**הדרכה למטופל ומשפחתו לפני ניתוח כריתה שלמה של**

**שלפוחית השתן בסיוע רובוט**

**Robotic Assisted Radical Cystectomy**

**מטופל\ת יקר\ה ,**

לקראת הניתוח שהינך עומד/ת לעבור, מאחל לך הצוות הרפואי והסיעודי הצלחה.

שתוף הפעולה והמוטיבציה שלך לחזור לפעילות היומיומית, מהר ככל האפשר, יתרמו במידה רבה להצלחת הטיפול.

בדף זה תמצא/י מידע על ההכנה לניתוח, מהות הניתוח, המהלך לאחר הניתוח וכיצד עליך להתנהג עם שחרורך ממחלקתנו.

**כיצד עליך לנהוג לפני הניתוח**

**מזון**

יומיים לפני ניתוח יש לאכול כלכלה דלת שארית, ללא ירקות ופירות ודגנים.

יום לפני הניתוח מותר לך לשתות שתיה נוזלית בלבד ללא אכילה.

עליך להיות בצום החל מחצות.

**הסרת השיער**

אזור הניתוח חייב להיות נקי משיער. הסרת השיער תתבצע בחדר ניתוח על ידי גילוח אזור הבטן מהפטמות.

**חשוב מאד להתקלח עם מים וסבון ערב לפני הניתוח או בבוקר הניתוח.**

**התרוקנות המעיים**

בערב הניתוח יבוצע חוקן על מנת לרוקן את המעיים מתכולתם**.**

**הרדמה**

רופא מרדים ישוחח אתך לפני הניתוח ויחליט על ההרדמה המתאימה בשיתוף פעולה עמך ובהתאם לשיקול הרופא המרדים. כדי להקל על המתח, תקבל/י מהאחות, בערב שלפני הניתוח, תרופה לשינה רגועה בלילה, בהתאם להמלצת המרדים.

**טיפול תרופתי**

במהלך האשפוז אין ליטול תרופות על דעת עצמך. הטיפול התרופתי יינתן לך ע"י האחות בהתאם להוראות הרופא.

**הדרכה לפני הניתוח**

קודם הניתוח הצוות הרפואי ישוחח אתך לגבי מהות הניתוח, השלכותיו ואופן תפקודך לאחריו. כמו כן יבוצע סימון מקום הסטומה, במידה ויוחלט על כך. עם זאת, יתכן שהסימון יבוצע בחדר ניתוח.

**מועד הניתוח**

מועד הניתוח נקבע ע"י הרופאים לפי שקול דעתם המקצועי. האחות תוכל לידע אותך על מועד הניתוח המשוער.

**לעיתים, חלים עיכובים בתכנית הניתוחים מסיבות שאינן תלויות בנו. אנא, קבל/י זאת בהבנה.**

**הכנה לפני ירידתך לחדר ניתוח**

 עם קבלת ההודעה מחדר ניתוח להכין אותך, תתבקש/י לגשת לשירותים. האחות תנחה אותך להסיר את בגדיך (כולל הלבשה תחתונה) וללבוש כותנת חדר ניתוח הפתוחה מאחור.

אין להגיע לחדר ניתוח עם תכשיטים וחפצי ערך. משקפיים ,שיניים תותבות ופרטים הכרחיים נוספים ימסרו למלווה בחדר הקבלה.

**לא ניתן לשמור בחדר ניתוח חפצי ערך ואביזרים נוספים.**

אין להשאיר חפצי ערך וכסף בארונית מחשש לגנבה.

במידה וקיבלת תרופת הרגעה, יש להימנע מלרדת מהמיטה ללא מלווה מחשש לנפילה.

**ביום הניתוח**

מהמחלקה תועבר/י לחדר הקבלה של חדר הניתוח, בעזרת איש שינוע.

בחדר הקבלה יישאר אתך מלווה אחד בוגר, בעוד המלווים האחרים ימתינו בחדר ההמתנה

שמחוץ לחדר ניתוח.

אחות הקבלה תשוחח אתך על מצבך הרפואי , תאמת את פרטיך , תוודא האם נעשו כל ההכנות הנדרשות לניתוח וכן תדריך אותך ותענה על שאלותיך.

בחדר הקבלה תיפגש/י גם עם הרופא המרדים (שירדים אותך בניתוח) אשר ישוחח אתך.

המרדים והאחיות המשתתפות בניתוח, ילוו אותך מחדר הקבלה לחדר הניתוח והמלווה ימתין לך בחדר ההמתנה.

במהלך כל שהייתך בחדר הניתוח ובחדר התעוררות / התאוששות תשמור אחות הקבלה על קשר רציף עם מלוויך בחדר המתנה.

בחדר ניתוח הטמפרטורה נמוכה, האור עלול מעט לסנוור ויתכנו רעשים שונים, צוות החדר יסייע לך להתמודד וידאג שיהיה לך נעים. המרדים ירדים אותך בצורת ההרדמה שהוחלטה לפני כן וידריך אותך בכל מהלך .

