



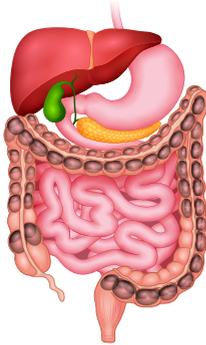
ניתוח כריתת מעיי גס Colectomy

עלון מידע

מרכז רפואי
מעיי הישועה
מיסוד של ד"ר משה חטשילד ז"ל
מקצוענים עם נשמה



רקע



מבנה המעי: המעי הוא חלק ממערכת העיכול, אורכו כמטר וחצי והוא מורכב משלושה חלקים: התריסריון, המעי הדק והמעי הגס.

תפקידי המעי: בתהליך העיכול, המזון עובר מהקיבה למעי הדק, שבו מתבצעים רוב תהליכי העיכול של אבות המזון וספיגתם.

שאר המזון המעוכל עובר למעי הגס, שמורכב מהכרכשת (COLON) - שתפקידה העיקרי לספוג שאריות מים מהמזון; ומהחלחלת (RECTUM) שמוליכה את הצואה שנוצרה אל פי הטבעת, משם הוא מופרש אל מחוץ לגוף.

תנועות המעי (ניע - פריסטלטיקה בלעז) תלויה בגורמים רבים הכוללים את מערכת העצבים, השרירים ויכולת התנועה של המטופלים.

שינויים אפשריים בעקבות הניתוח:

בניתוחים שבהם מתבצעת כריתה רחבה של המעי הגס ייתכנו שינויים במתן הצואה בתקופה הסמוכה לניתוח - יציאות מרובות ומרקם נוזלי יותר מאשר בתקופה שקדמה לניתוח.

בהמשך, לאחר חזרה לתזונה רגילה ולשגרת יום נורמלית פעולת המעי חוזרת לשגרה בדרך כלל ומספר היציאות פוחת.

בניתוחים שבהם הניתוח צפוי לשנות את שגרת היציאות - הרופא המנתח יסביר זאת למטופלים לפני הניתוח.

ניתוחי המעי הגס מבוצעים במקרים האלה:

- < נידולים ממאירים של המעי הגס.
- < מחלות מעי דלקתיות ומחלות סעיפים.
- < ניתוחי חירום עקב חסימות מעי, טראומה, זיהום קשה והתנקבות
- < פוליפים גדולים שלא ניתנים לכריתה אנדוסקופית

ניתוח לכריתת המעי הגס יכול להתבצע בשתי שיטות עיקריות:

- < שיטה "פתוחה" ביצוע חתך אורכי בבטן (לפרוטומיה)
- < שיטה "לפרוסקופיה" - הכוללת מספר חתכים קטנים בבטן, כשהניתוח מתבצע על ידי מכשירים ייעודיים הכוללים מצלמה, מכשירי אנרגיה ומכשירי עבודה לפרוסקופיים. סוג הניתוח שיבוצע ייקבע על ידי הרופא המנתח, בהתאם למטופל.

עקרונות הניתוח מבוססים על:

כריתת האזור החולה עם שאיפה לחבר את שני קצות המעי הנוותרים (יצירת השקה), במטרה לשמור על המשכיות מערכת העיכול. במקרים שבהם לא ניתן לחבר בין הקצוות, יש צורך לבצע פיום (סטומה) קבוע או זמני, המתבצע על ידי הוצאת קצה המעי הנותר אל דופן הבטן. במקרה זה תינתן הדרכה נוספת במחלקה.

לפני הניתוח

מרפאת 'טרומ ניתוח'

זימון

אופן הזימון - זימון למרפאת טרום ניתוח יינתן במסגרת מרפאות החוץ או שיישלח אליכם לאחר שהתקבלה החלטה על ניתוח.

מועד הזימון - למרפאה יהיה בדרך כלל מספר שבועות עד מספר ימים לפני תאריך הניתוח המתוכנן.

מטרת הזימון - היא לוודא שיש לצוות את כל הנתונים ושקיימים אצלכם ובבית החולים כל הנתנים כדי לנתח אתכם במועד המתוכנן ובאופן הבטוח ביותר.

הצטיידות במסמכים

המנותחים מתבקשים להביא למרפאה זו בדיקות שגרתיות:

בדיקות דם, א.ק.ג, צילום חזה וכדומה, סיכום רפואי מרופא משפחה, מכתבי אישור לניתוח בהתאם למצבם הרפואי מרופאים מומחים בתחום הלב, ריאות, כלי דם וכדומה. מבוטחי קופות החולים "כללית" ו"לאומית" מתבקשים להצטייד בטופס 17 למרפאת 'טרומ ניתוח', ובטופס 17 לניתוח.

בדיקות

במרפאת טרום ניתוח תיבדקו על ידי רופא בתחום ההרדמה ועל ידי רופא ואחות מצוות המחלקה הכירורגית.

חתימה על מסמכי הסכמה

בתום התהליך תוחתמו על הסכמה לניתוח, על הסכמה להרדמה ועל הסכמה למתן דם למקרה הצורך.

