

# Phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt (PAE)

Tài liệu này giải thích về phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt và những điều cần lưu ý trong quá trình thủ thuật này

## Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt là gì?

Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt (BPH) là phì đại tuyến tiền liệt. Lành tính nghĩa là **không** phải ung thư.

Phì đại tuyến tiền liệt là tình trạng phổ biến khi nam giới lớn tuổi. Khi tuyến tiền liệt phình to có thể gây ra các triệu chứng như là tiểu không hết, tiểu nhiều lần, tiểu gấp, mức tiểu gián đoạn, tiểu yếu, rặn tiểu, và trong một số trường hợp có thể cần đặt ống thông tiểu vào bàng quang. Những triệu chứng này có ảnh hưởng không thuận lợi đến chất lượng cuộc sống.

## Phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt là gì?

Trong phương thức truyền tắc, bác sĩ tiêm một chất vào mạch máu để chặn dòng lưu chảy. Phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt (PAE) là một phương pháp điều trị tuyến tiền liệt phình to (BPH) và cải thiện các triệu chứng không cần phẫu thuật.

PAE sử dụng tia X để dẫn *ống thông* (ống nhỏ) vào động mạch cung cấp máu cho tuyến tiền liệt. Sau đó, các hạt nhỏ được tiêm vào để chặn dòng máu.

PAE được thực hiện bởi bác sĩ *X quang can thiệp*, một bác sĩ được đào tạo đặc biệt để thực hiện thủ thuật này.

## Tác dụng PAE như thế nào?

Khi nguồn cung cấp máu bị cắt đứt, tuyến tiền liệt không còn nhận được dưỡng khí và chất dinh dưỡng. Tuyến tiền liệt ngừng phát triển và bắt đầu co lại. Trong hầu hết các trường hợp, điều này làm giảm các triệu chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống.

## PAE được sử dụng như thế nào?

PAE thường dùng để điều trị các triệu chứng do phì đại tuyến tiền liệt lành tính (BPH) gây ra. Phương pháp này có thể được sử dụng thay thế cho phẫu thuật cắt tuyến tiền liệt qua niệu đạo (TURP), phẫu thuật mở cắt tuyến tiền liệt và các thủ thuật tiết niệu khác.

Các phương pháp được sử dụng trong PAE cũng có thể được sử dụng để điều trị *tiểu máu* (máu trong nước tiểu). Tình trạng chảy máu này có thể xảy ra do phì đại tuyến tiền liệt. Điều quan trọng cần lưu ý là có nhiều nguyên nhân khác gây tiểu máu và cần điều tra chẩn đoán trước khi bắt đầu PAE.

## Tôi phải chuẩn bị thế nào?

Nếu quý vị muốn thực hiện phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt (PAE), nên nói chuyện với bác sĩ tiết niệu. Nếu bác sĩ tin tưởng các triệu chứng của quý vị có thể do phì đại tuyến tiền liệt lành tính BPH gây ra thì giới thiệu quý vị đến khám một bác sĩ X-quang can thiệp được đào tạo về phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt (PAE). Trong buổi khám, chuyên khoa này sẽ hướng dẫn quý vị cách chuẩn bị cho thủ thuật.

## Tôi có mong đợi điều gì sau phương thức tắc nghẽn động mạch tuyến tiền liệt (PAE)?

Hầu hết bệnh nhân sẽ về nhà ngay trong ngày thủ thuật.

Trong quá trình thủ thuật, quý vị sẽ được đặt một ống thông tiểu. Ống này sẽ được rút ra sau thủ thuật. Nếu ống thông tiểu đã đặt trong bàng quang của quý vị, sau thủ thuật 1 đến 2 tuần ống sẽ rút ra theo hướng dẫn của bác sĩ tiết niệu.

Các triệu chứng của quý vị có thể gia tăng trong 3-7 ngày sau thủ thuật. Để giúp các triệu chứng này, quý vị sẽ dùng số loại thuốc tại nhà sau khi xuất viện.

