

מעודכן לאפריל 2012

## ניתוח כריתת בלוטת הערמונית (פרוסטטה) בשיטה הסגורה בקמפוס בילינסון

הדרכה למטופל לקראת ניתוח כריתת בלוטת הערמונית (פרוסטטה)  
בשיטה סגורה. לחצו על הקישורים הרלוונטיים



[רקע](#)

[ההכנות לניתוח](#)

[ההתאוששות במחלקה לאחר הניתוח](#)

[הימים שלאחר הניתוח](#)

[השחרור מהמחלקה וההחלמה בבית](#)

### מטופל יקר,

הנך עומד להתאשפז באגף לאורולוגיה בבי"ח בילינסון לשם ניתוח כריתת הערמונית. מטרת עלון זה לספק מידע ולתאר לך את שלבי ההכנה לניתוח ואת תקופת ההחלמה לאחר מכן. אנו מקווים שעלון זה יסייע לך בהבנת פעולותינו במהלך האשפוז.

### רקע

מהי בלוטת הערמונית (הפרוסטטה)?

הערמונית הינה בלוטה הממוקמת מתחת לשלפוחית השתן של הגבר ועוטפת את השופכה שהינה צינור דרכו עובר השתן משלפוחית השתן החוצה.

תפקיד הערמונית

תפקיד הערמונית לסייע בפוריות. הערמונית מייצרת את הנוזל אשר בו נמצאים הזרעונים והיא חיונית לפוריות הגבר, אך חסרת תפקיד בגיל מבוגר. הבלוטה גדלה ועלולה לחסום את השופכה עם הפרעות במתן השתן.

מטרת הניתוח

בהסתמך על בדיקות שנערכו לך אנו חושבים שניתוח זה הינו המתאים לך ביותר. בניתוח זה תתבצע כריתת הערמונית דרך השופכה. יתרון שיטה זו הוא בהעדר חתך ביטני ויעילותה רק בבלוטות שאינן גדולות.

שיטת הניתוח דרך השופכה (האורטרה)

כאשר הערמונית קטנה ניתן לכרותה דרך השופכה. בשיטת ניתוח זו, לאחר הרדמה כללית או אזורית, מוחדר לשופכה מכשיר אנדוסקופי שבקצהו להב. מבוצע חיתוך סביב השופכה של הערמונית מתוך הקופסית שלה.

בסיום הניתוח מושאר צנתר (קטטר) בתוך השלפוחית לניקוז השתן, שטיפה וקיבוע.

[חזרה](#)

## ההכנות לניתוח

כשבועיים לפני הניתוח תוזמן למרפאה טרום ניתוחית, ליום זה עליך להביא: תוצאות של בדיקות דם, אק"ג, צילום חזה ובדיקות נוספות לפי הצורך.

אחות תקבל אותך, תסביר לך על הצפוי במהלך היום והאשפוז ותדריך אותך לקראת הניתוח.

אתה תבדק ע"י רופא אורולוג שיוודא כי נערכו לך כל הבדיקות הדרושות וכי אתה כשיר לעבור את הניתוח. תקבל הסבר על מהות הניתוח ותבקש לחתום על טופס הסכמה לניתוח (דבר המתחייב לפני כל ניתוח)

בהמשך רופא מרדים ייפגש עמך, לקביעת סוג ההרדמה המתאים לך ביותר (הרדמה מלאה או חלקית) וגם תבקש לחתום על טופס הסכמה להרדמה.

תהליך זה ארוך ועשוי להמשך מספר שעות. בסופו של היום תשחרר לביתך ותשוב לאשפוז בתאריך שנקבע לך.

## יום לפני הניתוח

יום לפני הניתוח תוזמן לאשפוז באגף לאורולוגיה (בניין גור שאשא, קומה 2), לפני הגעתך למחלקה עליך לבצע קבלה משרדית במשרד קבלה שנמצא בקומת הקרקע ליד חדר מיון. (מלר"ד).

בהגיעך למחלקה תפנה למזכירה ותמתין לאחות שתקבל את פניך: היא תכיר לך את המחלקה, תצמיד לך צמיד פלסטיק עם פרטיך האישיים, תבדוק לחץ דם, דופק וחום. ותראה לך את חדרך.

## ערב הניתוח

- יבוצע חוקן לניקוי המעיים.
- עליך להתרחץ ואין למרוח קרמים או משחות על העור ועל השיער.
- החל מהשעה 12 בלילה עליך להיות בצום עד למועד הניתוח. הצום כולל: מזון, מים ועישון.

## בבוקר הניתוח

- אין לקחת תרופות קבועות או חד פעמיות באופן עצמאי ללא ידיעת הצוות.
- לפני ירידתך לחדר הניתוח תקבל תרופה לפי הוראת המרדים.
- עליך להסיר שיניים תותבות, תכשיטים וביגוד אישי וללבוש את הבגדים שינתנו לך ע"י האחות.
- חפצי ערך, כסף, טלפון נייד ומחשב נייד יש למסור לבני משפחה או מלווים(עדיף בערב הניתוח).
- המלווה יקבל "קוד ניתוח" ויוכל לעקוב אחר מהלך הניתוח על גבי מסכים הנמצאים: בחדר ההמתנה ליד חדר ניתוח ובבית הקפה בקומת הקרקע.
- תועבר ע"י סניטר לחדר ניתוח על גבי אלונקה.
- עליך לדעת ששעת הניתוח עשויה להשתנות, ולהיות גם בשעות הצהריים המאוחרות, עקב עיכובים לא צפויים בחדר ניתוח.

