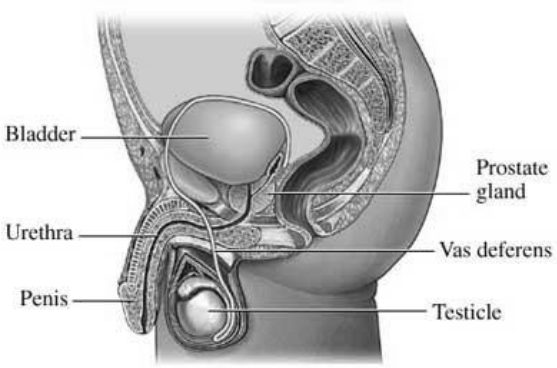
MRN : _____

DoB: _____

Consent Information - Patient's Copy
Prostatectomy (Radical)

معلومات الإقرار – نسخة المري
الاستئصال الكامل (الجذري) لغدة البروستاتا

1. What do I need to know about this procedure?
The prostate gland is only found in males, and is situated below the bladder. The tube through which the urine passes from the bladder (the urethra), runs through the prostate, and then through the penis. Urine leaves the body through the urethra as does the semen during sexual intercourse. The main "valve" is a ring of muscle called the external sphincter which lies below the prostate gland. It controls the urinary flow.

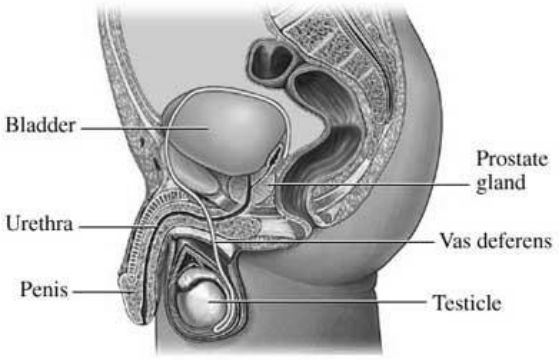


The position of the prostate gland

The prostate gland produces a thin milky fluid, which helps make up semen. It does not produce any hormones so there are no changes to a man's nature or secondary sexual characteristics (such as deep voice, libido etc.) following removal of the prostate.

Prostate cancer is usually diagnosed by a needle biopsy, after a man has been found to have a lump in their prostate or an elevated prostate blood test. Some men are found to have prostate cancer following prostate "rebore" operations. Although "rebores" are performed for difficulty passing urine, cancer is seldom the cause for the symptoms.

1. ما الذي ينبغي عليّ معرفته عن هذه الحالة المرضية ؟
توجد غدة البروستاتا عند الذكور فقط أسفل المثانة البولية. يمر الإحليل (الأنبوب الذي يحمل البول من المثانة) من خلال غدة البروستاتا ثم يمر بعد ذلك عبر العضو الذكري.
يخرج البول من الجسم عبر الإحليل ، وبالمثل يخرج أيضاً السائل المنوي عند الممارسة الجنسية. الصمّام الرئيسي هو عبارة عن حلقة عضلية يسمى بالـ "العضلة العاصرة الخارجية" والذي يوجد أسفل غدة البروستاتا ويقوم بالتحكم في تدفق البول.



موقع غدة البروستاتا (صورة)

تفرز غدة البروستاتا سائل رقيق يشبه الحليب والذي يساعد في تكوين السائل المنوي. لا تنتج الغدة أي هرمون ، لذا ، فإن استئصال البروستاتا لا ينتج عنه تغيّر في الطبيعة الذكورية أو في المظاهر والخصائص الجنسية الثانوية (مثل الصوت العميق ، الرغبة الجنسية الخ).

يتم عادةً تشخيص سرطان البروستاتا عن طريق أخذ عينة بواسطة إبرة عند الأشخاص الذين أكتشف لديهم تورم في غدة البروستاتا أو ارتفاع في نتائج تحاليل الدم المتعلقة بالبروستاتا.

