



## דף מידע



### הדרכה למטופל ומשפחתו לפני ניתוח פרוסטטה בגישה פתוחה

#### מטופלות יקרה,

לקראת הניתוח שהינך עומדת לעבור, מאחל לך הצוות הרפואי והסיעודי הצלחה. שתוף הפעולה והמוטיבציה שלך לחזור לפעילות היומיומית, מהר ככל האפשר, יתרמו במידה רבה להצלחת הטיפול. בדף זה תמצאי מידע על ההכנה לניתוח, מהות הניתוח, המהלך לאחר הניתוח וכיצד עליך להתנהג עם שחרורך ממחלקתנו.

#### כיצד עליך לנהוג לפני הניתוח

##### מזון

עליך להיות בצום החל מחצות

##### הסרת השיער

בניתוח זה יש לבצע גילוח של הבטן מתחת לטבור כולל פוביס. הגילוח מתבצע בחדר ניתוח.

##### התרוקנות המעי

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

**חשוב מאוד 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, קבלי 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 בארונות 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.



## דף מידע



במהלך כל שהייתך בחדר הניתוח ובחדר התעוררות/התאוששות תשמור אחות הקבלה על קשר רציף עם מלוויד 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 לעירווי 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 ומלוויד יצטרפו אליך.

### מהלך הניתוח

הניתוח אורך כשעה וחצי ובמהלכו מסירים את רקמת הערמונית המוגדלת דרך חתך בבטן תחתונה. לאחר ההרדמה המנתח מבצע חתך בבטן התחתונה, חושף את שלפוחית השתן ואת הערמונית, מקלף את רקמת הערמונית המוגדלת וסוגר את החתך לאחר שנשאר קטטר בשופכה המנקז את השתן. לפני סגירת החתך בבטן, משאיר המנתח צינורית קטנה לניקוז ההפרשות דרך דופן הבטן. בסיום נתפר ונחבש פצע הניתוח. החתך בבטן יכול להגביל את החולים לנוע בחופשיות ויתכנו כאבים הניתנים לטיפול ע"י תרופות נוגדות כאב. בכל מהלך הניתוח מרדים ואחות ישגיחו עליך.

### בחדר התעוררות

תהיה תחת השגחה צמודה על מצב ההכרה, נשימה, מתן חמצן, מעקב אחר לחץ דם, דופק, מתן שתן (צבע וכמות), מדדים אחרים, תנועת גפיים.

לאחר מס' שעות, באישורו של הרופא המרדים תעבור למחלקה בליווי איש שינוע להמשך טיפול והשגחה

### מהלך לאחר הניתוח

במחלקה יעקבו האחיות אחר מצבך באופן סדיר.

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

### הטיפול בכאב

הניתוח כרוך בכאבים שיופיעו במהלך ההחלמה. אנו נשתדל להקל על הכאבים ככל שניתן. האחיות 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/י 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. תוכלי 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.

### הוצאת הקטטר

הוצאת הקטטר תבצע לפני שיקול דעת הרופא המטפל ובדרך כלל שלושה עד ארבעה ימים לאחר הניתוח.

### היגיינה

חשוב מאוד לשמור על היגיינה אישית במהלך ואחרי הניתוח. לאחר הניתוח תוכל להתרחץ במקלחת לבד, במידה ותזדקק לעזרה, תקבל סיוע מהצוות הסיעודי. חשוב להגיע לעצמאות בפעילות היומיומית מהר ככל האפשר על מנת להגיע להחלמה מוצלחת. יש לרחוץ את פצע הניתוח עם מים וסבון ולייבש את המקום בניגוב קל. האחיות תחבוש את פצע הניתוח עם תחבושת סטרילית.

כשבוע לאחר הניתוח הרופא המטפל יוציא את הסיכות מחתך הניתוח.

### כלכלה

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



## דף מידע



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. ביום שחרורך תצייד אותך האחות במכתב שחרור רפואי ותסביר לך על ההמלצות להתנהגות בבית ותצייד אותך במכתב הנחיות סיעודיות. לעיתים עקב אילוצים של זמן מצד הצוות הרפואי והסיעודי, חלים עיכובים בהכנת המכתבים.

**אנא, קבל זאת בהבנה.**

במידה והבאת צילומים מהבית אנא דאג לא להשאירם במחלקה. צילומים שנעשו בבית החולים לא ניתן לקחת הביתה (אך ניתן לשכפלם תמורת תשלום במשרד הרנטגן).

### ביקורת לאחר השחרור

במכתב השחרור יצוין מועד הביקורת במרפאה לאחר הניתוח. אין צורך בהתחייבות בביקורת ראשונה לאחר הניתוח, אלא אם כן צויין אחרת.

### כיצד תנהג בביתך

- מגיעה לך חופשת מחלה מיום אשפוזך כשבועיים לאחר הניתוח בהתאם למצבך. אישור חופש המחלה יינתן ע"י הרופא המטפל.
- 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, יש לפנות לבדיקה במיון.
- אם יש לך כאבים באזור הניתוח, ניתן להיעזר בתרופות לשיכוך כאב לפי הנחיית הרופא המטפל.
- גם אם אין כאבים מגבילים, מומלץ לנוח ולא לחזור לפעילות גופנית מאומצת במשך כמה שבועות אחרי הניתוח וזאת כדי להגן על הגלד הפנימי והחיצוני.
- אסור להרים משאות כבדים.
- ניתן להשתמש במשלשלים קלים, כדי להקל את פעולת המעיים ולהימנע ממאמץ בשירותים. התאמצות בזמן פעולת מעיים בגלל עצירות היא אחד הגורמים השכיחים לדימום מאוחר.

### תפקוד מיני אחרי ניתוח כריתת ערמונית

גברים רבים מודאגים מן ההשפעה האפשרית של ניתוח לכריתת ערמונית על התפקוד המיני. אך ב 85% המקרים חוזר התפקוד המיני לקדמותו והמטופלים מסוגלים להגיע לזיקפה ולחוות אורגזמה. בדרך כלל, לאחר ניתוח כריתת ערמונית לא תהיה פליטת זרע מפתח השופכה משום שנוזל הזרע נפלט אחורנית לתוך שלפוחית השתן. הזרע בשלפוחית יוצא בהמשך עם מתן השתן. ניתן לחזור לקיום יחסי מין כשבועיים לאחר הניתוח ובהתאם להתאוששות.

אנו מאחלים לך הצלחה בנייתוח ורפואה שלמה.  
צוות המחלקה ישמח לענות לך על שאלות נוספות במידה ויתעוררו