בכל מהלך הניתוח מרדים ואחות ישגיחו עלייך.

בסיום הניתוח, תועבר/י לחדר התאוששות / התעוררות .במהלך שהותך תטופל/י ע"י צוות המתמחה בטיפול בחולים לאחר ניתוח אשר ישגיח אחרי מצב הכרתך, נשימתך, לחץ דמך ותנועת רגלייך ויטפל בך בהתאם.

במידת הצורך תקבל/י תוספת חמצן לצורך העשרת הרקמות.

כמו כן תקבל/י טיפול תרופתי לכאב בהתאם להוראות רופא מרדים.

לרוב תישאר/י מחובר/ת לעירוי נוזלים.

**זמן השהיה תלוי במצבך ובשיקול דעתו של המרדים.**

בזמן השהייה בהתעוררות, תינתן רשות למבקר בוגר אחד בלבד (על פי שיקול דעת הצוות המטפל), לשהות לצידך מספר דקות.

כאשר מצבך יאפשר תחזור/תחזרי למחלקה בליווי איש שינוע ומלוויך יצטרפו אליך.

**מהלך הניתוח**

במהלך הניתוח לאחר ההרדמה יוכנסו פתחי הניתוח לחלל הבטן ודרכם יוחדרו מכשירי הרובוט הנשלטים על ידי המנתח. בחלקו הראשון של הניתוח יוסר כיס השתן (והערמונית בגברים) במלואו לאחר ניתוקו מהשופכנים, השופכה וכלי הדם המובילים אליו. לאחר ניתוקו והכנסתו לשקית, יבוצע ניקוי של בלוטות הלימפה בקרבתו והכנת מקטע המעי שישמש לחיבור השופכנים אליו. בחלקו השני תבוצע הטיה של דרכי שתן. קיימים מספר אופנים לביצוע הטיה זו, בהתאם לדיון שנערך אתך טרם הניתוח. בהטיה השכיחה ביותר – יצירת מוביל מעי (ileal conduit) מחברים את קצוות השופכנים לקטע מעי דק (איליאום) אשר הופרד קודם לכן ממערכת העיכול. קטע זה משמש כמוביל ואת קצהו מוציאים אל דופן הבטן בצד ימין, כסטומה. בסיום הניתוח יושאר נקז בטני לניקוז ההפרשות מחלל הבטן.

אורך הניתוח הצפוי הוא כ 8 שעות. בכל מהלך הניתוח מרדים ואחות ישגיחו עליך ובסיום הניתוח צוות חדר ניתוח יעביר אותך ליחידת ההתעוררות להשגחה למשך מספר שעות.

הטיפול בהתעוררות כולל השגחה צמודה על מצב ההכרה, נשימה, מתן חמצן, מעקב אחר לחץ דם, דופק, מדדים אחרים ותנועתיות הגפיים. כמו כן יינתן טיפול תרופתי הכולל טיפול בכאב בהתאם להוראות הרופא המרדים.

לאחר מס' שעות, באישורו של הרופא המרדים תועבר/י למחלקה להמשך טיפול והשגחה או ליחידה לטיפול נמרץ נשימתי למשך יממה.

**מהלך לאחר הניתוח**

במחלקה יעקבו האחיות אחר מצבך באופן סדיר כולל מעקב אחר לחץ דם, דופק ושתן דרך הפתח החדש (הסטומה). עקב היותך בצום, תקבל/י עירוי נוזלים דרך הוריד עד לחזרה הדרגתית לכלכלה מלאה.

ניתוח מסוג זה גורם להפסקה זמנית של פעילות המעיים והפרעה במעבר הפרשות הקיבה דרך מערכת העיכול הנמשך מספר ימים. ניקוז ההפרשות מהקיבה באמצעות זונדה יתבצע במידת הצורך, ימנע הקאות ויבוצע באמצעות זונדה (צינורית) שתוחדר במהלך הניתוח לקיבה דרך האף למשך מספר ימים ותוצא עם התחדשות פעילות המעיים. סימן ראשון להתחדשות פעילות המעיים, הינה תחושה של תנועתיות בבטן ופליטת גזים. לכן חשוב לנו לשמוע ממך על הופעת תחושה זו כאשר מופיעה. בנוסף, מקובל לתת חמצן לאחר ניתוח מסוג זה לצורך העשרת הרקמות בחמצן, במסכה או בצינורית לאף ("משקפיים") למשך מספר שעות. במידה ונגרמת אי נוחות, ניתן להסיר אותו באישור האחות.

פעמון לקריאת אחות יהיה מונח בהישג יד. אל תהסס/י להיעזר בו.

לפי רצונך ו/או רצון המשפחה, אחד ממלוויך יוכל להישאר לידך בלילה, באישור האחות.