يتم اكتشاف سرطان البروستاتا عند بعض الرجال بعد إجراء عملية إزالة البروستاتا عبر الإحليل ، وبالرغم من أن هذا الإجراء

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Prostate cancer tends to grow slowly in most men and often does not cause any symptoms. It usually takes over ten years for cancer restricted to the prostate to threaten a man's life though a few patients can get more aggressive cancers which grow quickly.

Options for treatment of prostate cancer
Although prostate cancer is very common many men will die from other causes (heart attacks, strokes, infections) before the prostate cancer becomes dangerous. If a man is not likely to live longer than 10 years, therapy for localised prostate cancer may not be needed. This is called "Watchful Waiting" with regular blood tests and scans to check the cancer is not causing problems.

For men with a life expectancy longer than 10 years treatment of the cancer may be worthwhile. The two main treatments are surgery and radiotherapy. Your doctor will have discussed these options with you.

Both treatments have side effects and what is best for you will depend on the type of cancer, your age, other illnesses you may have and your own views about the different side effects.

2. What do I need to know about this procedure?
The operation is performed through a 15-20cm cut in the lower abdomen. The lymph glands on both sides of the pelvis may be removed first. If they are removed, the lymph glands will be sent for pathology tests. If the tests show cancer in the lymph glands, the prostate may not be removed.

The prostate gland is then removed and sent for pathology tests. A vasectomy is routinely done because the vas tube drains into the prostate. The bladder is then rejoined onto the urethra and a catheter (plastic tube) is put through the penis into

يتم لعلاج صعوبة التبول ، إلا أنه من النادر أن يكون السرطان هو سبب الأعراض البولية.

عادةً ، ينمو سرطان البروستاتا بشكل بطيء عند غالبية الرجال وغالباً لا يسبب أي أعراض . عادةً ما يستغرق الأمر أكثر من عشر سنوات للسرطان الموجود فقط في البروستاتا لكي يبدأ في تهديد حياة المريض ، إلا أنه عند قلة من المرضى يكون نمو السرطان لديهم بشكل سريع و أكثر سوء.

الخيارات العلاجية لسرطان البروستاتا
بالرغم من شيوع سرطان البروستاتا ، إلا أن الكثير من الرجال يفقدون حياتهم لأسباب أخرى (الأزمات القلبية ، السكتات الدماغية ، العدوى) قبل أن يصبح سرطان البروستاتا خطيراً. إذا كان لا يتوقع للمريض أن يعيش لأكثر من عشر سنوات ، فإنه قد لا تكون هناك حاجة لعلاج سرطان البروستاتا المحدود . يعرف ذلك بالـ "الانتظار المؤرق أو اليقظ" ، والذي يسمح فيه بمرور الوقت قبل البدء في إعطاء العلاج ، حيث يخضع المريض لفحوص الدم و الفحوص التصويرية بشكل منتظم لمراقبة السرطان والتحقق من أنه لا يسبب أي ضرر للمريض.

عند الرجال الذين يتوقع أن تمتد أعمارهم لأكثر من 10 سنوات ، قد تكون هناك جدوى من معالجة السرطان . العلاجان الرئيسيان المستخدمان هما الجراحة والعلاج الإشعاعي. يقوم الطبيب بمناقشة هذين العلاجين مع المريض.

لكلا العلاجين آثاراً جانبية ، والعلاج الأنسب للمريض يحدده نوع السرطان ، عمر المريض ، الأمراض الأخرى التي يعاني منها المريض ورأي المريض الشخصي حول مختلف الآثار الجانبية.

2. ما الذي ينبغي عليّ معرفته عن هذا الإجراء؟
تجرى العملية عبر شق جراحي بطول 15-20 سنتيمتر في أسفل البطن . قد تتم أولاً إزالة الغدد الليمفاوية على جانبي الحوض. إذا تمت إزالة الغدد الليمفاوية ، فإنها ترسل إلى مختبر علم الأمراض لإجراء الاختبارات عليها. إذا أظهرت الاختبارات وجود سرطان في الغدد الليمفاوية ، فإنه قد لا تتم إزالة غدة البروستاتا.

