**הדרכה למטופל ומשפחתו לפני ניתוח**

**כריתת ערמונית רדיקלית בסיוע רובוט**

**ROBOTIC RADICAL PROSTATICTOMY**

**מטופל יקר ,**

לקראת הניתוח שהינך עומד 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 מידע על ההכנה לניתוח, מהות הניתוח, המהלך לאחר הניתוח וכיצד עליך להתנהג עם שחרורך ממחלקתנו.

**כיצד עליך לנהוג לפני הניתוח**

**תרגול שרירי רצפת האגן**

מטרת תרגילים היא לחזק את שרירי רצפת האגן. שרירים אלו חשובים לצורך השגת שליטה מוקדמת במתן שתן לאחר הניתוח. יש לבצע תרגילים אלו החל משבוע לפני הניתוח. התרגילים מבוצעים ע"י כיווץ שרירי האגן (תרגילי קגל).

**מזון**

עליך להיות בצום החל מחצות

**הסרת השיער**

תתבצע בחדר ניתוח

**התרוקנות המעיים**

בערב הניתוח יבוצע לך חוקן על מנת לרוקן את המעיים מתכולתם, וזאת כדי למנוע היווצרות אבני צואה במהלך ההחלמה לאחר הניתוח.

**חשוב מאד להתקלח עם מים וסבון ערב לפני הניתוח ובבקר הניתוח**.

**טיפול תרופתי**

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

**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 זאת בהבנה.**

**הכנה לפני ירידתך לחדר ניתוח**

 עם קבלת ההודעה מחדר ניתוח להכין אותך, תתבקש 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 לחדר הקבלה של חדר הניתוח, בעזרת איש שינוע.

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

שמחוץ לחדר ניתוח.

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

בחדר הקבלה תיפגש גם עם הרופא המרדים (שירדים אותך בניתוח) אשר ישוחח איתך .

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.

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

במידת הצורך תקבל תוספת חמצן לצורך העשרת הרקמות.

כמו כן תקבל טיפול תרופתי לכאב בהתאם להוראות רופא מרדים.

לרוב תישאר מחובר 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 למחלקה בליווי איש שינוע ומלוויך יצטרפו אליך.

**מהלך הניתוח**

משך הניתוח כולל הרדמה הוא כ- 4 שעות. הניתוח מתבצע בהרדמה כללית. בתחילת הניתוח לאחר ניפוח הבטן באמצעות גז 2CO, מוחדרים שישה טרוקרים לחלל הבטן בהנחיית מצלמה. דרכם מועברים מכשירי הניתוח המחוברים לרובוט. באמצעות המצלמה ומכשירי העבודה, צוות המנתחים משלים את הניתוח הכולל את זיהוי בלוטת הערמונית, קשירת כלי הדם למניעת דימום, הפרדה של בלוטת הערמונית מכיס השתן והשופכה וכריתתה בשלמות כולל הקופסית העוטפת אותה ובלוטות הזרע המחוברות לה. בנוסף מתבצעת כריתת בלוטות לימפה אגניות בקרבת הערמונית. בהמשך מתבצעת תפירה המאפשרת חיבור של צואר שלפוחית השתן לשופכה לאחר החדרת קטטר שופכתי לכיס השתן. בסיום הניתוח, רקמת הערמונית מוצאת דרך אחד הפתחים ומוחדר נקז למיטת הניתוח לצורך ניקוז הפרשות ולבסוף פצעי הניתוח נתפרים ונחבשים.

בסיום הניתוח צוות חדר ניתוח יעביר אותך ליחידת ההתעוררות להשגחה למשך מספר שעות.

**מהלך לאחר הניתוח**

במחלקה יעקבו האחיות אחר מצבך באופן סדיר.

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

**הטיפול בכאב**

הניתוח כרוך בכאבים שיופיעו במהלך ההחלמה. אנו נשתדל להקל על הכאבים ככל שניתן.

האחות תעקוב אחר עוצמת הכאב באופן שוטף, ובמידה ויידרש, תיתן לך תרופה נוספת נגד כאבים. לאחר יומיים תשתנה תכנית הטיפול בכאב על פי הוראת הרופא, בהתאם למצבך. אנא, אל תהסס לבקש תרופה נגד כאב. הקלה על הכאב תאפשר לך נשימה קלה יותר ואוורור יעיל של הריאות.

