

ניתוח לכריתה רדיקלית של בלוטת הערמונית בקמפוס בילינסון

הדרכה למטופל לקראת ניתוח לכריתה רדיקלית של בלוטת הערמונית. לחצו על הקישורים הרלוונטיים



[רקע](#)

[ההכנות לניתוח](#)

[ההתאוששות במחלקה לאחר הניתוח](#)

[השחרור מהמחלקה וההחלמה בבית:](#)

[הטיפול בצנתר קבוע](#)

[מתי יש לפנות לרופא](#)

[המלצות נוספות לאחר הניתוח](#)

מטופל יקר,

הנך עומד לפני ניתוח לכריתה רדיקלית (שלמה ונרחבת) של בלוטת הערמונית (פרוסטטה). מטרת עלון זה לספק מידע ולתאר בפניך את שלבי ההכנה לניתוח ותקופת ההחלמה לאחר מכן.

אנו מקווים שעלון זה יסייע לך בהבנת פעולותינו במהלך האשפוז.

[רקע](#)

[מהי בלוטת הערמונית?](#)

הערמונית הנה בלוטה הממוקמת מתחת לשלפוחית השתן ועוטפת את השופכה, שהינה תעלה דרכה עובר שתן משלפוחית השתן החוצה. תפקידה הראשוני של בלוטת הערמונית הוא לספק חלק מהנוזלים הדרושים לתחזוקת תאי הזרע.

[מטרת הניתוח:](#)

הניתוח מיועד לאנשים הסובלים מגידול ממוקם של הערמונית ומטרתו להרחיקו מהגוף על ידי כריתת הערמונית ושלפוחיות הזרע, ובכך לנסות לשפר את הסימפטומים מהם סבלת ואת מצבך הרפואי ולהעניק לך איכות חיים טובה יותר.

בניתוח משמרים את שלפוחית השתן והסוגרים, אך מאחר ומוציאים את הסוגר הפנימי עלולה להופיע דליפת שתן. דליפת השתן היא בדרך כלל זמנית ומסתדרת במשך הזמן.

בניתוח מנסים לשמר את העצבים האחראים על הזקפה, אך עקב קרבתם לאזור הניתוח, עלולה להופיע הפרעה בתפקוד המיני. במידה ולאחר הניתוח יהיו הפרעות בתפקוד המיני תוכל לקבל טיפול במרפאתנו, לעיתים לאחר מספר חודשים עד שנה מיום הניתוח יכול לחול שיפור בתפקוד המיני.

[חזרה](#)

[ההכנות לניתוח](#)

מרפאה טרום ניתוחית:

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

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

אתה תיבדק על ידי רופא אורולוג שיוודא כי נערכו לך כל הבדיקות הדרושות וכי אתה כשיר לעבור את הניתוח. תקבל מהרופא הסבר על מהות הניתוח ותתבקש לחתום על טופס הסכמה לניתוח (דבר המקובל לפני כל ניתוח). בהמשך רופא מרדים ייפגש עמך, לקביעת סוג ההרדמה המתאים לך ביותר (הרדמה מלאה או חלקית) וגם תתבקש לחתום על טופס הסכמה להרדמה.

יום לפני הניתוח:

יום לפני הניתוח תוזמן לאשפוז באגף האורולוגי (בנין גור שאשא, קומה 2). בהגיעך תפנה למזכירה ותמתין לאחות שתקבל את פניך, תכיר לך את המחלקה, תבדוק לחץ דם, דופק וחום, ותראה לך את חדרך.

בערב לפני הניתוח:

יבוצע חוקן לניקוי המעינים, לאחר מכן יש להתרחץ היטב כדי להפחית את הסיכון לזיהום בזמן הניתוח. החל משעה 12 בלילה עליך להיות בצום (ללא אוכל וללא שתיה).

בחצות תקבל זריקה לדילול הדם.

בבוקר הניתוח:

עליך להתרחץ שוב לאחר הגילוח של אזור הניתוח.

אין לקחת תרופות קבועות או חד פעמיות באופן עצמאי ללא ידיעת הצוות. לפני ירידתך לחדר הניתוח תקבל תרופה להרגעה לפי הוראות הרופא המרדים. עליך להסיר שיניים תותבות, תכשיטים וביגוד אישי וללבוש בגדים 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 של חדר ניתוח ובבית קפה בקומת הקרקע.