- Quý vị sẽ uống thuốc chống viêm ít nhất 5 ngày sau thủ thuật.
- Quý vị sẽ uống thuốc kháng sinh.
- Quý vị sẽ uống thuốc Phenazopyridine. Thuốc này giúp giảm đau khi đi tiểu và có thể làm thay đổi màu nước tiểu. Nước tiểu của quý vị có thể hiện màu cam.

Trong một số ít trường hợp, quý vị có thể khó đi tiểu do viêm. Nếu tình trạng này xảy ra, quý vị cần đến khoa cấp cứu để đặt ống thông nước tiểu. Ống này được tháo ra sau 1-2 tuần sau thủ thuật.

Quý vị có thể có các triệu chứng như là sốt, ói mửa, có ít máu trong nước tiểu hoặc phân trong vòng 3-7 ngày sau thủ thuật.

## Trước khi thủ thuật của quý vị

Một y tá sẽ gọi cho quý vị trong vòng 5 ngày của thủ thuật. Họ sẽ cung cấp cho quý vị những hướng dẫn quan trọng và giải đáp mọi câu hỏi của quý vị.

- Nếu quý vị không hiểu tiếng Anh đủ để hiểu hướng dẫn của y tá hoặc các chi tiết của thủ thuật, nói cho chúng tôi biết ngay. Chúng tôi sẽ sắp xếp một thông dịch viên của bệnh viện để giúp quý vị. Người thân hoặc bạn bè không thể thông dịch cho quý vị.
- Hầu hết bệnh nhân cần xét nghiệm máu trước khi thủ thuật này. Chúng tôi có thể xét nghiệm máu của quý vị khi đến làm thủ thuật. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết nếu cần mẫu máu trước ngày đó.
- Nếu quý vị đang dùng bất kỳ loại thuốc làm loãng máu nào (như là thuốc Coumadin, Lovenox, Fragmin hoặc Plavix), quý vị cần ngừng dùng thuốc từ 3 đến 9 ngày trước khi thủ thuật. KHÔNG được ngừng thuốc trừ khi có chỉ định của bác sĩ hoặc y tá. Chúng tôi sẽ hướng dẫn quý vị khi cần.
- Quý vị phải sắp xếp một người lớn có trách nhiệm đưa quý vị về nhà sau khi thủ thuật và ở lại với quý vị trong suốt thời gian còn lại trong ngày. Quý vị không thể tự lái xe về nhà hoặc một mình đi xe buýt, taxi hoặc xe đưa đón.

## An thần

Trước khi thủ thuật, quý vị sẽ được dùng *thuốc an thần* (thuốc giúp thư giãn) truyền qua *đường tĩnh mạch* (IV) ở một trong các tĩnh mạch ở cánh tay của quý vị. Quý vị sẽ tỉnh táo nhưng cảm thấy buồn ngủ. *Điều này được gọi là an thần vừa phải*. Quý vị vẫn sẽ cảm thấy buồn ngủ một lúc sau thủ thuật.

Đối với một số người, sử dụng thuốc an thần vừa phải không an toàn. Nếu điều này thật đúng với quý vị, một bác sĩ nhóm gây mê sẽ đánh giá sức khỏe của quý vị và quyết định mức độ của thuốc an thần phù hợp với quý vị khi thủ thuật.

Vui lòng cho chúng tôi biết **ngay** nếu quý vị:

- Đã từng có gây mê cho các thủ thuật cơ bản trước đây
- Bị chứng ngưng thở khi ngủ hoặc các vấn đề về hô hấp mãn tính (quý vị có dùng máy CPAP hoặc BiPAP khi ngủ)
- Sử dụng thuốc phiện giảm đau có liều thuốc cao
- Bị bệnh tim, phổi hoặc thận nghiêm trọng
- Không thể nằm thẳng trong khoảng 1 giờ do vấn đề về lưng hoặc hô hấp
- Khó nằm yên trong khi thủ thuật y tế
- Nặng hơn 300 pao (136 ký lô)

## Ngày thủ thuật của quý vị

Để chuẩn bị về an thần, quý vị vui lòng làm theo đúng các hướng dẫn sau đây:

Bắt đầu từ nửa đêm của đêm trước khi thủ thuật

- Không ăn hoặc uống bất cứ thứ gì.
- Không dùng bất kỳ loại thuốc nào đã yêu cầu quý vị ngưng dùng trước khi thủ thuật này.
- Nếu quý vị cần uống thuốc, vui lòng uống một ngụm nước. Đừng quên dùng thuốc trừ khi có chỉ định của bác sĩ hoặc y tá.
- Không dùng thuốc vi ta min hoặc các loại thuốc bổ khác. Chúng có thể gây khó chịu khi bụng đói.