בחדר ניתוח תתקבל ע"י צוות חדר ההמתנה, שם תשהה עם בן לוויה עד שתוכנס לחדר ניתוח עצמו.

בסיום הניתוח תועבר לחדר ההתאוששות של חדר ניתוח למשך כשעתיים ולאחר מכן תחזור למחלקה.

## חזרה

## ההתאוששות במחלקה לאחר הניתוח

לאחר הניתוח תוחזר למחלקה לחדר מיוחד המיועד להתאוששות ומעקב אחרי המנותחים.

- האחות תבדוק לך לחץ דם ודופק.
- תקבל עירוי נוזלים דרך הוריד ואנטיביוטיקה לפי הצורך.
- בשלפוחית השתן יהיה צנתר (קטטר), שדרכו יוזרמו נוזלי שטיפה וממנו ינוקז שתן החוצה לשקית.
- ביום הניתוח מומלץ לא לרדת מהמיטה.
- אם תרגיש כאבים ואי נוחות, אנא דווח לאחות שתוודא את מקור הכאב ובהתאם תדאג להקלת ושיכוך הכאבים.

## חזרה

### הימים שלאחר הניתוח

- בימים הראשונים שלאחר הניתוח תחוש בשיפור הדרגתי.
- למחרת הניתוח תתחיל לשתות ולאכול בהדרגה ואז יפורק העירוי.
- בהתאם לאיכות השתן ומידת הדימום בו תופסק מערכת השטיפה.
- תוך יומיים – שלושה יוצא הצנתר משלפוחית השתן, הכאבים יפחתו ותוכל להתהלך בחופשיות.
- כ-3-4 ימים לאחר הניתוח תשוחרר לביתך.

## חזרה

### השחרור מהמחלקה ותקופת ההחלמה בבית

עם שחרורך מהאגף כ-3 ימים לאחר הניתוח, ודאי יתעוררו אצלך שאלות, חששות וספקות. זהו תהליך טבעי לחלוטין. לידיעתך, החלק העיקרי של ההחלמה הוא בבית ולכן רצוי שתקפיד על ההנחיות הבאות:

חופשת מחלה – מומלצת מנוחה במשך מספר שבועות עד להזמנתך לביקורת במרפאה.

פעילות גופנית – מומלץ להימנע במשך 6 שבועות מאימוץ שרירי הבטן, הרמת משאות כבדים, כפיפות רבות ופעילות ספורטיבית. לעומת זאת, מותר לשחות בים ובבריכה, ולהרים משאות עד 5 ק"ג.

נהיגה - מומלץ לא לנהוג במשך השבועיים הראשונים לשחרורך, ובפרט אם אתה סובל מסחרחורות או הרגשת תשישות.

רחצה - הנך רשאי להתרחץ במים וסבון ללא חשש, כולל אזור הניתוח.

יחסי מין - מותרים חודש לאחר הניתוח. הכושר המיני בדרך כלל אינו נפגע לאחר הניתוח. בד"כ לאחר ניתוח לכריתת הערמונית, לא תיהיה פליטת זרע מפתח השופכה, כיוון שנוזל הזרע נדחף אחורנית לתוך שלפוחית השתן.

פעולת מעיים - יש להקפיד על פעילות מעיים יומית, ואם אתה סובל מעצירות יש להשתמש בתכשירים המסייעים ליציאות רכות מבלי להתאמץ וללחוץ, וזאת כדי למנוע דימומים.

הפרעות במתן שתן -

א. בתקופה הראשונה לאחר הניתוח עלולות להופיע הפרעות במתן השתן:

- הטלת שתן לעיתים תכופות
- חוסר יכולת להתאפק (דחיפות)
- בריחת שתן בעת מאמץ
- אי שליטה במתן שתן

התופעות הנ"ל זמניות ולרוב מסתדרות תוך מספר שבועות עד שלושה חודשים.

ב. בשבוע הראשון יתכן דימום קל בשתן. עליך להקפיד על שתייה מרובה של לפחות 2 ליטר ביום ולעקוב אחר צבע השתן. במידה ויופיע דימום רב בשתן יש לפנות לרופא משפחה או לדווח לרופא תורן באגף.

חום - במידה ומתפתח חום גבוה יש לפנות לרופא משפחה או לדווח לרופא תורן במחלקה. אם מרפאת קופ"ח אליה אתה משתייך סגורה, עליך לפנות לרופא התורן במד"א ואם יהיה צורך הוא יפנה אותך לחדר המיון של ביה"ח.

במקרה חירום: במקרים מיוחדים כמו התפתחות חום גבוה או הופעת דימום רב בשתן, יש להתקשר טלפונית לרופא תורן באגף בטלפון 03-937-6558/0.

אם יהיה צורך באשפוז, תוכל להתקבל לאגף דרך חדר המיון.

## חזרה

---

יעוץ מקצועי: פרופ' בניאל – מנהל מחלקה.

אנו מקווים שעלון זה סיפק לך את המידע הדרוש.  
אם תתעוררנה שאלות נוספות, נשמח לענות עליהן.  
בברכת החלמה מהירה,  
צוות האגף לאורולוגיה.