تتم بعد ذلك إزالة غدة البروستاتا وإرسالها إلى مختبر علم الأمراض لإجراء الاختبارات عليها. من المعتاد إزالة القناة الدافقة لأن أنبوب القناة الدافقة يصرّف محتوياته في غدة البروستاتا . يتم بعد ذلك إعادة توصيل المثانة البولية بالإحليل ويتم وضع أنبوب بلاستيكي (قسطرة) داخل المثانة البولية عبر العضو الذكري ليتم

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

the bladder to drain the urine. This will usually stay in your bladder for a week or two until the join has sealed. You may have to look after the catheter at home and you will be taught how to do this before leaving hospital.

When the catheter is removed you may find it difficult to stop urine leaking from the bladder. You will probably have to wear incontinence pads for a period. You will be taught how to do exercises to improve your urinary control. Most people regain reasonable control though some have to wear pads forever.

After the operation the cut will usually take six weeks to heal before it is strong enough for full activity. While the wound is healing you need to gradually increase your activity. Regular walking is a good start slowly increasing the distance over time. Gentle stretching exercises can start after four weeks. Strenuous activity should not be performed until six weeks after the operation.

3. My anesthetic

This procedure will require an anesthetic.

See **About Your Anesthetic or Epidural & Spinal Anesthesia information sheet/s** for information about the anesthetic and the risks involved. If you have any concerns, discuss these with your doctor.

If you have not been given an information sheet, please ask for one.

4. What drug do I take before the procedure?

It is important to check with your doctor if any prescription, herbal or over-the-counter drugs you are taking are known to cause thinning of the blood as this can increase the risk of bleeding.

These drugs should not be taken for 2 weeks prior to surgery. If these drugs have been taken within the 2-week period, it may be safer to postpone the operation to avoid the increased risk of bleeding.

تصريف البول. عادةً ما تظل هذه القسطرة داخل المثانة لأسبوع أو أسبوعين حتى يحدث الانغلاق في منطقة التوصيل. قد يكون من الواجب الاعتناء بالقسطرة في المنزل ، وسيتم تعليم المريض كيفية العناية بالقسطرة قبل مغادرته المستشفى.

بعد إزالة القسطرة ، قد يجد المريض أنه من الصعوبة بمكان إيقاف تسرب البول من المثانة البولية . قد يكون المريض مضطراً لاستخدام الحفائظ المستخدمة لسلس البول لفترة من الوقت. سيتم تعليم المريض كيفية القيام بالتمارين التي تساعده على السيطرة على خروج البول. يستعيد معظم المرضى القدرة على السيطرة على خروج البول بقدر معقول ، إلا أن البعض قد يضطر لاستخدام الحفائظ إلى الأبد.

بعد الجراحة ، يستغرق عادة التئام الجرح ستة أسابيع . يصبح بعدها الجرح بالقوة الكافية لتحمّل عودة المريض لنشاطاته الطبيعية بشكل كامل. بينما الجرح في طور الالتئام ، يجب على المريض أن يزيد بشكل تدريجي من نشاطاته التي يمارسها. يعتبر المشي المنتظم بداية جيدة مع الزيادة البطيئة لمسافة المشي مع مرور الوقت. بعد أربعة أسابيع من الجراحة ، يمكن للمريض البدء في ممارسة تمارين التمدد المعتدلة .لا يجب البدء في ممارسة النشاطات المجهدة قبل مرور ستة أسابيع من الجراحة.

3. التخدير الذي أتلقاه

يتطلب الإجراء الخضوع للتخدير .

اقرأ **ورقة معلومات التخدير المقدم لك& ورقة التخدير النصفي(التخدير الشوكي و تخدير فوق الجافية)** المتعلقة بالإجراء الطبي المقرر لك للمزيد من المعلومات عن نوع التخدير والمخاطر المترتبة عليه. إن كان لديك أي مخاوف أو تساؤلات قم بمناقشتها مع طبيبك المعالج.

إذا لم تقدم لك ورقة التعليمات ، نرجو عدم التردد في طلبها.