במהלך אשפוזך בבית- החולים תודרך/תודרכי לטפל בעצמך בסטומה ע"י צוות האחיות במחלקה. ההדרכה תהיה הדרגתית, לפי צרכיך. הסטומה ממוקמת בבטן ימנית תחתונה והיא מעט בולטת מעל פני דופן הבטן. בדרך כלל הסטומה עגולה או אליפטית, וצבעה ורוד-אדום, כמו צבע הרירית בתוך הפה. מיד לאחר הניתוח הסטומה נראית לעיתים נפוחה מעט, והיא תקטן עד לגודלה הסופי בתוך מספר שבועות. הסטומה עשויה להפריש ריר (חומר לבן צמיגי) וזוהי תופעה נורמלית. הסטומה עצמה חסרת תחושה ואינה רגישה לכאב.

**הטיפול בכאב**

בניתוח מסוג זה ניתן טיפול רוטיני למניעת כאב במהלך ההחלמה.

האחות תעקוב אחר עוצמת הכאב באופן שוטף ותיתן לך בהתאם תרופה נגד כאבים.

הקלה על הכאב תאפשר לך נשימה קלה יותר ואוורור יעיל של הריאות.

**תנועתיות**

שכיבה ממושכת במיטה וחוסר תנועתיות עלולים לגרום לאוורור לקוי של דרכי הנשימה, הפחתה בזרימת הדם לרקמות הגוף ודלדול שרירים. לחץ מתמיד על אזורי הגוף השונים כמו: עכוז, מרפקים ועקבים עלול לגרום להיווצרות פצעים באותם אזורים.

על מנת למנוע סיבוכים, חשוב להתחיל בניידות כבר בשעות הראשונות לאחר הניתוח, ע"י שינויי תנוחות מידי 3-4 שעות. הצוות הסיעודי ינחה אותך ויעזור לך לשנות תנוחות בעזרת כריות תמיכה. תוכל/י להשיג הפחתת לחץ על אזור העכוז גם בהיותך בשכיבת פרקדן, ע"י כיפוף הברכיים והרמת האגן למשך מספר שניות.

ביום הראשון לאחר הניתוח יוריד אותך הצוות הסיעודי מהמיטה, למשך מספר שעות.

פיזיותרפיסט ידריך אותך לתרגילי נשימה ושיעול לצורך אוורור יעיל של הריאות.

**מזון**

ניתוח מסוג זה גורם להשבתה של פעולת המעיים למשך מספר ימים. אספקת הנוזלים והאנרגיה הנחוצים לגוף

תתבצע באמצעות מתן נוזלים דרך הוריד כל זמן שתהיה/י בצום. עם חזרת המעיים לפעילות, ינחה אותך הצוות המטפל על האפשרות לשתות. לאחר פעולת מעיים, תוכל/י לחזור בהדרגה גם לאכול, בהתאם להנחיית הצוות.

**שחרור מביה"ח**

אנו נשתדל לעדכן אותך על מועד שחרורך מיד עם קבלת ההחלטה הרפואית על כך.

ביום שחרורך תצייד אותך האחות במכתב שחרור רפואי וסיעודי וכן במרשם להזמנת ציוד הטיפול בסטומה, יחד עם מתן ציוד לטיפול ביתי עד לרכישתו מקופת-החולים.

האחות תסביר לך על ההמלצות להתנהגות בבית וטיפול בסטומה. לעיתים מושאר הנקז הבטני במועד השחרור ומוצא בשלב מאוחר יותר בביקורת במרפאה. במקרה זה, חשוב לנהל מעקב יומי של תפוקת הנקז והשתן בסטומה עד למועד הביקורת.

לעיתים עקב אילוצים של זמן מצד הצוות הרפואי והסיעודי, חלים עיכובים בהכנת המכתבים. אנא, קבל זאת בהבנה.

**ביקורת לאחר השחרור**

במכתב השחרור יצוין מועד הביקורת במרפאה, בדרך כלל כשבוע עד שבועיים לאחר מועד הניתוח.

אין צורך בהתחייבות בביקורת ראשונה לאחר הניתוח, אלה אם כן צוין אחרת.

**כיצד תנהג/י בביתך**

• כוחותיך הפיזיים וכושר הריכוז יחזרו בהדרגה ככל שיחלפו השבועות לאחר הניתוח. ניתן לחזור באופן הדרגתי לפעילות נורמאלית. עם זאת, מומלץ להימנע מעבודה פיזית קשה והרמת משאות כבדים למשך כששה שבועות.

• מגיעה לך חופשת מחלה מיום אשפוזך עד ליום הביקורת במרפאה ושם יוחלט על המשך. אישור חופש המחלה יינתן ע"י הרופא המטפל.

• אם יש לך כאבים באזור החתך הניתוחי, ניתן להיעזר בתרופות משככי כאב לפי הנחיית הרופא המטפל.

* מומלץ להקפיד על שתיה מרובה ( כ – 3 ליטר ביום), כלכלה בריאה בתקופה לאחר הניתוח והימנעות מריתוק למיטה או לבית על מנת לאפשר ריפוי והתאוששות מהירים יותר לאחר הניתוח.

**אנו מאחלים לך הצלחה בניתוח ורפואה שלמה.**

**צוות המחלקה ישמח לענות לך על שאלות נוספות במידה ויתעוררו**