



Nursing Management

הנהלת הסייעוד

סייעוד עם לב חם

אורולוגיה

טרומ ניתוח

**הדרכת מטופל לפני ואחרי ניתוח כריתת כליה שלמה או חלקית**

ההדרכה כתובה בלשון זכר אך מיועדת למטופלים ומטופלות כאחד

מטופל יקר,

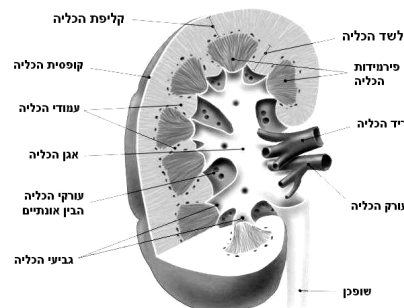
מטרת הדרכה זו לספק לך מידע אשר יעזור לך לעבור את תקופת האשפוז והחלמה בדרך הטובה והבטוחה ביותר.

מסמך זה אינו מחליף את ההסבר שינתן ע"י הרופא, ובא בנוסף לטופס ההסכמה לניתוח.

**רקע**

הכליות הינן אברי הפרשה. מיקומן משני צידי עמוד השדרה בצמוד לדופן האחורית של חלל הבטן. הכליות מסננות את עודף המים וחומרי הפסולת מהדם, ומרחיקות אותם מהגוף בצורת שתן. השתן שנוצר והתנקז בכליות מועבר דרך השופכנים לשלפוחית השתן ומופרש מהגוף בהשתנה.

תפקיד נוסף לכליות באיזון חומציות הדם ושמירה על לחץ דם תקין.



ניתוח לכריתת הכליה מבוצע במקרה של גידול בכליה או כאשר יש כליה לא מתפקדת הגורמת להפרעות. בניתוח אליו הוזמנת מבוצעת כריתה של הכליה בגישה פתוחה או לפרוסקופית לפי החלטת הרופא המנתח. הגישה הפתוחה הינה הגישה הקלאסית בה כל הניתוח מבוצע דרך חתך בדופן הבטן. הגישה לפרוסקופית מבוצעת תוך הכנסת מכשירי הניתוח דרך חתכים זעירים בדופן הבטן וחתך נוסף מעט גדול יותר, דרכו מוציאים את הכליה לבסוף. ההחלטה אם להרחיק את הכליה בשלמותה או רק חלק ממנה נקבעת על פי גודל הגידול ומיקומו, ומצב הכליה השנייה. חשוב לדעת כי גם אם תוכנן לבצע כריתה חלקית של הכליה עלול להיות צורך להחליט תוך הניתוח לכרות את הכליה בשלמותה. כמו כן גם כאשר מתוכנן לבצע את הניתוח בשיטה לפרוסקופית, לעיתים יש צורך לעבור לשיטה פתוחה.

למרות שניתוחים אלה נפוצים יחסית ועוברים בד"כ בהצלחה, כמו בכל ניתוח עלולות להתפתח תופעות לוואי או סיבוכים לא צפויים כגון דימום, זיהום בפצע הניתוח או בדרכי השתן, הפרעה בתפקוד הכליות עד כדי אי ספיקת כליות ובמקרים של ניתוח עקב גידול, חזרה של הגידול למרות הניתוח.

### **לפני הניתוח:**

- תתבקש לבצע בדיקות דם צילום חזה ואק"ג, לפי הצורך.
- לעיתים תתבקש לעשות בדיקת CT.
- מכתב/ סידור כספי.
- אם קיימות מחלות רקע תתבקש להביא אישורים רפואיים נוספים כגון אישור קרדיולוג ומכתב מרופא מטפל.

את כל המסמכים הנ"ל תתבקש להביא ליום הקבלה במרפאה הטרומ ניתוחית.

### **במרפאה הטרום ניתוחית:**

תהליך הקליטה במרפאה הטרום ניתוחית נמשך מספר שעות ועל כן יש להיערך בהתאם.

1. תיבדק על ידי רופא אורולוג, תקבל הסבר על מהות הניתוח ותתבקש לחתום על טופס הסכמה לניתוח.
2. תקבל על ידי אחות שתבצע מדידת דופק, לחץ דם, משקל, תשלים בדיקות חסרות ותיתן הדרכה.
3. תיבדק על ידי רופא מרדים שייתן הסבר על מטרת ההרדמה ויחתים אותך על טופס ההסכמה להרדמה.

בסיום תהליך הקליטה לקראת הניתוח תחזור לביתך. אנו ניצור עמך קשר ונודיע לך על תאריך לניתוח.

### **מבנה המחלקה:**

- במחלקה 19 מיטות. יחידת המטופל כוללת מיטה, פעמון קריאה לאחות, ארונית, מנורת לילה, שירותים ומקלחת צמודים לחדר.