4. ما الأدوية التي أتناولها قبل الإجراء ؟

من المهم أن تعرف من طبيبك إن كانت أياً من الأدوية الموصوفة لك ، العلاجات العشبية أو الأدوية التي تبتاعها وتتناولها دون وصفة طبية تؤدي لزيادة سيولة الدم لأن ذلك يزيد من خطر النزيف.

يجب عليك التوقف عن تناول هذه الأدوية قبل العملية بأسبوعين. إذا كنت قد تناولت هذه الأدوية خلال الأسبوعين الذين يسبقان العملية ، فإن قرار تأجيل العملية هو الأنسب والأكثر أمناً وسلامة لك لتفادي زيادة خطر النزيف.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

5. What are the benefits of having this procedure?
If the prostate cancer is contained within the prostate gland (has not spread elsewhere) and is removed entirely, the cancer will be cured.

6. What are the risks of this specific procedure?
There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following:

General risks:

- Infection can occur, requiring antibiotics and further treatment.
- Bleeding could occur and may require a return to the operating room. Bleeding is more common if you have been taking blood thinning drugs such as Warfarin, Aspirin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin or Asasantin).
- Small areas of the lung can collapse, increasing the risk of chest infection. This may need antibiotics and physiotherapy.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, heart and lung complications, and thrombosis.
- Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.
- Blood clot in the leg (DVT) causing pain and swelling. In rare cases part of the clot may break off and go to the lungs.
- Death as a result of this procedure is possible.

Specific risks:

- **Excessive bleeding.**

Blood loss during operation. This may require a blood transfusion.

- **Difficulty getting an erection.**
  Most men after the operation will not be able to get an erection. There is no semen discharge. Orgasm will feel different. You will be infertile.

5. ما هي فوائد الخضوع لهذا الإجراء ؟
إذا كان سرطان غدة البروستاتا مقتصر وجوده داخل الغدة (لم يحدث له انتشار لموقع آخر في الجسم) ،وقام الجراح بإزالته بالكامل ، فإنه يحدث شفاء للسرطان.

6. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد ؟
هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة:

- قد تحدث عدوى ، مما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى .
- حدوث نزيف مما قد يتطلب العودة مرة أخرى لغرفة العمليات لإيقافه.حدوث النزيف أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايردامول(بيرسانتن أو اساسانتن).
- قد يحدث انهيار(انطباق) لمناطق صغيرة في الرئة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بعدوى في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي(الفيزيائي) للصدر.
- عند أصحاب الأوزان الزائدة ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى والتهاب الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.
- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مما يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة.
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

مخاطر محددة:

- **النزيف المفرط**

حدوث فقدان للدم أثناء الجراحة مما قد يتطلب نقل الدم .

- **صعوبة الحصول على انتصاب**

لا يستطيع غالبية الرجال بعد الجراحة الحصول على انتصاب للعضو الذكري. لا يصبح هناك إفراز للسائل المنوي.يحدث اختلاف في الشعور بالنشوة الجنسية (ذروة العلاقة الجنسية).

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Erections improve in some men with time. Tablets and injections can assist with erections. Sexual activity will feel different after the operation.

- **Incontinence (loss of bladder control).**
  Urinary incontinence is common following radical prostatectomy. It usually improves over time. Professional advice on continence management is available. Pads are often required initially and in some patients permanently. Operations to correct incontinence are available.
- **Residual cancer.**
  Some of the cancer may have escaped from the prostate before the surgery.
  The prostate blood test would indicate if the cancer is returning. It usually takes many years for residual cancer to cause problems. Radiotherapy and medications may be appropriate in some men.
- **Injury to rectum or ureters.**
  During the operation, injury to the rectum or the tubes draining urine from the kidneys (ureters) is a rare possibility.
  Further surgery to repair the injury. This may need a bigger cut and a longer stay in hospital. There is a possibility of temporary or permanent stoma bag to divert the feces.
- **Scarring between bladder and urethra.**
  Scar tissue can develop at the join between urethra and the bladder. This will require and operations to stretch or cut the scar. Regular self dilatation may be required after surgery.
- **Urine leak.**
  Urine can leak from the join between the bladder and the urethra. This will often settle with a drain though may require a second operation to repair the leak.
- **Not being able to pass water (urinary retention).**

يصبح المريض عقيماً .عند بعض الرجال ، يحدث تحسن للانتصاب مع مرور الوقت. يمكن استخدام الحبوب والحقن لتحسين الانتصاب . بعد العملية ، يشعر المريض باختلاف في النشاط الجنسي.