Mang theo danh sách tất cả các loại thuốc quý vị đang dùng khi đến bệnh viện.

Xin vui lòng dự định ở lại bệnh viện hầu hết cả ngày hôm đó. Nếu thủ thuật của quý vị bị chậm trễ, thường là do chúng tôi cần điều trị cho những người khác có vấn đề sức khỏe khẩn cấp bất ngờ. Xin cảm ơn sự kiên nhẫn của quý vị nếu điều này xảy ra.

## Tại bệnh viện

Nhân viên sẽ đưa cho quý vị cái áo choàng bệnh viện để mặc và một cái túi để đựng đồ đạc. Quý vị có thể đi vệ sinh lúc đó.

Nhân viên sẽ đưa quý vị đến khu vực chuẩn bị trước khi thủ thuật. Tại đó, một y tá sẽ đánh giá sức khỏe của quý vị trước khi thủ thuật. Thân nhân hoặc bạn bè có thể ở bên cạnh quý vị tại khu vực trước khi thủ thuật.

Một y tá bắt đầu đặt đường dây tĩnh mạch trong cánh tay của quý vị để truyền dịch và thuốc cho quý vị.

Một bác sĩ X quang can thiệp sẽ nói chuyện với quý vị về thủ thuật, trả lời mọi câu hỏi và yêu cầu quý vị ký vào đơn đồng ý nếu quý vị chưa ký.

## Những gì xảy ra trong quá trình thủ thuật?

- Y tá sẽ đưa quý vị đến phòng chụp X-quang. Y tá này sẽ ở bên cạnh quý vị suốt thời gian thủ thuật.
- Nếu cần, một thông dịch viên sẽ có mặt trong phòng hoặc có thể nói chuyện và nghe quý vị qua cái máy đàm thoại.
- Quý vị sẽ nằm phẳng trên cái bàn X-ray.
- Chụp x-quang để giúp bác sĩ nhìn thấy tuyến tiền liệt của quý vị và các cấu trúc xung quanh khi thủ thuật.
- Chúng tôi sẽ đặt dây vào cơ thể quý vị để giúp chúng tôi theo dõi nhịp tim của quý vị
- Quý vị sẽ đeo một vòng bít quanh cánh tay. Vòng bít sẽ phồng lên theo thời gian để do huyết áp của quý vị.
- Quý vị đeo ống trong mũi để cung cấp dưỡng khí, một đầu dò kẹp ngón tay cho chúng tôi biết thở dưỡng khí của quý vị tốt như thế nào.
- Vì an toàn của quý vị, toàn bộ đội ngũ y tế sẽ yêu cầu quý vị xác nhận tên, nói về dị ứng của quý vị, và giải thích những gì chúng tôi dự định làm. Chúng tôi làm điều này cho mọi thủ thuật, mọi bệnh nhân.
- Kỹ thuật viên X-quang sẽ dùng xà phòng đặc biệt để rửa sạch da của quý vị xung quanh vị trí chọc kim. Kỹ thuật viên có thể cần cạo bớt lông ở vùng bác sĩ sẽ làm.
- Nói với kỹ thuật viên nếu quý vị bị dị ứng.
- Bác sĩ sẽ đưa một số dây và ống (*ống thông*) vào động mạch tuyến tiền liệt cung cấp máu cho tuyến tiền liệt của quý vị.
- Trước khi ống đưa vào động mạch, bác sĩ sẽ tiêm thuốc *gây tê* tại chỗ (thuốc tê). Quý vị sẽ cảm thấy hơi nhói trong khoảng 10 đến 15 giây. Sau đó, vùng da sẽ tê và quý vị chỉ cảm thấy hơi khó chịu.
- Chúng tôi sẽ tiêm chất cản quang qua ống khi thủ thuật. Chất cản quang giúp hình ảnh hiện rõ hơn trên phim chụp X-quang.
- Bác sĩ sẽ chọn các mạch máu để *thuyên tắc* (tắc nghẽn) và tiêm các hạt vào đó. Quá trình này tiếp tục cho đến khi toàn bộ lưu thông máu đến tuyến tiền liệt bị chặn tắc nghẽn.
- Sau khi thủ thuật hoàn tất, chúng tôi sẽ rút ống ra. Chúng tôi dùng một thiết bị đặc biệt để đóng kín động mạch của quý vị hoặc dùng tay.

