

מידע למטופל

לקראת ניתוח רשתית (RETINA)

המידע מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, ומכוון לנשים וגברים כאחד

מטופל יקר,

מטרת ההדרכה לספק מידע אשר יעזור לך לעבור את הניתוח ואת תקופת ההחלמה בדרך היעילה והבטוחה ביותר. מסמך זה אינו מחליף את ההסבר שיינתן על ידי הרופא, ואינו מחליף את דף ההסכמה לניתוח.

רקע:

הרשתית הינה רקמה דקה בחלק הפנימי האחורי של גלגל העין. תפקיד הרשתית הוא לקלוט את האור, להפוך אותו לאות עצבי חשמלי, לעבד את האות החשמלי ולהעביר את המידע המעובד לאזור במוח שאחראי על הראיה.

הרשתית היא למעשה חלק מהמוח.

הזוגית, הינה גוף גילטיני שקוף שממלא את רוב (80%) חלל גלגל העין.

בזמן הלידה, הזוגית מחוברת לרשתית במקומות רבים.

כחלק מתהליך ההתבגרות מתנתקת הזוגית מהרשתית ואז עשויות להופיע תופעות כמו "זבובים" בעין, דימום בתוך העין, קרעים ברשתית, צלקות על הרשתית ואף הפרדות רשתית.

הניתוח:

ניתוחי רשתית מתבצעים בשכיבה על הגב.

בד"כ בהרדמה מקומית סביב גלגל העין ולעתים בהרדמה כללית.

העין עוברת חיטוי שמבטיח שדה ניתוח סטרילי ומפסק עפעפיים מיוחד שומר על העין פתוחה במהלך הניתוח.

בניתוח "ויטרקטומי" מוציאים תחילה את הזוגית ולאחר מכן מטפלים ברשתית.

הניתוח מתבצע דרך חתכים קטנטנים בעין בעזרת מיקרוסקופ.

בניתוח "חיגור" פותחים את השכבה החיצונית של העין (הלחמית) ותופרים חגורת סיליקון ללובן העין.

בחלק גדול מהניתוחים יש צורך להשאיר את חלל הזוגית מלא באוויר, גז או שמן סיליקון.

במקרים אלו יש חשיבות רבה למנח הראש לאחר הניתוח - בד"כ פנים לכיוון הרצפה.

לעיתים, בזמן הניתוח יש צורך להחליף את העדשה הטבעית בעדשה מלאכותית (ניתוח קטרקט).

טרם הניתוח חשוב שתוודא כי בידיך המסמכים הבאים:

- ❖ תוצאות של בדיקות דם: ספירת דם וכימיה
- ❖ אק"ג + פיענוח
- ❖ סיכום מידע רפואי מרופא משפחה
- ❖ אישורים רפואיים נוספים במקרה שקיימות מחלות נוספות (לב, ריאות וכו')
- ❖ סידור כספי: התחייבות מקופת חולים
- ❖ במידה ואתה משתמש בתרופות לדילול הדם יש לדווח לנו על כך ולהתייעץ עם רופא המשפחה לגבי האפשרות והדרך להפסיק את לקיחתם כחלק מההכנה לניתוח.

את כל המסמכים הנ"ל תתבקש להביא ליום הקבלה במרפאת 'טרם ניתוח'.

במידה והנך מרכיב משקפיים - הבא אותן ביום הבדיקה.

במידה והנך מרכיב עדשות מגע קשות – יש להסירן לפחות שבועיים לפני הבדיקה!

במידה והנך מרכיב עדשות מגע רכות – יש להסירן לפחות שבוע לפני הבדיקה!

חלק מתהליך הבדיקה כולל הרחבת אישונים היכולה לגרום לטשטוש ראייה למשך מספר שעות.

לכן מטופלים המגיעים עם רכב פרטי, מומלץ להגיע עם מלווה לבדיקה.