- **سلس البول (فقدان السيطرة على المثانة البولية)**

من الشائع حدوث سلس البول بعد الاستئصال الكامل لغدة البروستاتا . عادةً ما يتحسن ذلك مع مرور الوقت. تتوفر للمريض المشورة الاحترافية عن كيفية التعامل مع سلس البول. غالباً ما تكون هناك حاجة لاستخدام الحفائظ في بداية الأمر . تكون الحاجة للحفائظ دائمة عند بعض المرضى . يمكن الخضوع لجراحة لمعالجة سلس البول.

- **بواقي السرطان**

قد يكون بعض السرطان قد انتقل من غدة البروستاتا قبل خضوع المريض للجراحة.

تحاليل الدم المتعلقة بغدة البروستاتا يمكنها التنبؤ بعودة المرض من جديد. عادةً ، يستغرق الأمر مرور سنوات عديدة قبل أن تبدأ بواقي السرطان في التسبب في ظهور مشاكل.قد يكون العلاج الإشعاعي والأدوية مناسباً لبعض المرضى.

- **حدوث إصابة للمستقيم أو الحالبين**

أثناء العملية ، هناك احتمال نادر بحدوث إصابة للمستقيم أو الحالبين(الأنابيب التي تحمل البول من الكلية إلى المثانة البولية). يتطلب الأمر جراحة أخرى لإصلاح الضرر ، مما يستدعي عمل شق جراحي أكبر وكذلك فترة إقامة أطول في المستشفى. هناك احتمال بأن يتم تحويل البراز ليخرج عن طريق فتحة خارجية مؤقتة أو دائمة للأمعاء متصلة بكيس لتجميع البراز .

- **وجود ندب بين المثانة البولية والإحليل**

قد ينشأ نسيج متندب في منطقة الاتصال بين الإحليل والمثانة البولية. يتطلب ذلك جراحة لتوسيع الندب أو لقطعه.قد يتطلب الأمر قيام المريض بالتوسعة الذاتية بعد العملية.

- **تسرب البول**

قد يتسرب البول من منطقة الاتصال بين المثانة البولية والإحليل. عادةً ما يستقر ذلك بوجود أنبوب التصريف ، إلا أنه قد يتطلب جراحة أخرى لإصلاح التسريب.

- **عدم القدرة على إخراج البول (احتباس البول)**

قد يؤدي وجود خثرات دموية أو تورم حول منطقة الاتصال بين

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Blood clots or swelling around the join may stop the flow of urine from the urethra following removal of the catheter. A weak bladder muscle may also cause this. The catheter will be replaced until the swelling has gone down bleeding has settled. If the bladder is weak you can be taught to pass a catheter when the desire to pass water occurs.

- **Swelling in the testicles.**
  Swelling and pain in the testicles can occur due to fluid buildup. Treatment is with rest and supportive underwear.
- **Wound hernia.**
  The muscular wall of the abdomen does not heal properly causing a bulge. An operation may be required to repair the hole in the muscles.
- **Increased risk in smokers.**
  Smoking slows wound healing and affects the heart, lungs and circulation. Giving up smoking before operation will help reduce the risk.

7. What do I need to know about my recovery from this procedure?

After the operation, the nursing staff will closely watch you until you have recovered from the anesthetic. You will then go back to the ward where you will recover until you are well enough to go home. If you have any side effects from the anesthetic, such as headache, nausea, vomiting, you should tell the nurse looking after you, who will be able to give you some medication to help. Your stay in hospital will probably be about 3 - 8 days, if you do not have any complications.

