

# 經尿道攝護腺手術 流程說明 病患衛教資料

台大醫學院 泌尿科

蒲永孝教授

2021 年 10 月更新

您好，因為攝護腺肥大引起排尿障礙，您被醫師診斷為需要進行手術的患者。手術這個決定，是醫師與病人及家屬之間，充分溝通了解必要性以後，共同做的決定。以下流程說明請詳讀，可以讓您及家屬，充分了解這種手術的過程，及需要您配合的事項。請帶著這份衛教資料來住院，住院期間會需要經常參考。  
(請尊重智財權，本衛教資料請勿隨意轉載)

## 壹、住院前

1. **正常的生活習慣.** 手術前請維持正常的生活習慣，睡眠充足，可以的話請增加您的運動量，直到手術前一天。因為保持好體力，可讓手術後恢復比較快速。
2. **性行為.** 手術前 3 天內，最好有行房或手淫，達到射精一次，以免術中陰莖勃起，影響手術。
3. **飲食.** 手術前及手術後各 2 天，飲食不要吃太多，7 分飽即可，減少術後 2~3 天之大便量。
4. **避免術後大使用力，造成出血:**
  - 甲、**軟便藥.** 為了避免術後，上大號用力，造成術後出血，術前要吃軟便藥 (MgO，氧化鎂) 5~7 天，1 天 3 次 (或 2 次)，1 次 2 粒，飯後服用，並且多喝水。希望達到「完全不用力，即可解出成型軟便或糊便」的程度，但是「不要到水便或大便失禁」的程度。請自己調整藥量，例如：從一天 6 粒軟便藥減為 4 粒，或再減為 2 粒。若有自己的軟便藥或通便藥，可以吃自己的，只要術前調成上述軟便或糊便的程度即可。吃藥加術前灌腸的目的，也是希望清空大便，在術後 2~3 天不必因為要解大便，肚子用力，造成手術部位(攝護腺)出血。
  - 乙、**通便塞劑.** 手術前一天晚上，病房護理師會給予 2 顆通便塞劑，塞入肛門，協助通便。
  - 丙、術後隔天不必急著解大便。大部分的人，有固定在每天同時段上大號的習慣。因為術前吃了軟便藥，手術前一天晚上有塞劑灌腸，通常大便都剩不多。手術隔天不用解大便。但是因為手術的關係，患者可能會覺得肛門口有特殊的感覺，以為有大便，手術隔天經常想要下床，用力解大便。這種情形要盡量避免，以免造成出血。只要不理會，真的覺得有急便意再上大號就好。
5. 若術前尿不出來，放了導尿管，請注意尿管的照顧，平時多喝水。務必隨時都

將尿袋放低，要低於膀胱，讓引流順暢，不要讓尿倒流回膀胱，否則術後會造成感染，可能會發燒，造成菌血症或敗血症。

## 6. 抗凝血劑

- 甲、手術前要暫停抗凝血劑，如果是預防性的阿斯匹林，可以直接停。但如果是治療性的抗凝血劑，要先問一下開藥的醫師 (心臟科或神經科醫師等) 可否暫停，停藥是否安全。通常希望停七天再手術，新型抗凝血劑也許不用停這麼多天。
- 乙、有心律不整、心血管疾病、中風、周邊靜脈栓塞的病人，可能正在吃抗凝血劑。
- 丙、常見的抗凝血劑包括: 阿斯匹林 (aspirin)，保栓通 (Plavix)、可邁丁 (coumadin, warfarin)。另有新型抗凝血劑: 拜瑞妥 (Xarelto, rivaroxaban)、普栓達 (Pradxa, dabigatran)、艾必克凝 (Eliquis, apixaban)，藥效較短，一般停藥 24 至 48 小時以後，就可以手術。
- 丁、常見的食品添加劑可能延長凝血時間的，包括: 維他命 E、魚油、循利寧、銀杏、薑黃、納豆、紅麴、大蒜精、白藜蘆醇、前花青素等。請暫停 7 天以上。