## Sau thủ thuật của quý vị

Quý vị sẽ chuyển đến phòng trong đơn vị lưu trú ngắn hạn của bệnh viện.

Khi quý vị đã ổn định trong phòng:

- Thân nhân hoặc bạn bè của quý vị sẽ được ở bên cạnh quý vị.
- Quý vị phải nằm ngửa trong 2-6 giờ nếu thủ thuật đã làm ở háng. Quý vị sẽ đeo vòng tay trong 1-2 giờ nếu thủ thuật đã làm ở cổ tay. Quý vị được ngồi dậy trong thời gian hồi phục.
- Quý vị sẽ được ăn và uống.

Trước khi quý vị đứng dậy đi bộ, chúng tôi sẽ đánh giá sức khỏe quý vị để đảm bảo quý vị đi bộ an toàn. Nhân viên sẽ giúp quý vị đứng dậy.

Quý vị sẽ được về nhà trong ngày khi:

- Quý vị ăn, uống và đi vệ sinh được
- Buồn nôn và đau của quý vị đã được kiểm chế
- Các số sinh tồn của quý vị ổn định

## Tự chăm sóc

Để giúp quý vị phục hồi:

- Chỉ làm những hoạt động nhẹ nhàng và nghỉ ngơi nhiều.
- Băng kín vị trí chọc kim. Giữ vết thương sạch sẽ và khô ráo.
- Một người lớn có trách nhiệm sẽ ở lại với quý vị qua đêm.
- Ăn bình thường.
- Uống nhiều nước.
- Tiếp tục dùng thuốc ngay khi quý vị bắt đầu ăn. **Chỉ** dùng những loại thuốc theo toa hoặc được bác sĩ chỉ định.

## Trong 24 giờ

Thuốc gây buồn ngủ sẽ còn trong cơ thể quý vị vài giờ. Nó có thể ảnh hưởng đến khả năng phán đoán của quý vị. Quý vị cũng có thể bị choáng váng hoặc chóng mặt. Vì vậy, trong vòng 24 giờ:

- Không lái xe hơi
- Không sử dụng máy móc
- Không uống rượu bia
- Không dùng thuốc như là thuốc an thần hoặc thuốc ngủ trừ khi có chỉ định của bác sĩ.
- Không đưa ra quyết định quan trọng hoặc ký giấy tờ pháp lý
- Không chịu trách nhiệm giữ trẻ em, vật nuôi hoặc chăm sóc chăm sóc người lớn

## Trong 48 đến 72 giờ

- Không nâng bất cứ vật gì nặng hơn 5 đến 10 pound (một ga lông sữa nặng gần 9 pao).
- Chỉ hoạt động vừa phải. Điều này sẽ giúp vết thương mau lành.

## Chăm sóc băng vết thương

- Sau 24 giờ, tháo băng.
- Quý vị có thể tắm sau 24 giờ. **Không** chà xát vết thương. Để nước ấm xả phòng chảy nhẹ nhàng qua vết thương.
- Tắm xong, dùng khăn sạch chậm nhẹ nhàng để khô da.