❖ **Pain**

You can expect to have pain in the operation site. There are a number of ways in managing your pain. You may have:

- A drip with painkillers into the spine, which deadens the area below your waist

المثانة البولية والإحليل إلى توقف تدفق البول من الإحليل بعد إخراج القسطرة. قد يكون سبب ذلك أيضاً وجود ضعف في عضلات المثانة البولية. تتم إعادة إدخال القسطرة لحين اختفاء التورم وتوقف النزيف.إذا كانت المثانة البولية ضعيفة ، فيمكن تدريب المريض على إدخال القسطرة البولية عند الشعور برغبة في التبول.

- **تورم في الخصيتين**

قد يؤدي تراكم السوائل إلى حدوث ألم وتورم في الخصيتين. يكون العلاج بخلود المريض للراحة وارتداء الملابس الداخلية الداعمة.

- **حدوث فتق في الجرح**

قد لا تلتئم عضلات جدار البطن بالشكل الصحيح مما يسبب ظهور بروز (نتوء). قد تكون هناك حاجة لإجراء جراحة لإصلاح الثقب في عضلات البطن.

- **زيادة المخاطر عند المدخنين**

يقلل التدخين من سرعة التئام الجرح ويؤثر على القلب والرئة والدورة الدموية. التوقف عن التدخين قبل الخضوع للجراحة يساهم في التقليل من هذه المخاطر.

7. ما الذي يجب على معرفته عن النقاهة بعد هذا الإجراء؟

يقوم الفريق التمريضي بتقديم العناية اللصيقة لك بعد الجراحة لحين إفاقتك من التخدير. يتم بعد ذلك نقلك مرة أخرى إلى قسم التنويم حيث تتم رعايتك حتى تكون قادراً على العودة إلى منزلك.
إن كنت تعاني من أي آثار جانبية للتخدير كالصداع ، الغثيان ، القيء ، فيجب عليك إبلاغ الممرضة المعنية بحالتك والتي سيكون بمقدورها إعطائك أدوية لمساعدتك. تتراوح فترة بقائك في المستشفى من 3-8 أيام إذا لم تظهر أي مضاعفات.

❖ **الألم**

توقع شعورك بألم في موضع الجراحة. هناك العديد من الوسائل لمعالجة ما تشعر به من ألم ، قد يقدم لك :

- محلول به دواء مضاد للألم في العمود الفقري ، ويسبب ذلك تخديراً لمنطقة ما تحت الخصر.
- محلول به دواء مضاد للألم يمكنك إعطاءه لنفسك عند

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

- A drip with painkillers that you can give to yourself when you feel pain
- Tablets and injections.

It is important that you tell the nursing staff if you are having pain. Major pain should wear off within 7 - 10 days. Twinges of pain can occur in the wound for up to 8 weeks after the surgery though any constant pain occurring after two weeks should be reported to your Doctor.

❖ Diet

You will have a drip in your arm when you come back from surgery. This will be removed when you are able to eat and drink and you are no longer feeling sick. It is not unusual to feel sick for a day or two after surgery. Tell the nurse if this happens to you so that you can have drugs to stop it.

To begin with you can have small sips of water. Other fluids (soup, milk) and then solids are gradually introduced until you are eating normally.

❖ Bladder and urine

A tube (known as a catheter) is passed into the bladder during the operation and will remain there after surgery until the join has sealed. The catheter may stimulate the inside of the bladder giving a sensation of a full bladder. It may also cause spasms, which make the bladder contract and urine to leak around the catheter.
The nursing staff will check to make sure a blocked catheter is not the cause of these problems. The spasms usually go away once the catheter is removed. Irrigation may be attached to the catheter to flush the bladder and remove any clots or shreds of tissue that could otherwise block the catheter.
You may see blood in the urine for up to six weeks after the operation.
When the catheter is removed, the urine may flow

شعورك بالألم.

- الحبوب و الحقن.

من المهم إبلاغك ممرضتك عند شعورك بالألم. من المفترض تناقص واختفاء الألم الرئيسي خلال 7-10 أيام . قد تشعر بوخزات عابرة من الألم في الجرح لمدة قد تصل إلى ثمان أسابيع بعد الجراحة، إلا أنه يجب عليك إبلاغ الطبيب إذا كان هناك شعور متواصل بالألم بعد أسبوعين من العملية.

