

RTUP

(Ressecção Trans-Uretral da Próstata)



UHN

(TURP – Portuguese)

Informação para os Pacientes

TGH

TWH

O que é a RTUP?

A próstata é uma glândula que rodeia a uretra onde esta se encontra com a bexiga. Esta glândula pode aumentar de volume e tornar difícil a micção.

É natural que esta glândula fique maior com o avanço da idade. Esta condição é chamada HBP ou Hiperplasia Benigna da Próstata. "Benigno" significa que não é canceroso.

RTUP significa Ressecção Trans-Uretral da Próstata. Neste procedimento, cortamos o tecido extra da próstata. Usamos um instrumento chamado ressectoscópio para alcançarmos o interior da próstata através da uretra. O tecido que cortamos é expelido.

O que acontece antes da sua operação?

- Tem uma consulta no departamento de pré-admissões. Por favor, venha acompanhado a esta consulta.
- Se fez alguns testes previamente ou consultou um especialista (por exemplo um cardiologista), por favor, traga cópias dos relatórios consigo.
- Assegure-se que traz o cartão de saúde e quaisquer outros cartões de seguro consigo. Necessita do número da apólice do seguro de saúde, se tiver algum.

A presente informação tem por único objectivo esclarecer e não substitui os conselhos, diagnóstico ou cuidados médicos. Queira consultar o seu profissional de saúde sobre um problema de saúde em particular. É permitida a reimpressão de uma cópia única do folheto para uso pessoal, à exclusão de qualquer fim comercial.

© 2010 University Health Network. Todos os direitos reservados.

Autora: Leah Jamnicky, RN and Division of Urology

Reviewed by Susan Stehle, Jennifer Harris, Liz Allan, Rebecca McKinney, Monica Zarello, Audrey Bunce

Elaborado a: 07/2010

Formulário: D-3366A



- O funcionário das admissões procederá ao seu registo.
- As explicações pré-operatórias serão dadas pela enfermeira do departamento de pré-admissões.

Que deve fazer na manhã da sua operação

- Apresente-se no hospital 2 horas antes da hora marcada para a operação.
- Colocamos-lhe uma intravenosa (IV). Trata-se de uma agulha pequena que é aplicada no seu braço para lhe administrarmos líquidos ou antibióticos.

O que deve esperar depois da operação

Acordará na Unidade de Cuidados de Anestesia do Paciente (UCAP) (Patient Anesthetic Care Unit (PACU)).

Ficará ligado a alguns tubos:

- **uma IV**
- **um cateter**, que drena urina da bexiga através do seu pénis.

O cateter também está ligado a uma saca com uma solução salina (água salgada). Esta solução limpa o sangue e os coágulos da sua bexiga. Chamamos a isto Irrigação Contínua da Bexiga (ICB). É normal a sua urina ter uma cor rosada durante uns dias.

É importante manter o cateter limpo. A enfermeira ensiná-lo-á a limpá-lo.

O que é que se sente com o cateter?

Você pode sentir a impressão que necessita de urinar. Pode sentir espasmos musculares na sua bexiga. Estes espasmos podem aparecer e desaparecer. Existem medicamentos para ajudar a acalmá-los.

Normalmente removemos o cateter no dia seguinte à operação, dependendo da cor da sua urina.

Depois do cateter ser retirado, deve beber muitos líquidos, cerca de 8 copos de água por dia (cada copo deve ter 8 oz).

Como cuidar de si quando for para casa

- Provavelmente, irá para casa depois de passar uma noite no hospital.
- A recuperação pode demorar entre 4 a 6 semanas.
- Continue a beber bastantes líquidos para limpar a sua bexiga. Isto diluirá a urina e sentirá menos ardor quando urinar. Se a sua urina tiver uma cor entre o rosado e o vermelho deve beber mais líquidos.
- Nas próximas 6 semanas, não levante objectos pesados (como mercearia, crianças, animais de estimação, etc.)

- Não faça exercícios pesados (como limpar a neve com uma pá, jardinagem, correr, golfe, esqui, etc.). Pode caminhar. Pode voltar à sua vida normal dentro de 6 semanas.
- Não faça viagens longas de carro. Mantenha-as curtas. Pare para urinar sempre que necessitar.
- Não se esforce quando defecar. Ingira comida com alto teor de fibra (sêmeas, frutas, vegetais) para não ficar com diarreia. Pode tomar laxantes suaves como o Metamucil, Prodiem, ou Leite de Magnésio. Mas não use clisteres.
- Não tome anti-inflamatórios até 2 semanas depois da sua operação.
- Não tenha relações sexuais até 2 semanas depois da sua operação porque pode sangrar.

Quais são os efeitos secundários desta operação?

Durante algum tempo, pode ter de urinar frequentemente. É provável que sinta ardor quando urinar.

- Alguns homens têm problemas em ejacular. O seu sémen pode passar para a bexiga em vez de passar para o pénis. Este problema é chamado ejaculação retrógrada.

Quando deve contactar o seu médico

- Se sangrar abundantemente quando urinar durante mais de 24 horas.
- Se a sua temperatura for superior a 38° C (101°F) e/ou tiver arrepios.
- Se não consegue urinar.
- Se sentir dores no abdómen (área da bexiga) ou próximo dos rins.

A sua consulta de acompanhamento

Será marcada uma consulta de acompanhamento para cerca de **6 semanas** depois da sua operação.

Informações para contacto

Urologistas do Toronto General Hospital

Dr. T. Finelli	416-964-2851
Dr. N. Fleshner	416-946-2899
Dr. M. Jewett	416-946-2909
Dr. M. Robinette	416-340-3855
Dr. J. Trachtenberg	416-946-2100
Dr. A. Zlotta	416-586-3910

Urologistas do Toronto Western Hospital

Dr. M. Hassouna	416-603-5018
-----------------	--------------

© 2010 University Health Network. All rights reserved.



Dr. S. Radomski

416-603-5713

Unidade de Enfermagem do Toronto General Hospital

6 A West 416-340-3521

Unidade de Enfermagem do Toronto Western Hospital
Unidade de Cirurgia Combinada

6 Fell 416-603-5380