

מידע למטופל לקראת ניתוח השתלת קרנית

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 שניתן על ידי הרופא, ואינו מחליף את דף ההסכמה לניתוח.

רקע:

ניתוח השתלת קרנית הוא ניתוח השתלת האיבר הראשון שבוצע בעולם - עוד בשנת 1905. עד לאחרונה, הוצעה רק גישה אחת של ניתוח השתלת קרנית - החלפת כל עובי הקרנית ללא קשר למיקום הנזק בקרנית. כיום אנו משתמשים בטכניקות שונות של השתלה בהתאם לשכבת הקרנית הפגועה (ניתוחים למלריים). כאשר כל שכבות הקרנית פגועות, עדיין נבצע השתלת קרנית בעובי מלא, ניתוח הנקרא - **Penetrating Keratoplasty (PKP)**. לעומת זאת, בחולה עם פגיעה המתבטאת בסטרומה בלבד, תתבצע החלפה שלה עם סטרומה מתורם, תוך שימור תאי האנדותרל הבריאים של המקבל. ניתוח זה נקרא - **Deep Anterior Lamellar Keratoplasty (DALK)**. בצורה זו נמנע החלשה מכאנית של הקרנית וכן נוריד משמעותית את הסיכוי לדחיית השתל. מאידך, בחולה עם פגיעה בשכבת האנדותרל בלבד, תוחלף רק שכבה אחורית זו מתורם בריא והמשתית (סטרומה) של המקבל תישאר במקומה. ניתוחים אלה נקראים **Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty (DSAEK)** ו- **Descemet's Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK)**. יתרונם במניעת החלשה מכאנית של הקרנית ועיוות פני הקרנית.

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 והדמיות נוספות במקרה שקיימות מחלות רקע (לב, ריאות וכו')
- ❖ במידה ואתה משתמש בתרופות לדילול הדם יש לדווח לנו על כך ולהתייעץ עם רופא המשפחה לגבי האפשרות והדרך להפסיק את לקיחתם כחלק מההכנה לניתוח.
- ❖ סידור כספי: התחייבות מקופת חולים

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

עקב ריבוי הבדיקות המתבצעות ביום ההערכה הטרם ניתוחית, לעיתים ייתכן זמן המתנה ארוך מהמצופה. זמן ההשהיה הכולל הינו כ-3 שעות. אנא התאזר בסבלנות. הבדיקות הרבות נועדו ע"מ לקבל את התוצאות הטובות ביותר עבורך!

חלק מתהליך הבדיקה כולל הרחבת אישונים היכולה לגרום לטשטוש ראייה למשך מספר שעות. לכן אם אתה מתכנן להגיע עם רכב פרטי, מומלץ להגיע עם מלווה לבדיקה.

במידה ואתה מיועד לעבור ניתוח בהרדמה כללית - תישלח להערכה ובדיקה ע"י מרדים טרם הניתוח.

במידה והנך מרכיב משקפיים – אנא הבא אותן ביום הבדיקה.

במידה והנך מרכיב עדשות מגע - יש להסיר עדשות רכות לפחות שבוע ועדשות קשות לפחות שבועיים לפני הבדיקה!

בוקר הניתוח:

במידה ואתה מועמד לעבור ניתוח בהרדמה מקומית או כללית, ערב הניתוח תאושפו במסגרת מחלקת עיניים.

בהגיעך למחלקה, תקבל את פניך אחות ותבצע בדיקות כלליות כגון מדידת לחץ דם ודופק ותעזור לך בקבלת החדר בו תשהה במהלך האישפוז. בהמשך תתבקש להחליף את הבגדים לכותנת אשפוז בחדר ההלבשה המיועד לך.

- ❖ צום: איסור אכילה- 6 שעות לפני הניתוח, שתיה צלולה- עד 4 שעות מהניתוח
- ❖ אין ליטול תרופות באופן עצמאי באישפוז, כולל תרופות קבועות
- ❖ בבוקר הניתוח תועבר לחדר הניתוח שבקומה 2.
- ❖ רופא מהצוות המנתח ישוחח עמך, 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 התאזר בסבלנות, חשוב שתיכנס רגוע לניתוח. מומלץ להתפנות בשירותים לפני הכניסה לחדר הניתוח. זמן שהיה הכולל הינו כ- 5-6 שעות, יש להיערך בהתאם.

בסיום הניתוח, תועבר לחדר ההתאוששות מחוץ לחדר הניתוח, שם הרופא המנתח ישוחח עמך ועם מלוויד וידריך אותך לגבי ההתנהלות לאחר הניתוח.

לאחר הניתוח:

בתום הניתוח תועבר חזרה לאשפוז במחלקת עיניים.

- ❖ העין מכוסה בתחבושת ו/או במגן פלסטיק עד לביקורת יום למחרת.
- ❖ במידה ועברת ניתוח DSAEK או DMEK תתבקש לשכב על הגב עד הבוקר 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.
- ❖ למחרת בבוקר תיבדק ע"י הרופא המנתח במסגרת האישפוז

בשחרור:

- ❖ תקבל מכתב המתאר את סוג הניתוח שעברת והמלצות להמשך טיפול ומעקב. את המכתב עליך להראות לרופא העיניים המטפל ולרופא המשפחה בשלב מאוחר יותר.
- ❖ תקבל מרשם לטיפות עיניים.
- ❖ עליך להגיע לביקורת לפי ההמלצות עם טיפות העיניים.

פנה בדחיפות לרופא עיניים/חדר מיון כאשר:

- מופיע אודם משמעותי בעין או מסביב לה, עם/בלי הפרשות מוגלתיות.
- מופיע כאב חדש בעין ההולך ומתגבר ואינו מוקל עם משכך כאבים.
- חלה ירידה פתאומית או טשטוש ראייה.
- ראיית ברקים, הבזקי אור או כתמים

נשמח לענות על כל שאלה בטלפון: 02-6666665

בברכת החלמה מהירה, צוות מחלקת עיניים