## 7. 凱格爾運動

- 甲、手術前，請先多多學習，並勤做「尿道肛門括約肌」收縮的動作，又叫「提肛運動」或「凱格爾運動」。若術後有短暫的尿失禁現象，可以盡早恢復。
- 乙、凱格爾運動在男性，非常簡單。就是訓練收縮「尿道括約肌」，使之變強壯，減少尿失禁。作法是: 收縮陰莖根部的一小塊肌肉，大約只有 1~2 公分。收縮時，陰莖會向上、向腹內縮進一點，而且大部分肛門口會同時收縮上提，因此也叫「縮莖運動」或「提肛運動」。
- 丙、凱格爾運動在男性，是每位男生從小每次小便都會做的動作，就是小便進行當中，如果要刻意中斷尿流，或是小便快結束的時候，收縮一下陰莖根部，讓尿快點結束，或是讓殘餘的尿擠乾淨的動作就是了。如果每收縮一次，陰莖會回縮一下，就作對了! 只不過是，凱格爾運動的收縮力道要更強一點，才達到鍛鍊肌肉的目的。
- 丁、訓練的方法分為「快的收縮」及「慢的收縮」兩種:
  - 「**快的收縮**」是指快速地收縮及放鬆，大約一次收縮及放鬆要 1~2 秒，而且每次收縮及放鬆都要做到盡力完全，不要蜻蜓點水。
  - 「**慢的收縮**」是指強力收縮以後，就憋住不放，盡量維持住收縮的狀態。通常 5~10 秒就會忍不住而放鬆，如果鬆掉了，沒有關係，再重新啟動新的循環，再次強力收縮及憋住。
  - **請注意**，您在做收縮運動的時候，旁邊的人應該看不出來，你正在做尿道肛門括約肌的收縮，因此臉部、腹部、腿部、或者其他部位的肌

肉不會收縮才對。如果您在進行收縮訓練的時候，旁邊的人看得出來的話，就可能做錯了。

- 如果在手術前，您還不知道如何做收縮，請在住院後、手術前，請教病房的專科護理師或主治醫師。

戊、凱格爾運動什麼時候開始作？要做多久？一天多少次？

- 在術前就可以開始作。如果不會或有疑問，可以在住院後、手術前，請教病房的專科護理師或主治醫師。因為手術後，要一直到出院後，血尿停止，才有機會練習做了。
- 如果術後初期，有一點尿失禁，在肉眼血尿停止以後，就可以開始做收縮，動作越勤加練習，尿失禁恢復越快。
- 在尿失禁還沒有完全恢復之前，就要一直做，不要停。
- 一天作越多次越好！快的及慢的交替做，隨時做，最好一天能作超過3,000~5,000下。有的人可以做到好幾萬次，因為坐著、站著、躺著、吃飯、看電視、甚至走路，都可以做。
- 除了以上文字敘述，可以參考台灣楓城泌尿學會，上傳在 Youtube 的說明影片，<https://www.youtube.com/watch?v=h8Vlu1trllw>。但還是以上述文字敘述為準！

## 貳、住院後、手術前

1. 通常在手術前一天住院。
2. 術前檢查. 若住院前，沒有進行抽血驗尿 X 光心電圖的檢查，手術前一天住院後，會進行檢驗。因此需要空腹前來住院處報到。若在門診已經做過了，就不需要空腹來住院。
3. 如果此時您還不會做凱格爾運動，請告知
4. 洗淨手術部位. 手術前一天晚上或當天早上，請自行將外陰部，包括陰莖、陰囊及肛門口，徹底用肥皂或沐浴乳洗乾淨，減少手術時細菌感染。但是不要過度搓洗或刷傷皮膚。
5. 手術是採用「雙極電刀(健保)」或「雷射(自費)」，應該在門診已經決定，請勿更改。本說明對此兩種手術都適用。
6. 「手術同意書」及「剩餘組織蠟塊檢體收集說明暨同意書」-- 門診給的住院袋內，有這兩種同意書空白紙本，供您仔細閱讀檢視。當您至病房報到時，若您同意，會請您在 iPad (電子平板電腦)上簽署這兩份同意書。後者「剩餘組織…同意書」是請您提供手術取下的攝護腺組織，讓我們做醫學研究。您可以拒絕，但是因為捐出這些組織，對您沒有損失，又有助於人類的醫學進步，因此我們希望您能同意。謝謝！
7. 攝護腺切片. 有時醫師會建議，除了經尿道手術，還會同時進行經直腸攝護腺