❖ الحمية

عند عودتك من غرفة العمليات ، سيكون هناك محلول موصول بذراعك. تتم إزالة ذلك بمجرد مقدرتك على تناول الطعام والشراب عبر الفم وبمجرد توقف شعورك بالإعياء.
ليس من المستبعد شعورك بالتعب والإعياء ليوم أو يومين بعد الجراحة. أبلغ ممرضتك إذا كنت تشعر بذلك لتتمكن من إعطاء الدواء المناسب لإيقاف ذلك.
ابدأ بتناول رشفات صغيرة من الماء . السوائل الأخرى (الشوربة،الحليب) والأطعمة الصلبة الأخرى يمكن البدء في تناولها بالتدريج حتي تعود لتناول طعامك بشكل طبيعي.

❖ المثانة البولية والبول

أثناء الجراحة ، يتم وضع أنبوب (يعرف بالقسطرة) في المثانة البولية ، ويظل في موضعه بعد الجراحة لحين انغلاق منطقة الاتصال بين المثانة البولية والإحليل . قد يؤدي وجود القسطرة إلى تهييج داخل المثانة مما يعطي المريض شعوراً بامتلاء المثانة ، كما أن وجود القسطرة قد يؤدي إلى تقلصات مما يؤدي إلى انقباض المثانة وتسرب البول من حول القسطرة.
يقوم الممرض المعني بحالتك بالتحقق من أن هذه المشاكل ليست بسبب انسداد القسطرة. تختفي التقلصات عادةً بمجرد إزالة القسطرة . قد يتم توصيل القسطرة بسائل لغسل و ريّ المثانة البولية لإزالة أي تخثرات أو أي أجزاء من الأنسجة التي قد تسبب انسداداً للقسطرة. قد يرى المريض دماً مع البول لفترة تصل إلى الستة أسابيع بعد العملية.

بعد إزالة القسطرة ، قد يخرج البول دون إنذار كاف وقد يشعر المريض بحرقان .

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

with little warning and you may feel some scalding. You should pass urine when you need to and not try to hold on at this stage. Most men need pads initially and will regain bladder control by around three months. Some men may however have some urine leakage permanently. This can be managed with pads if it is minor leakage. Major leakage can usually be corrected with further surgery.

Some men, who have difficulty passing urine once the catheter is removed, may have the catheter re-inserted for a few days to a week. This usually settles although there will be a few men who will continue to have problems. If so, they will be taught how to put a catheter into their bladder to empty it until the bladder muscle regains its strength. This can be done at home and may last for several weeks.

❖ **Bowels**

You may experience some difficulty with opening your bowels in the early days after surgery. This is usually treated with medication to loosen the bowel motion. It is important to keep the bowel motions soft and regular as straining may cause bleeding.

❖ **Sex**

After radical prostatectomy most men will be impotent. Semen does not come out of the penis and the sensation of orgasm is different. Sexual intercourse should be avoided for four weeks after the surgery. If a couple desire, medications, injections and vacuum devices are available to help with erections. You can discuss these options with your doctor.

❖ **Lungs and blood supply**

It is very important after surgery to start moving as soon as possible. This helps prevent blood clots forming in your legs and possibly travelling to your lungs which can be fatal.
Also, you need to do your deep breathing exercises

يجب على المريض التبول كلما شعر بالرغبة في ذلك ، ولا يجب عليه منع البول من الخروج خلال هذه المرحلة.
في بداية الأمر ، يحتاج غالبية الرجال لاستخدام الحفائظ وتعود لهم القدرة على السيطرة على المثانة بعد حوالي ثلاثة أشهر ، إلا أن بعض الرجال قد يعانون من تسرب بعض البول بشكل دائم. يمكن التعامل مع ذلك باستخدام الحفائظ إذا كان تسرب البول محدود. التسرب الكبير للبول يمكن إصلاحة بجراحة أخرى.