בסיום הניתוח תועבר לחדר התאוששות למשך כשעתיים ולאחר מכן תחזור למחלקה.

חזרה

ההתאוששות במחלקה לאחר הניתוח

24 שעות לאחר הניתוח תשהה בחדר, הסמוך לתחנת האחות, כדי שנוכל לעקוב לעיתים קרובות אחר מצבך. תקבל עירוי נוזלים ואנטיביוטיקה, לפי הצורך. בשלפוחית השתן יהיה צנתר (קטטר) ממנו ינוקז השתן החוצה לשקית. פצע הניתוח יהיה חבוש ובו נקזים שמטרתם לנקז הפרשות דמיות מאזור הניתוח.

כלכלה: ביום הניתוח הנך בצום ותוכל להרטיב את שפתיך לפי הצורך. בדרך כלל יום למחרת ניתן להתחיל בשתייה וכלכלה רכה ובהמשך בהדרגה לחזור לתזונה מלאה. ברגע שתשתה היטב ייסגר עירוי הנוזלים.

כאב: בדרך כלל, ביומיים הראשונים לאחר הניתוח, תקבל תרופה נגד כאבים באמצעות מכשיר, בשיטה בה אתה שולט על זמני קבלת התרופה. פעולה זו נעשית על ידי לחצן אשר נמצא בכף ידך ואתה יכול ללחוץ עליו ולקבל את התרופה בזמן הצורך. המכשיר מכוון לכך שגם אם תלחץ מספר רב של פעמים לא תקבל מינון גבוה מדי. רק אתה רשאי ללחוץ על הכפתור. אם בהמשך תרגיש כאבים דווח לאחות על מנת שניתן יהיה להקל עליך בעזרת משככי כאבים נוספים.

פצע הניתוח: החתך הניתוחי סגור על ידי סיכות וחבוש. בימים הקרובים לאחר הניתוח תרגיש בשיפור הדרגתי. מידי יום תוחלף תחבושת לחתך הניתוח. הנקזים יוצאו על פי הוראות הרופאים והכאבים יפחתו.

נשימה: עליך לנשום נשימות עמוקות בכדי לדאוג לאוורור תקין של ריאותיך לאחר הניתוח. בבוקר שלאחר הניתוח תבוא פיסיוותרפיסטית ללמדך כיצד להשתעל ולהוציא ליחה. אוורור תקין ימנע דלקת ריאות.

נייד: ביום הניתוח הנך מרותק למיטה. בזמן השכיבה במיטה מומלץ להזיז את כפות הרגליים ולהרים מעט את הברכיים. תנועתיות בגפיים תגרום לזרימת דם טובה יותר ותמנע תסחיף ריאתי (אמבוליה). בבוקר למחרת הצוות הסעודי ירחף אותך במיטה ויעזור לך לרדת לכורסא. כדאי להימנע משכיבה ממושכת ולנסות כמה שיותר לשבת בכורסא ולאחר מכן להתחיל להתהלך בהדרגה.

כארבעה ימים לאחר הניתוח תשתחרר לביתך עם צנתר בשלפוחית השתן. לקראת השחרור תודרך על ידי האחות לגבי הטיפול בצנתר (קטטר פולי) ולשימוש בשקית שתן שמתחברת לרגל. לאחר שבועיים מיום הניתוח תוזמן למרפאה להוצאתו.

במשך שישה שבועות לאחר הניתוח עליך להיות במנוחה ולהימנע ממאמץ פיזי. אנו מקווים שעלון זה סיפק לך את המידע הדרוש. אם יתעוררו שאלות נוספות נשמח לענות עליהן.

[חזרה](#)

[השחרור מהמחלקה ותקופת החלמה בבית](#)

מטופל יקר,

הנך נמצא כעת לאחר ניתוח כריתה שלמה ונרחבת של בלוטת הערמונית - RADICAL PROSTATECTOMY.

כארבעה ימים לאחר הניתוח הנך משתחרר לביתך עם צנתר בשלפוחית השתן למשך עשרה ימים. הצנתר הינו צינור המגיע עד שלפוחית השתן ומרוקנה. בסוף הצנתר נמצא בלון מנופח בנוזל. הבלון מקבע את הצנתר ומונע את יציאתו. הצנתר נועד לנקז את השתן ולאפשר איחוי טוב של התפרים הפנימיים, מניעת דליפה ומניעת היצרות של האורטרה (השופכה).