בוקר הניתוח:

- ❖ צום: איסור אכילה - 6 שעות מהמועד, שתיה צלולה - עד 4 שעות מהמועד
- ❖ עליך ליטול את התרופות הקבועות כרגיל, כולל תרופות ללחץ דם.
- ❖ רופא מהצוות המנתח ישוחח עמך לפני תחילת הניתוח, יסביר לך על מהלך הניתוח ויענה על שאלותיך.
- ❖ יש לדווח לצוות המטפל על כל רגישות במידה וקיימת.
- ❖ הרופא יסמן בעט סימון את העין המנותחת ומשם תועבר לתוך חדר הניתוח.

לעיתים ייתכן זמן המתנה ארוך מהמצופה לכניסה לחדר הניתוח, עקב שינויים בלתי צפויים וקדימות רפואית. אנא העזר בסבלנות, חשוב שתיכנס רגוע לניתוח. מומלץ להתפנות בשירותים לפני הכניסה לחדר הניתוח. זמן השהיה הכולל הינו כ- 5-6 שעות, יש להיערך בהתאם.

לאחר הניתוח:

- ❖ בתום הניתוח תועבר חזרה לאשפוז יום כירורגי או חזרה למחלקה.
- ❖ בניתוחים שבהם משאירים בתוך העין בועת אוויר, גז או שמן סילקון יש חשיבות רבה למנח הראש בשבועיים שלאחר הניתוח, יש למלא את הנחיות המנתח. בד"כ מנח הראש יהיה עם הפנים כלפי מטה.
- ❖ העין מכוסה בתחבושת ו/או במגן פלסטיק עד לביקורת יום למחרת.
- ❖ לאחר הניתוח יתכן ותחוש כאב, חוסר נוחות, תחושה של גוף זר, דמעת ונזלת בנחיר שבצד הניתוח. במידת הצורך, ניתן לפנות לצוות הרפואי ו/או הסיעודי לקבל טיפול תרופתי לשיכוך הכאב והחלפת החבישה.
- ❖ אסור לשפשף את העין ולהפעיל עליה לחץ.
- ❖ אסור להרטיב את החבישה.



בשחרור:

- ❖ תקבל מכתב המתאר את סוג הניתוח שעברת והמלצות להמשך טיפול ומעקב.
- ❖ את המכתב עליך להראות לרופא העיניים המטפל ולרופא המשפחה בשלב מאוחר יותר.
- ❖ למחרת בבוקר יש להגיע לביקורת במרפאת עיניים שבקומה 4. עליך להצטייד בטופס התחייבות מקופת חולים.
- ❖ תקבל מרשם לטיפות עיניים.
- ❖ עליך להגיע לביקורת עם טיפות העיניים.

כיצד תנהג בביתך:

- ❖ בשבוע הראשון לאחר הניתוח: יש לשמור על עין נקיה ככל הניתן. אין להרטיב העין ויש להשתמש במגן עין בלילה.
- ❖ יש להקפיד על מנח ראש נכון.
- ❖ יש להקפיד על מנוחה מלאה.
- ❖ רחצה וחפיפת השיער מוותרים, אך יש להיזהר מכניסת סבון או מים לעין.
- ❖ יש להיזהר לא לקבל מכה בעין.
- ❖ מומלץ להרכיב משקפי שמש מחוץ לבית.
- ❖ המשך לקחת אספירין או מדללי דם אחרים אותם נטלת טרם הניתוח.
- ❖ בין שבוע לחודש לאחר הניתוח ניתן לשוב בהדרגה לפעילות גופנית, לקריאה ולשגרת החיים.
- ❖ אין לטבול במקווה, בבריכה או בים עד חודש מהניתוח.

פנה בדחיפות לרופא עיניים / חדר מיון כאשר:

- ❖ מופיע אודם משמעותי בעין או מסביב לה, עם או בלי הפרשות מוגלתיות.
- ❖ מופיע כאב חדש בעין ההולך ומתגבר ואינו מוקל עם משכך כאבים.
- ❖ חלה ירידה פתאומית או טשטוש ראייה.
- ❖ מופיע חסר חדש בשדה הראייה.

נשמח לענות על כל שאלה בטלפון: 02-6555111 / 02-6666665

בברכת החלמה מהירה

צוות מחלקת עיניים

המרכז הרפואי "שערי-צדק"