عند بعض الرجال الذين يواجهون صعوبة في إخراج البول بعد إزالة القسطرة ، قد تكون هناك حاجة لإعادة إدخال القسطرة لعدة أيام أو لأسبوع. عادةً ما يستقر ذلك ، إلا أنه وعند قلة من الرجال تستمر المشاكل ، وفي هذه الحالة يتم تعليمهم كيفية وضع القسطرة لأنفسهم في المثانة البولية لإفراغها حتى تستعيد عضلات المثانة البولية قوتها . يمكن أن يتم ذلك في منزل المريض وقد يستمر لعدة أسابيع.

❖ **الأمعاء**

في الأيام الأولى التي تعقب الجراحة ،قد يواجه المريض بعد المشاكل في التبرز .يتم عادةً علاج ذلك بالأدوية الملينة لحركة الأمعاء . من المهم بقاء حركة الأمعاء لينة ومنتظمة لأن وضع جهد على الأمعاء (الحزق) قد يسبب النزيف.

❖ **ممارسة الجنس**

يصاب معظم الرجال بالعجز الجنسي بعد الاستئصال الكامل لغدة البروستاتا. لا يتم خروج السائل المنوي من العضو الذكري. يحدث اختلاف في الشعور بالنشوة الجنسية (ذروة العلاقة الجنسية). يجب تجنب ممارسة الجنس لأربعة أسابيع بعد العملية ، وفي حالة رغبة الزوجين ممارسة الجنس فهناك أدوية وحقن و معدات فراغية للمساعدة على إحداث انتصاب العضو الذكري. يمكن للمريض مناقشة هذه الخيارات مع طبيبه.

❖ **الرئة والتدفق (التغذية) الدموي**

من المهم جداً بعد الجراحة أن تمارس الحركة في أقرب فرصة ممكنة لتجنب تكوّن جلطات الدم في الساقين واحتمال وصولها إلى الرئتين . قد يسبب ذلك الوفاة.
كما أن عليك ممارسة تمارين التنفس العميق (أخذ عشرة أنفاس عميقة كل ساعة) لتحريك الإفرازات الموجودة في رئتيك والمساعدة في منع حدوث عدوى الصدر. ومهما كان الثمن ، فعليك

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

(ten deep breaths every hour) to get the secretions in your lungs moving and help prevent a chest infection. At all costs, avoid smoking after surgery as this increases your risk of chest infection and causes coughing - a painful experience after surgery.

❖ **Exercise**

It usually takes about 6 weeks to recover.
You should avoid driving for four weeks after surgery. Do not lift heavy weights for at least 6 weeks after surgery. This is to allow healing to take place inside.

8. What do I need to know about my recovery from this procedure?

Tell your doctor if you have:

- Large amounts of bloody discharge from the penis.
- Fever and chills.
- Difficulty or inability to pass urine.
- Pain that is not relieved by prescribed painkillers.
- A swollen abdomen.

Notes to talk to my doctor about:

_____

_____

_____

_____

_____

تجنب التدخين بعد الجراحة لأن ذلك يسبب زيادة في مخاطر الإصابة بعدوى الصدر ، ويسبب السعال والذي يكون في حد ذاته تجربة مؤلمة بعد الجراحة.

التمارين الرياضية

عادةً ، تستغرق فترة الشفاء حوالي 6 أسابيع.
تجنب قيادة السيارة لأربعة أسابيع بعد العملية.
لا تحمل أوزان ثقيلة لمدة 6 أسابيع على الأقل بعد الجراحة وذلك للمساعدة في حدوث الالتئام الداخلي.

8. ما الذي ينبغي عليّ إبلاغه لطبيبي؟

أبلغ طبيبك إن كان لديك:

- كمية كبيرة من الإفرازات المختلطة بالدم تخرج من العضو الذكري.
- ارتفاع في درجة الحرارة وقشعريرة.
- صعوبة في إخراج البول أو عدم القدرة على إخراجه.
- ألم لا يختفي بمضادات الألم الموصوفة.
- تورم وانتفاخ في البطن.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____

_____

_____

_____

_____