## Khi nào nên gọi

Gọi cho chúng tôi **ngay** nếu quý vị có:

- Chảy máu không ngừng sau khi ấn vào vị trí chọc kim 15 phút.
- Sưng và đau tại vị trí chọc kim
- Có nhiều vết bầm tím xung quanh vị trí chọc kim
- Dấu hiệu nhiễm trùng tại vị trí chọc kim: đỏ, nóng, đau hoặc tiết dịch có mùi hôi
- Sốt cao hơn 101°F (38.3°C)
- Ớn lạnh
- Phát ban mới không biến mất
- Không thể đi tiểu

**Gọi 911 và đến phòng cấp cứu gần nhất nếu quý vị có bất kỳ triệu chứng nào sau đây:**

- Đau ngực
- Khó thở
- Chân bên chọc kim chuyển lạnh và màu xanh trời
- Nói lắp bắp
- Vấn đề về thăng bằng hoặc khó sử dụng tay hoặc chân

## Gọi cho ai

### Bệnh Viện Đại Học Washington và Bệnh viện Tây Bắc

Các ngày trong tuần từ 8 giờ sáng đến 4 giờ 30 chiều, gọi Khoa X Quang Can Thiệp:

- Bệnh Viện UW Montlake: 206.598.6209, chọn bấm 2
- Bệnh Viện Tây Bắc: 206.598.6209, chọn bấm 3

### Bệnh Viện Harborview

Các ngày trong tuần từ 8 giờ sáng đến 4 giờ 30 chiều, gọi Khoa X Quang Can Thiệp số 206-744-2857.

### Câu hỏi?

Câu hỏi của quý vị rất quan trọng. Gọi bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nếu quý vị có câu hỏi hoặc lo ngại.

**Bệnh Viện UW – Montlake:**  
206.598.6209, chọn bấm 2

**Bệnh Viện UW – Tây Bắc:**  
206.598.6209, chọn bấm 3

**Bệnh Viện Harborview:**  
206.744.2857

**Ngoài giờ làm việc và vào cuối tuần và ngày lễ:**

Gọi số 206.598.6190 chuyển tin cho bác sĩ X Quang Can Thiệp đang trực.

# Prostatic Artery Embolization (PAE)

*This handout explains a prostatic artery embolization and what to expect during this procedure*

## What is benign prostatic hyperplasia?

*Benign prostatic hyperplasia* (BPH) is enlargement of the prostate. Benign means that it is **not** cancer.

Enlargement of the prostate is a common condition as men get older. As the prostate enlarges it can cause symptoms such as incomplete bladder emptying, frequency, urgency, intermittent flow, weak stream, straining, and in some cases may require a catheter to be placed in the bladder. These symptoms can negatively impact quality of life.

## What is prostatic artery embolization?

In *embolization*, a doctor injects a material into a blood vessel to block blood flow. Prostatic artery embolization (PAE) is a way to treat BPH and improve symptoms without surgery.

PAE uses X-rays to guide a *catheter* (tiny tube) into the arteries that feed blood to the prostate. Small particles are then injected to block blood flow.

PAE is done by an *interventional radiologist*, a doctor with special training to do this procedure.

## How does PAE work?

With its blood supply cut off, the prostate no longer receives oxygen and nutrients. The prostate stops growing and begins to shrink. Most times, this eases symptoms and improves quality of life.

## How is PAE used?

PAE is most often used to treat symptoms caused by BPH. It may be used instead of a transurethral resection of the prostate (TURP), open prostatectomy, and other urologic procedures.

The methods used in PAE can also be used to treat *hematuria* (blood in the urine). This bleeding may occur from an enlarged prostate. It is important to note that there are many other causes of hematuria and these should be ruled out before starting PAE.

## How do I prepare?

If you want to have PAE, talk with your urologist. If your healthcare provider believes your symptoms may be caused by BPH, they may refer you for a clinic visit with an interventional radiologist trained in PAE. During your visit, this specialist will tell you how to prepare for the procedure.



Scan for a  
digital copy of  
this handout.

## What can I expect after PAE?

Most patients will go home the same day of the procedure.

At the time of the procedure, you will have a Foley catheter placed. This is removed after the procedure. If you already have a catheter placed in your bladder, removal will be attempted 1 to 2 weeks after the procedure under the guidance of a urologist.