[חזרה](#)

[הטיפול בצנתר קבוע](#)

- ניתן להתרחץ עם הצנתר כרגיל.
- חשוב מאוד להקפיד על הגיינה של אזור כניסת הצנתר לגוף. ברחצה היומית יש לרחוץ היטב את קצה איבר המין במים וסבון.
- יש לדאוג שהצנתר לא ימשך בכוח.
- חשוב להקפיד שהצנתר וצינור השקית לא יתקפלו.
- את שקית השתן יש להחזיק מתחת לגובה המותניים כדי לאפשר זרימת שתן תקינה לשקית.
- מומלץ לשתות בין 9-12 כוסות נוזלים ליום, פרט למטופלים שמוגבלים בשתיית נוזלים מסיבה רפואית (כמו אי ספיקת לב, כליות וכו') ועליהם להתייעץ עם הרופא המטפל.
- את שקית השתן יש לרוקן כל שמונה שעות או לפי הצורך.
- הימצאותו של הצנתר בתוך שלפוחית השתן עלול לגרום לגירוי שריר השלפוחית והיווצרותם של התכווצויות, הגורמות לכאבים בבטן תחתונה ולעיתים התפרצות שתן בבת אחת מסביב

לצנתר. ההתכווצויות בדרך כלל קצרות וחולפות במהרה, במידה וההתכווצויות מתרחשות לעיתים קרובות פנה לרופא ותוכל לקבל כדור להקלה על הכאב.

שקיות שתן:

קיימים שני סוגי שקיות שניתן לחברם לצנתר:

1) LEG-BAG (שקית הרגל) - שקית עם צינורית קצרה, המתחברת לירך באמצעות שני שרוכים גמישים ומוסתר על ידי המכנסיים. בקצה השקית קיים שסתום שניתן לפותחו ולרוקן את השתן מהשקית לשירותים. ניתן לרוכשם בבתי המרקחת השונים.

2) שקית עם צינורית ארוכה, נוחה לשימוש בלילה, ניתנת לתליה על דופן המיטה ומאפשרת זרימת שתן כהלכה. ניתנות לרכישה בקופת החולים עם מרשם רופא.

אופן החלפת שקיות השתן:

1. רחץ ידיים היטב במים וסבון.
2. הורד את מכסה הצינורית של שקית השתן החדשה מבלי לגעת בפתח.
3. החזק באזור החבור של הצנתר לשקית ובתנועות סיבוביות הפרד את השקית מהצנתר וחבר את השקית החדשה מבלי לגעת בפתח הצנתר.

•

מתי יש לפנות לרופא

- כאשר יש גירוי, אודם או הפרשה מקצה איבר המין.
- כאשר מפסיקה זרימת השתן מהצנתר.
- כאשר הנך חש כאבים באזור הצנתר.
- כאשר מופיע דימום או שינוי בצבע השתן.
- כאשר מופיע חום.

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 במחלקה. אם יהיה צורך באשפוז תוכל להתקבל למחלקה דרך חדר מיון.

חזרה

המלצות נוספות לאחר הניתוח

1) מומלץ להימנע מפעילות פיזית, הרמת משאות כבדים ונהיגה במשך שישה שבועות ראשונים לאחר הניתוח.

2) חשוב לרחוץ את מקום הניתוח במים וסבון וליבש היטב.

3) מומלץ לאכול כלכלה רבת תאית.

4) מומלץ להשתמש במרכי יציאות לפי הצורך ולהימנע מיצירת לחץ בזמן יציאה.

5) בתקופה הראשונה לאחר הוצאת הצנתר עלולים להופיע הפרעות במתן השתן:

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

התופעות הנ"ל זמניות ולרוב מסתדרות תוך מספר שבועות עד חודשים. לכן בהגיעך למרפאה להוצאת הצנתר כדאי להצטייד עם טיטול ליתר ביטחון.

6) רצוי להימנע מקיום יחסי מין שישה שבועות לאחר הניתוח. לעיתים עלולה להיות פגיעה בתפקוד המיני עקב הניתוח. בכל מקרה במרפאתנו קיימות מספר אפשרויות טיפוליות. במידת הצורך ניתן להתחיל בטיפול מספר חודשים לאחר הניתוח.

בכל מקרה בו נתקלת בבעיה, בשאלה או אי הבנה כל שהיא, הנך מוזמן לפנות אלינו טלפונית ותיענה ברצון.

[חזרה](#)

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

03-9376556/0/8