切片，以便確定攝護腺是否有癌症。多了攝護腺切片，只會增加大約 10~20 分鐘的手術時間。

8. **麻醉科醫師之術前訪視.** 通常在住院當天下午 3~7 點之間，有時會稍微不同。手術通常是採取半身麻醉，有時會應患者需求，加上靜脈打針睡覺，麻醉醫師會當面與您討論。
9. **手術前禁食.** 手術當天從半夜 12 點起，就不能吃東西或喝水，但是早上若有高血壓藥物，可以在早晨醒來後，立即用極少量水吞服。其他藥物如：糖尿病等的慢性病藥物，等到手術完後再服用。
10. **家屬陪伴.** 手術當天，從送手術時起，需有家屬在場。整個住院當中，最好都有家屬陪伴。
11. **手術時間多長?** 手術時間的長短，主要是依攝護腺的大小而定，通常 1~2 小時左右，如果有尿道狹窄或膀胱方面的病變，可能會更延長。有的病人會加做攝護腺切片，會再增加 10~20 分鐘左右。

### 參、手術後，住院中

1. **導尿管與連續沖洗.** 手術後尿道會裝有一條三叉導尿管，接上生理食鹽水，對膀胱及手術部位進行連續沖洗，避免形成血塊塞住尿管。術後回到病房時，尿管可能處於向外拉緊的狀態 (traction)，目的是利用尿管前端的水球，壓迫手術部位，協助止血。通常會在當天晚上或是第二天早上放鬆。如果覺得不太舒服，可以告訴醫護人員再做調整。
2. **電動病床.** 手術回來當天，如果平躺不舒服，可以將**電動病床**頭部抬高，腳部也抬高，身體彎曲的躺著，背部的壓力可以減少，比較舒服。因此**手術前在病房內，最好就先學會如何控制電動床**。電動床控制按鈕在兩側床欄上，請您自己及家屬都要學會操作。手術後如果要坐起來，例如：與人交談或飲食，使用電動床協助您坐起來，減少**躺著抬頭或肚子用力**的動作，就可減少出血。
3. **手術回來當天可否下床?** 一般來說，並沒有禁止下床。但是如果小便在沖洗之下比較紅，建議還是躺在床上，減少活動。如果尿色只有淡紅或更清，可以在**動作緩慢，小心翼翼**的情形之下，下床活動。重點是肚子不要出力，以免引起術後出血。
4. **半身麻醉.** 有時半身麻醉後，麻醉醫師會要求病人在麻醉後，平躺 8 小時。但是若躺太久不舒服，可以側身、墊高大腿及膝蓋(電動床)，腰部會比較舒服。若麻醉醫師沒有要求，回到病房就可以坐起來。
5. **術後出血.** 在極少數情形下，有時因為術後出血，造成尿管血塊阻塞，可能需要再進手術室清洗膀胱，排除血塊。這種手術通常只需時半個小時到一個小時。通常術後尿色就會轉為清黃色。
6. 術後可能從尿道口留出一點血液，沾到內褲，是術後常見的現象，不用擔心。

7. **拔尿管及出院的時間:** 通常會在手術後的第二天(較少)或第三天(較多)拔掉尿管。如果在星期四手術，就在星期六或星期日拔掉尿管。在拔掉尿管後，會觀察解小便的情形，也會做膀胱超音波，看看殘尿量多少，如果不多就可以當天出院。
8. **拔尿管後症狀.** 剛拔掉尿管的時候，可能會出現三種症狀。有些人有這些症狀，有些人沒有，絕大部分會在一兩周消失。這些可能的症狀包括：
  - 一、小便可能有點痛
  - 二、小便可能有點血
  - 三、小便可能有點尿失禁，因為手術後尿道太通暢，跑廁所來不及
9. **紙尿褲或護墊.** 有一些患者在術後剛拔掉尿管的時候，會有短暫尿失禁，因此請準備成人紙尿褲，或是大片的吸水護墊 (類似大片衛生棉)，拔掉尿管時可能要使用。但是不要準備太多，因為只有約四成的病人需要使用。通常會逐漸恢復控制，有些人幾天會恢復控制，有些人要幾週才會完全好。
10. 若只有輕微尿失禁，在想要尿的時候，請先用手捏著陰莖，阻礙尿流出，再採取「慢的」凱格爾運動，盡量憋住，走到廁所再放開，讓尿流出來，可以減少漏尿，也許就不需要護墊或紙尿褲。
11. 在極少數狀況下，術後排尿情況不佳，有可能需要帶尿管回家，讓膀胱有更多時間休息，回到門診再拔掉尿管。
12. **辦出院.** 辦出院時，會給您帶出院藥、門診回診預約單 (已約好日期)、及住院繳費帳單。帳單可以用信用卡或現金繳交。若有需要，請事先告知，是否需要出院診斷書。