You may experience an increase in symptoms for 3-7 days after the procedure. To help with these symptoms, you will be given several medicines to be used at home upon discharge.

- You will be given anti-inflammatory medicines to be taken by mouth for at least 5 days following the procedure.
- You will be given antibiotic medicines to be taken by mouth.
- You will be given a medicine called Phenazopyridine to be taken by mouth. This medication helps reduce pain with urination and may change the color of your urine. Your urine may appear orange.

In rare cases you may experience an inability to urinate due to inflammation. If this occurs, you may need to go to the emergency department and have a Foley catheter placed. This can be removed 1-2 weeks following the procedure.

You may experience symptoms such as fever, nausea, small amounts of blood in the urine or stool for 3-7 days following the procedure.

## Before Your Procedure

A nurse will call you within 5 days of your procedure. They will give you important instructions and answer any questions you have.

- If you do not understand English well enough to understand the instructions from the nurse or the details of the procedure, tell us right away. We will arrange for a hospital interpreter to help you. A family member or friend cannot interpret for you.
- Most patients need blood tests done before this procedure. We may be able to do your blood tests when you arrive for your procedure. We will tell you if we need a blood sample before that day.
- If you take any blood-thinning medicines (such as Coumadin, Lovenox, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 3 to 9 days before your procedure. Do NOT stop these medicines unless your doctor or nurse has told you to do so. We will give you instructions as needed.
- You must arrange for a responsible adult to drive you home after your procedure and stay with you the rest of the day. You cannot drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle.

## Sedation

Before your procedure, you will be given a *sedative* (medicine to make you relax) through an *intravenous line* (IV) in one of your arm veins. You will stay awake but feel sleepy. This is called *moderate sedation*. You will still feel sleepy for a while after the procedure.

For some people, using moderate sedation is not safe. If this is true for you, a member of the anesthesia team will evaluate your health and decide the appropriate level of sedation for your procedure.

Let us know **right away** if you:

- Have needed anesthesia for basic procedures in the past
- Have sleep apnea or chronic breathing problems (you might use a CPAP or BiPAP device while sleeping)
- Use high doses of an opioid pain medicine
- Have severe heart, lung, or kidney disease
- Cannot lie flat for about 1 hour because of back or breathing problems
- Have a hard time lying still during medical procedures
- Weigh more than 300 pounds (136 kilograms)

## The Day of Your Procedure

To prepare for sedation, follow these instructions exactly:

Starting at midnight, the night before your procedure

- Do not eat or drink anything.
- Do not take any of the medicines that you were told to stop before this procedure.
- If you must take medicines, take them with only a sip of water. Do not skip them unless your healthcare provider tells you to.
- Do not take vitamins or other supplements. They can upset an empty stomach.

Bring with you to the hospital a list of all the medicines you take.

Please plan to spend most of the day in the hospital. If there is a delay in getting your procedure started, it is usually because we need to treat other people who have unexpected and urgent health issues. Thank you for your patience if this occurs.

### At the Hospital

A staff member will give you a hospital gown to put on and a bag to put your belongings in. You may use the restroom at that time.

A staff member will take you to a pre-procedure area. There, a nurse will do a pre-procedure assessment. A family member or friend can be with you in the pre-procedure area.

An IV line will be started. You will be given fluids and medicines through the IV.

An interventional radiology doctor will talk with you about the procedure, answer any questions you have, and ask you to sign a consent form, if you have not already done this.

### What happens during the procedure?

- The nurse will take you to the radiology suite. This nurse will be with you for the entire procedure.
- If you need an interpreter, they will be in the room or will be able to talk with you and hear you through an intercom.
- You will lie flat on your back on an X-ray table.

