

ניתוח כריתת בלוטת הערמונית (פרוסטטה)

לקוח יקר,

הנך עומד להתאשפז באגף לאורולוגיה בבית חולים 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 ועוטפת את השופכה, שהינו 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 חתך רוחבי בבטן התחתונה. שיטה זו מתאימה להוצאת ערמונית גדולה יחסית.

שיטת הניתוח דרך חתך בטני

כאשר הערמונית מעל גודל מסוים, לא ניתן טכנית לכרותה דרך השופכה ויש צורך להוציאה בגישה ישירה דרך דופן הבטן. בשיטת ניתוח זו, נעשה חתך בבטן התחתונה מתחת לטבור ומבצעים כניסה מאחורי שלפוחית השתן ללא חתך בשלפוחית עצמה, קילוף הבלוטה והוצאת החלק הפנימי המוגדל שלה. החלק החיצוני של הבלוטה נותר במקומו.

בסיום הניתוח מושאר נקז (קטטר) בתוך השלפוחית עם שלושה נתיבים לניקוז השתן ושטיפה ונקז קטן נוסף לניקוז הפרשות.

ההכנות לניתוח

במהלך האשפוז הטרום-ניתוחי תתקבל ותיבדק ע"י רופא אורולוג ונוודא כי נערכו לך כל הבדיקות הדרושות וכי אכן אתה כשיר לעבור את הניתוח.

יום לפני הניתוח

תיבדק גם ע"י רופא מרדים. מטרת ההרדמה למנוע מהמנותח הרגשת כאבים בזמן הניתוח. תקבל מהרופא הסבר על מהות הניתוח ותתבקש לחתום על הסכמה לניתוח והרדמה (דבר המקובל לפני כל ניתוח). קיימות שתי אפשרויות להרדמה: הרדמה כללית והרדמה של פלג גוף תחתון בלבד. סוג ההרדמה ייקבע ע"י הרופא המרדים שיבדוק אותך.

ערב הניתוח

יבוצע חוקן לניקוי המעיים.
יגולח אזור הבטן התחתונה והמפשעה.
לפני השינה תקבל תרופה לפי הוראת הרופא המרדים.
החל מהשעה 12 בלילה עליך להיות בצום עד למועד הניתוח.

בבוקר הניתוח

לפני ירידתך לחדר הניתוח תקבל תרופה נוספת, לפי הוראת הרופא המרדים. עליך להסיר שניינים תותבות, תכשיטים וביגוד אישי וללבוש את הבגדים שיינתנו לך ע"י האחות. אנו ממליצים לא להשאיר במחלקה חפצי ערך וכסף. לידך יוצמד צמיד פלסטי עם פרטיך האישיים.

ההתאוששות במחלקה לאחר הניתוח

לאחר הניתוח תוחזר למחלקה לחדר מיוחד המיועד להתאוששות ומעקב אחרי המנותחים. האחות תבדוק לך לחץ דם ודופק. לידו יהיה מחובר עירווי למתן נוזלים ואנטיביוטיקה, לפי הצורך. בשלפוחית השתן יהיה צנתר (קטטר), שדרכו יוזרמו נוזלי שטיפה וממנו ינוקז שתן החוצה לשקית. פצע הניתוח יהיה חבוש. ביום הניתוח מומלץ לא לרדת מהמיטה. אם תרגיש כאבים ואי נוחות, אנא דווח לנו בכדי שנדאג לתת לך משככי כאבים

הימים שלאחר הניתוח

בימים הקרובים שלאחר הניתוח תחוש בשיפור הדרגתי. למחרת הניתוח תתחיל לשתות ולאכול בהדרגה ואז יפורק העירווי. בהתאם לאיכות השתן ומידת הדימום בו תופסק מערכת השטיפה. מדי יום תוחלף לך תחבושת הפצע מתוך רצון לעקוב אחרי תהליך הריפוי. חתך הניתוח אינו מונע ביצוע מקלחת מדי יום. כעבור כ- 4 ימים יוצא הצנתר, הכאבים יפחתו ותוכל להתהלך בחופשיות. לאחר הוצאת הצנתר תחוש רצון להטיל שתן מספר פעמים רב וכן צריבה בזמן מתן השתן. זוהי תופעה שכיחה ברוב החולים והיא נובעת מכך שבזמן ההשתנה ישנו גירוי של אזור הניתוח. סימנים אלה משתפרים בהדרגה ולרוב חולפים מספר ימים לאחר הניתוח. שישה עד שבעה ימים לאחר הניתוח יוצאו הסיכות או התפרים מהחתך ותוכל להשתחרר לביתך.

השחרור מהמחלקה ותקופת ההחלמה בבית

עם שחרורך מהאגף כשישה-שבעה 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 משך השבועיים הראשונים לשחרורך, ובפרט אם אתה סובל מסחרחורת או הרגשת תשישות. רחצה - הנך רשאי להתרחץ במים וסבון ללא חשש, כולל אזור הניתוח. יחסי מין - מותרים חודש לאחר הניתוח. הכושר המיני אינו נפגע לאחר הניתוח בדרך כלל. 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. פצע הניתוח - יש לרחוץ את פצע הניתוח במים וסבון ולייבשו היטב. בשבוע הראשון תיתכן הפרשה מפצע הניתוח ההולכת ופוחתת.

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 או לדווח לרופא תורן באגף. חום - במידה ומתפתח חום גבוה יש לפנות לרופא 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, הפרשה מרובה מפצע הניתוח או הופעת דימום רב בשתן, ניתן להתקשר טלפונית לרופא תורן באגף בטלפון 03-9376558 אם יהיה צורך באשפוז, תוכל להתקבל לאגף דרך חדר המיון.

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