**תנועתיות**

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 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 הפיזיותרפיסט מהמיטה לכורסא, וידריך אותך לתרגילי נשימה ושיעול לצורך אוורור יעיל של הריאות, תרגילי חיזוק שרירי הירך, תרגילי הליכה והדרכה לתנועות מותרות ואסורות. יתוח יוריד אותך הפיזיותרפיסט מהמיטה לכורסא. יד תרופה נגד כאבים, באמצעות משאבה. אוור

**הקטטר**

הוצאת הקטטר תתבצע כשבוע עד עשרה ימים לאחר הניתוח במסגרת הביקור הראשון במרפאה. במהלך הביקור תמסר אף הדיווח הפתולוגי של הרקמה שהוסרה ויתבצע תכנון של המשך המעקב והטיפול.

**היגיינה**

חשוב מאוד לשמור על היגיינה אישית אחרי הניתוח. במהלך יום הראשון לאחר הניתוח, הצוות הסיעודי ירחץ אותך במיטה. ביום השני לאחר הניתוח תוכל להתרחץ במקלחת. חשוב להגיע לעצמאות בפעילות היומיומית מהר ככל האפשר על מנת להגיע להחלמה מוצלחת.

**כלכלה**

לאחר הניתוח תישאר בצום למספר שעות. אספקת הנוזלים והאנרגיה הנחוצים לגוף תתבצע באמצעות מתן נוזלים דרך הוריד כל זמן שתהיה בצום. תוכל לחזור בהדרגה גם לאכול, בהתאם להנחיית הצוות.

במידה ולא תחוש בחילה תוכל להתחיל בשתייה ובכלכלה קלה בהדרגה.

**שחרור מביה"ח**

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

הנך משתחרר לביתך עם קטטר ,תקבל הנחיות לגבי הטיפול בו מהאחות המטפלת.

ביום שחרורך תצייד אותך האחות במכתב שחרור רפואי המיועד לרופא המטפל ועותק נוסף שיישאר ברשותך. אחות תסביר לך על ההמלצות להתנהגות בבית או במוסד שיקומי בע"פ ובמכתב שחרור סיעודי.

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

**ביקורת לאחר שחרור**

במכתב השחרור יצוין מועד הביקורת במרפאה .

**כיצד תנהג בביתך**

1. מגיעה לך חופשת מחלה מיום אשפוזך ועד כשבועיים לאחר הניתוח בהתאם למצבך. אישור חופש המחלה יינתן ע"י הרופא המטפל.
2. במידה ויופיע צריבה במתן שתן או דימום קל – אנא לא להתרגש, תופעות אלו הן שכיחות לאחר ניתוח מסוג זה. מומלצת שתייה מרובה (לא יותר מ-2 -3 ליטר נוזלים ליום). במידה ומופיע דימום משמעותי שאינו מצטלל בשתיה מרובה, יש לפנות למיון.
3. אם יש לך כאבים באזור הניתוח, ניתן להיעזר בתרופות משככי כאב לפי הנחיית הרופא המטפל.
4. גם אם אין כאבים מגבילים, מומלץ לנוח, ולא לחזור לפעילות גופנית מאומצת במשך כמה שבועות אחרי הניתוח עד לריפוי מלא של הפצעים.
5. אסור להרים משאות כבדים למשך כחודש ימים.
6. ניתן להשתמש במשלשלים קלים, כדי להקל את פעולת המעיים ולהימנע ממאמץ בשירותים. התאמצות בזמן פעולת מעיים בגלל עצירות היא אחד הגורמים השכיחים לדימום מאוחר.
7. יש להמשיך בתרגילי חיזוק רצפת האגן כפי שהודרכת.

**תפקוד מיני אחרי ניתוח כריתת ערמונית רדיקלי**

במקרים רבים במהלך הניתוח מתבצע שימור של עצבי הזיקפה המאפשרים שימור של התפקוד המיני אולם לעיתים עקב הצורך להשלים כריתה מלאה של הערמונית, הרקמה שנכרתת כוללת את עצבי הזיקפה. לאחר הוצאת הקטטר והתאוששות מהניתוח, ניתן לחזור לקיום יחסי מין באופן הדרגתי. מרבית המטופלים מסוגלים להגיע לזיקפה ולחוות אורגזמה אך ללא פליטה של זרע. במידת הצורך, במהלך הביקורת לאחר הניתוח, יומלץ על תוספת טיפול תרופתי לשיפור הזיקפה לאחר הניתוח.

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

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