המתנה

למרות שנעשה מאמץ רב לעמוד בלוחות הזמנים, ייתכנו עיכובים ביום זה. אנו מבקשים מכם ומהמלווים לפנות מראש 'חלון זמן' מתאים ולהתאזר בסבלנות.

טיפול תרופתי

יש להיוועץ עם הרופא המרדים בנושא המשך הטיפול התרופתי סביב הניתוח

בדגש על תרופות לדילול הדם.



הכנות נחוצות לקראת הניתוח

המטופלים מזמנים לאשפוז במחלקה בדרך כלל יום לפני הניתוח לצורך ההכנה.

הכנה תזונתית

המטופלים מגיעים לניתוח לאחר שעברו הכנה תזונתית, ובחלק מהמקרים גם הכנת המעי בהתאם לפרוטוקול.

רחצה

בערב שלפני הניתוח ובבוקר הניתוח יש להתקלח בסבון ספטל סקראב, שאותו תקבלו בטרם ניתוח. אין להשתמש בסבון זה באזור הראש.

מהלך הניתוח

הניתוח מתבצע בהרדמה כללית. הסבר מפורט לגבי הניתוח עצמו יינתן על ידי המנתח למטופל ולמשפחתו.

לאחר ההרדמה, יוכנס צנתר לשלפוחית השתן למעקב אחר כמויות השתן ולצורך ניקוז. לעיתים תוכנס זונדה (צינורית שמוכנסת לקיבה דרך האף ושתפקידה לנקז את הפרשות ממערכת העיכול העליונה).

במקרים מסוימים יוכנס נקז לאזור הניתוח שתפקידו לעקוב אחרי הפרשות מאזור הניתוח ולנקז אותן. בסיום הניתוח המנתח יחליט אילו צינוריות ישארו מחוברים ולכמה זמן.

התאוששות לאחר הניתוח

בסיום הניתוח תועברו למחלקת התאוששות לצורך מעקב, השגחה וטיפול. משך השהייה במחלקה כשעתיים.

חיבור למכשירים וניטור

כחלק מהמעקב והטיפול בהתאוששות תחוברו לחמצן, למוניטור ולעירוי נוזלים.

הערכה רפואית

הצוות הרפואי הצמוד יבצע הערכה של מצב הכרה ושל מדדי דופק, חום, לחץ דם, רמת חמצון, עוצמת כאב, יאמוז את החתך הניתוחי ועוד.

טיפול

הצוות יעניק לכם טיפול למניעת כאב ולהקלה על בחילות או הקאות אם יופיעו. לעיתים, בהתאם להחלטת המרדים והרופא המנתח, יבוצע חיבור למערכת PCA – משאבה המחוברת לעירוי, שדרכה מוזלפת תרופה לשיכוך כאב. במהלך שהייתכם במחלקה תקבלו הדרכה על אופן השימוש במערכת.

שהייה במחלקה

משך האשפוז

הניתוח כרוך באשפוז של מספר ימים (5-7) במהלך תקין. סיבוכים אפשריים של הניתוח יוסברו על ידי המנתח ואלו יכולים לגרום לאשפוז ממושך יותר.

קבלה

במחלקה תתקבלו על ידי אחות, שתבצע מעקב אחר מצבכם.

מיקום האשפוז

בהתאם למצבכם הרפואי יוחלט האם לאשפזכם ביחידה המוגברת או במחלקה הכירורגית.

חיבור לצינורות עירוי וניטור ולעזרים

בשעות הראשונות תישארו בצום ותהיו מחוברים לעירוי נוזלים ולצנתר שתן. רגליכם תהיינה גרובות בגרביים פניאומטיים, שתפקידם למנוע היווצרות קרישי דם עקב שכובה ממושכת. במשך האשפוז תקבלו זריקות לדילול דם. חיבור למוניטור, מעקב אחר סימנים חיוניים וחיבור לחמצן יבוצעו במקרה הצורך. נקזים יוצאו על ידי הרופא מספר ימים לאחר הניתוח, בהתאם למצבכם ולכמות ההפרשה דרך הנקזים.

בדיקות

בדיקות דם יילקחו בבוקר שלאחר הניתוח ולפי הוראת הרופא המנתח.

התחדשות פעילות המעי

פעילות המעי צפויה להתחדש באופן הדרגתי ואיטי והיא משתנה בין מטופל למטופל. יציאת גזים היא מדד להתעוררות המעי לאחר ניתוח. לכן, במקרה של יציאת גזים או של פעולת מעיים דרך פי הטבעת (או מהסטומה, לבעלי סטומה), חשוב לדווח על כך לאחות.

כאב

כאב ואי נוחות לאחר הניתוח הם תופעות מוכרות וצפויות. חשוב לטפל בכאב ולהפחית את עוצמתו. הוכח שמניעת כאב לאחר ניתוח משפרת את ההחלמה מהניתוח ולכן באשפוז שלאחר הניתוח תקבלו משככי כאב באופן קבוע.