#### 肆、出院後，回門診前

1. **門診預約:** 出院後 1 到 2 週回診，出院前會幫您預約好門診的時間。
2. **出院藥物:** 出院後會給軟便藥及止痛藥回家，通常不會給抗生素。如果不痛就不用吃止痛藥，但是軟便藥最好繼續吃，以免又出血，也可以縮短術後血尿的時間。
3. **攝護腺肥大藥物:** 手術之後，就不用再吃先前的攝護腺肥大藥物了。
4. **抗凝血劑:** 當沒有肉眼可見的血尿時，就可以開始吃自己的抗凝血劑。
5. **提肛運動 (凱格爾運動):** 如果有尿失禁的狀況，在看不見血尿時，可以開始進行提肛運動，練習收縮。但是如果又出現血尿，要立即停止，等沒有血尿後，再開始練習收縮。第一天只要練習幾百下就可以，如果沒有血尿，第二天就可以超過 1,000 下，第三天可以盡量多做收縮運動。如果沒有尿失禁，不需要做提肛運動。
6. 平時不要久坐或久站，超過 30 分鐘，要稍微活動一下。

7. **上班.** 如果只是坐辦公桌，術後一周就可以上班，但是要遵守以下**活動或運動**之原則。若是耗費體力的工作，就遵守以下的原則。
8. **何時可活動或運動?**
- 甲、 手術後一周內，不要有劇烈運動，包括: 搬或提重物 (不要超過 10 公斤)、跑步、走路 (不要超過 10 分鐘)、行房、開車、爬樓梯 (一層慢慢走還可以)、及所有需要肚子用力的動作。
  - 乙、 手術後，如果血尿或小便痛已經停了一周以上，可以開車，也可以適度逐漸增加日常活動或運動量，但是若又有血尿跡象，要立即停止。
  - 丙、 **騎機車或自行車.** 術後如果血尿或小便痛，停了二周以上，也沒有嚴重尿失禁，就可以適度逐漸增加騎乘時間，但是若又有血尿跡象，要立即停止。
  - 丁、 術後有開始吃抗凝血劑的人，以上時間可能要再晚一點。
9. **病理報告.** 第一次回門診的時候，應該可以看到這次手術取下的攝護腺病理報告，如果是惡性的話 (可能性低)，醫師會進一步與您討論後續的處理方式。
10. 如果手術中發現有「尿道狹窄」，可能在門診需要作「尿道擴張」 (30 分鐘，屬簡單的醫療處置，不用住院)，避免以後再次狹窄，影響排尿。
11. **逆行性射精.** 攝護腺肥大的手術，在術後有很高的比例，會出現所謂的「逆行性射精」，或是精液量減少，這些是不可逆的。原因是手術把肥大的攝護腺組織移除，讓排尿通暢，也同時移除了讓精液射出的組織。但是絕大部分患者射精的快感，或是勃起的功能，都是完整的，精子仍然不斷地生成，男性的性徵也不會減少，只不過是精液會在射精之後，隨著下一次排尿一同排出，因此不會影響男性的健康。**如果您非常在意射精要看到精液，最好不要接受手術。**
12. **能不能泡溫泉或坐浴?** 如果出院後身上沒有其他的傷口，是可以泡溫泉或坐浴。但是如果手術當中，因為尿道口狹窄，曾進行尿道口切開，最好在術後兩週，再進行坐浴或泡溫泉。平常的淋浴或是沖洗，都是可以的。

祝福您 手術一切平安順利，早日康復!