- X-rays will be taken during the procedure to help your doctor see your prostate and surrounding structures.
- We will place wires on your body to help us monitor your heart rate.
- You will have a cuff around your arm. It will inflate from time to time to check your blood pressure.
- Prongs in your nose will give you oxygen. A probe on one of your fingers will show us how well you are breathing the oxygen.
- For your safety, the entire medical team will ask you to confirm your name, go over your allergies, and explain what we plan to do. We do this for every procedure and every patient.
- A radiology technologist will use a special soap to clean your skin around the puncture site. The technologist may need to shave some hair in the area where the doctor will be working.
- Tell the technologist if you have any allergies.
- Some wires and tubes (*catheters*) will be inserted into your artery. Your doctor will guide them to the prostatic arteries that supply blood to the prostate.
- Before the catheter is inserted into your artery, the doctor will inject a local *anesthetic* (numbing medicine). You will feel a sting for about 10 to 15 seconds. After that, the area should be numb, and you should feel only minor discomfort.
- We will inject contrast through the catheters during the procedure. Contrast helps images show more clearly on the X-rays.
- Your doctor will choose the blood vessels to be *embolized* (blocked off) and inject particles into them. This continues until all blood flow to the prostate is blocked.
- After the procedure is done, we will remove the catheter. Your artery will be closed, either with a special device or by hand.

## After Your Procedure

You will be moved to a room on the short-stay unit at the hospital.

Once you are settled into your room:

- Your family member or friend will be able to be with you.
- You will need to rest flat on your back for 2-6 hours if the procedure was done in your groin. You will wear a wristband for 1-2 hours if the procedure was done in your wrist. You will be able to sit up during your recovery process.
- You will be able to eat and drink.

Before you get up to walk, we will assess you to make sure you can walk safely. A staff member will help you get out of bed.

You will be able to go home the same day when:

- You can eat, drink, and use the restroom
- Your nausea and pain are under control
- Your vital signs are stable

## Self-care

To help your recovery:

- Do only light activities and get plenty of rest.
- Keep the puncture site covered with the dressing. Make sure it stays clean and dry.
- A responsible adult should stay with you overnight.
- Eat as usual.
- Drink lots of fluids.
- Resume taking your medicines as soon as you start to eat. Take **only** the medicines that your doctors prescribed or approved.

## For 24 Hours

The medicine that you were given to make you sleepy will stay in your body for several hours. It could affect your judgment. You may also be lightheaded or feel dizzy. Because of this, for 24 hours:

- Do not drive a car.
- Do not use machines or power tools.
- Do not drink alcohol.
- Do not take medicines such as tranquilizers or sleeping pills unless your doctor prescribed them.
- Do not make important decisions or sign legal documents.
- Do not be responsible for children, pets, or an adult who needs care.

## For 48 to 72 Hours

- Do not lift anything that weighs more than 5 to 10 pounds (a gallon of milk weighs almost 9 pounds).
- Do only moderate activities. This will allow your puncture site to heal.

## Dressing Care

- After 24 hours, remove the dressing.
- You may shower after 24 hours. Do **not** scrub the puncture site. Allow warm soapy water to gently run over the site.
- After showering, gently pat the site dry with a clean towel.

## When to Call

Call us **right away** if you have:

- Bleeding from the puncture site that does not stop after you apply pressure at the site for 15 minutes
- Swelling and pain at the puncture site

- A lot of bruising around the puncture site
- Signs of infection at the puncture site: redness, warmth, tenderness, or discharge that smells bad
- Fever higher than 101°F (38.3°C)
- Chills
- A new rash that does not go away
- Inability to urinate

**Call 911 and go to the nearest emergency room if you have any of these symptoms:**

- Chest pain
- Trouble breathing
- Your leg on the side with the puncture turns cold or blue
- Slurred speech
- Balance problems or trouble using your arms or legs

## Who to Call

### University of Washington Medical Center and Northwest Hospital

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department:

- Montlake: 206.598.6209, option 2
- Northwest: 206.598.6209, option 3

### Harborview Medical Center

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department at 206.744.2857.

### Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

**UWMC – Montlake:**  
206.598.6209, option 2

**UWMC – Northwest:**  
206.598.6209, option 3

**Harborview Medical Center:**  
206.744.2857

**After hours and on weekends and holidays:**  
Call 206.598.6190 and ask to page the Interventional Radiology resident on call.