אחד הכלים לאמוד את עוצמת הכאב הוא סרגל הכאב, שטווח המספרים בו נע מ-0, המציין היעדר כאב, עד 10, המציין כאב בלתי נסבל.

דווחו לצוות מהי רמת הכאב באופן הכי מדויק שתוכלו, כך שהצוות יטפל בו באופן המותאם ביותר. טיפול בכאב ינתן בעירוי ורידי או בכדורים. אם אין הפחתה בעוצמת הכאב, דווחו לאחות המטפלת.

ניידות

הניידות חשובה להחלמה ולמניעת סיבוכים העלולים להיגרם משכיבה ממושכת. ירידה ראשונה מהמיטה לאחר הניתוח תבצע מספר שעות לאחר הניתוח או בבוקר שלמחרת הניתוח. **על מנת למנוע נפילות או סיכון שלום של המנותחים – היא תבצע בנוכחות איש צוות - אחות או כוח עזר – בלבד!**



תרגילי נשימה

במהלך האשפוז תקבלו הסבר על ביצוע תרגול נשימתי שישפר את אוורור הריאות ויסייע בפינוי הפרשות מדרכי הנשימה.

רחצה

יום למחרת הניתוח תוכלו להתרחץ בסיוע איש צוות מהמחלקה.

תזונה

לאחר הניתוח תהיו בצום עד שהמנתח יאשר התחלת שתיה. כלכלה תתבצע בהדרגה עד לחזרה לתזונה רגילה בהתאם להוראות הצוות והדיאטנית. הנחיות להמשך כלכלה לאחר השחרור, בהתאם לסוג הניתוח, יינתנו על ידי דיאטנית המחלקה במהלך אשפוזכם.

טיפול בפצע הניתוח

הסרת החבישה תלויה במצב החתך ובסוג החבישה. ברוב המקרים תוסר החבישה הראשונית בטווח של 24-48 שעות לאחר הניתוח. לעיתים יסירו אותה כחמישה ימים אחרי הניתוח. רחיצת החתך הניתוחי: רחצו את החתך במים ובסבון מדי יום כדי לוודא שאזור הניתוח נקי ועל מנת למנוע זיהומים. במקרה שהושארה סטומה במהלך הניתוח - תקבלו הדרכה ראשונית במחלקה. כמו כן, ייווצר קשר עם אחות סטומה בקהילה שתגיע למחלקה לפגוש אתכם ולהתאים ציוד לסטומה.

המלצות בשחרור

המלצות אלה מנוסחות באופן כללי. במכתב השחרור יינתנו המלצות פרטניות לכל מטופל/ת בהתאם למצבו/ה.

תנועה וניידות

- < במשך שישה שבועות יש להימנע מנשיאת משקל שמעל 5 ק"ג.
- < במקביל, חשוב להתנייד ולחזור לתפקוד יומי רגיל למרות הכאבים
- < אין מניעה לבצע פעילות פיזית יומיומית כמו הליכה, עלייה במדרגות וכדומה.

רחצה

שטיפת פצע הניתוח ורחצה מדי יום הן בגדר חובה למניעת זיהומים. אם הפצע סגור ונקי הכניסה למים עומדים, לבריכה, או למקווה אסורה במשך שלושה שבועות לאחר ניתוח אם הפצע פתוח או מזוהם אין להיכנס למים עומדים עד לריפוי מלא של הפצע.

תזונה

- < מותרת כלכלה רגילה, אלא אם כן הומלץ אחרת על ידי הרופא או הדיאטנית.

טיפול ומעקב

- ◀ המשך מעקב של הרופא המטפל בקופת החולים.
- ◀ המשך טיפול תרופתי קבוע
- ◀ המשך זריקות מדללי דם - שלושה שבועות מיום הניתוח
- ◀ אם ישנם כאבים - יש להמשיך בטיפול תרופתי נוגד כאבים לפי הצורך (אקמול / אופטלין), לפי מינון יצרן מקובל

ביקורת במרפאה כירורגית במוסדנו

- ◀ ביקורת במרפאה הכירורגית במוסדנו כעבור 14-10 יום מניתוח קביעת תור במוקד זימון תורים בטלפון שמספרו: 03-5771188
אנא, הגיעו מצויזדים בטופס 17 .
- ◀ בכל מקרה של כאבים עזים, חום מעל 38.0, הקאות חוזרות, הפרשות מוגלתיות או צואתיות מפצע הניתוח - פנו ללא דיחוי לבדיקת רופא או למיון.





במידה ותתעורר בעיה או שאלה,
אנו כאן לשירותך 24 שעות ביממה.
ניתן ליצור עמנו קשר בטלפונים הבאים:

03-5771176 | 03-5771102

בברכת החלמה מהירה,
צוות כירורגית

נערך ע"י פרחיה אשרוב - אחות כירורגיה

מרכז רפואי
מעניי הישועה
מיסוד של ד"ר משה חטשילד'ל
מקצוענים עם נשמה



רח' הרב פוברסקי 17 בני ברק 5154475
טל: 03-5771111

www.mymc.co.il