### **בערב לפני הניתוח:**

- תתבקש לבוא לאשפוז בערב שלפני יום הניתוח בין השעות 17-20 או על לפי הנחיות שתקבל מהיחידה הטרומ ניתוחית.
- חולים הנזקקים להכנת מעיים (ניקוי המעי כהכנה לניתוח) מתאשפזים בבוקר היום שלפני הניתוח במחלקה לשם הכנתם לניתוח.
- צוות המחלקה יקבל אותך וישלים את ההכנות לניתוח.
- מומלץ להביא ציוד אישי כגון: כלי רחצה, חלוק עליון, נעליים נוחות וחומר קריאה.
- יש להימנע מהבאת חפצי ערך, כסף ותכשיטים.
- הנך מתבקש להתקלח, ללבוש בגדים נקיים ולהסיר לק ותכשיטים.
- בחצות תתחיל צום.

## בוקר הניתוח

- חוקן לניקוי המעי.
- לבישת כותונת בלבד (הורדת בגדים תחתונים).
- יינתנו ע"י האחות תרופות קבועות ופרמדיקציה – תרופות שתפקידן להוריד מהמתח שייתכן עקב הניתוח.
- בשעה היעודה יגיע שליח לקחת אותך לחדר ניתוח. לפני כן אל תשכח להסיר משקפיים, שעון, תכשיטים, עדשות מגע שיניים ותותבות ומכשיר שמיעה.
- את כל דברי הערך מומלץ להעביר לבן משפחה. במידה ולא נוכח בן משפחה, הם יופקדו אצל אנשי הביטחון לפני הירידה לחדר ניתוח.

## לאחר הניתוח:

- תועבר לחדר התאוששות.
- קרוב לוודאי יושאר נקז באזור הניתוח, שמטרתו לנקז הפרשות מאזור הניתוח.
- בנייתוח יותקן לך צנתר (קטטר) לכיס השתן שתפקידו לנקז את השתן ולאפשר מעקב אחר כמות השתן.
- לעיתים מותקנת גם זונדה, (צינורית דרך האף עד לקיבה) שתפקידה לנקז את הפרשות ממערכת העיכול.
- בחדר ההתאוששות תהיה תחת השגחת אחות שתבצע מדידת לחץ דם, דופק, תבדוק את החבישה של פצע הניתוח ותנהל מעקב אחר מתן שתן.
- אם מופיעים כאבים, ניתן לבקש משככי כאבים או חומרים להקלת הבחילות ומניעת הקאות.
- בן משפחה אחד יכול להיכנס לחדר התאוששות בתאום עם האחות מחדר התאוששות.

## במחלקה:

- השהייה במחלקה לאחר הניתוח בין 3-7 ימים.
- תקבל תרופות נגד כאבים באינפוזיה או דרך הפה. מינון התרופות מותאם כך שלא תסבול מכאבים. אם הכמות אינה מספקת יש לדווח על כך לאחות.
- פיזיותרפיה נשימתית תתבצע כבר למחרת הניתוח.
- ירידה ראשונה מהמיטה לאחר הניתוח תתבצע בליווי אחות כבר למחרת הניתוח.
- צינורות הזונדה, הקטטר, הנקז מאזור הניתוח ועירו יוצאו בהדרגה במהלך הימים שלאחר הניתוח.
- הארוחות מוגשות 3 פעמים ביום ואפשר להתאימן להרגליך בשיחה עם האחות ביום הקבלה לפני הניתוח.
- ביום הניתוח תקבל נוזלים דרך העירו. שתייה מתחילים יום למחרת הניתוח וביום השלישי כלכלה דייסתית עד כלכלה רגילה בהדרגה.

## בשחרור

- תקבל מכתב שחרור ובו המלצות להמשך טיפול בקהילה תוך ציון תאריך ביקור במרפאה האורולוגית לשם בדיקה, מעקב והוצאת תפריים.

### **כיצד תנהגו בביתכם:**

- חשוב להמשיך טיפול ומעקב לפי ההנחיות במכתב השחרור.
- חשוב ליידע את הרופא המטפל בקהילה אודות הניתוח שעברת.
- במידה ומופיע חום גוף מעל  $38^{\circ}$ , חום מקומי, אודם, או הפרשה מפצע הניתוח יש לפנות לרופא המטפל עם מכתב השחרור.
- יש לשמור על ניקיון מרבי של איזור הניתוח ע"י רחצה יומית במים וסבון .
- יש להימנע מהרמת משאות כבדים ומפעילות פיזית מאומצת במשך כ- 6 שבועות.
- חופשת מחלה תקבל בהתאם להמלצת הרופא.

אם תתעוררנה בעיות ניתן לפנות למחלקה : 02-6555556,02-6666256.

בברכת החלמה מהירה  
מצוות היחידה הטרומ ניתוחית  
והמחלקה האורולוגית