

החטיבה למיילדות וגינקולוגיה

מידע על ניתוח TVT

ניתוח TVT הוא שיטה ניתוחית לטיפול בדליפת שתן במאמץ. בניתוח מושתלת רצועה של סרט בלתי נספג מתחת לשופכה, המעודד את הרקמה לצמוח לתוכו וליצור מעין רקמה חדשה. ההשתלה נעשית דרך הנרתיק וקצוות הרצועה מועברים לאזור שריר הדופן של האגן או לקפל הירך, בהתאם לסוג הניתוח. החתך בנרתיק הוא מינימלי (כ-2 ס"מ) ואין תפרים הנראים לעין. הפתחים בשיפולי הבטן נסגרים בדבק מיוחד.

במחלקה לאחר הניתוח

- בשעות הראשונות שלאחר הניתוח מקבלים עירוי נוזלים דרך הווריד
- האחות המטפלת מבצעת אומדן של סימנים חיוניים כדי לוודא התאוששות
- בשעות הראשונות לאחר החזרה למחלקה, יתכנו התופעות הבאות:
 - כאבים באזור הבטן התחתונה ובאזור המפשעות – ניתן לקבל משככי כאבים להקלת הכאב
 - בחילות והקאות הנגרמות לעיתים בשל חומרי ההרדמה. ניתן לקבל תרופות המקלות על הבחילות ומונעות הקאה
 - דימום שנפסק בהדרגה לאחר כמה ימים.

למחרת הניתוח

- יוצאו טמפון וקטטר
- מקבלים כלי מיוחד למתן שתן כמה פעמים. אם בכל הטלת שתן יש כמות מספקת, ניתן להפסיק את הרישום ולהשתחרר הביתה.

לקראת שחרור הביתה

- השחרור נעשה ביום שלמחרת הניתוח, בהתאם למצב הרפואי, בין השעות 14:00-17:00
- לפני השחרור מקבלים הדרכה ומכתב שחרור שבו פירוט מהלך הניתוח והאשפוז והמלצות להמשך.

הנחיות בשחרור

- **חופשת מחלה** – בדרך כלל מומלצת חופשת מחלה במשך כשלושה שבועות
- **ביקורת רופא נשים** – מומלצת ביקורת במרפאה אורו-גינקולוגית כעבור שלושה שבועות מהניתוח
- **יחסי מין** – מומלץ להימנע מיחסי מין עד לביקורת
- **פעילות גופנית** – ניתן לחזור בהדרגה לפעילות גופנית. יש להימנע מפעילות גופנית מאומצת במיוחד עד לביקורת. יש להימנע מהרמת משאות כבדים (יותר 5 ק"ג) במשך חודש.

לאחר השחרור

במקרה של חום גבוה, דימום חזק או כאבים חזקים שלא מושפעים ממשככי כאבים יש לפנות לבדיקת רופא.

הצוות הסיעודי והרפואי במחלקה עושה את מרב המאמצים כדי להקל על המטופלות באשפוז ועומד לרשותן בכל שאלה או צורך בהבהרה.

**בברכת בריאות טובה,
הצוות המטפל.**