

הדרכת מטופל לקראת ניתוחי המעי הגס / COLECTOMY

ההדרכה כתובה בלשון זכר אך מיועדת למטופלים ומטופלות כאחד
מטופל יקר,
מטרת ההדרכה לספק לך מידע אשר יעזור לך לעבור את תקופת האשפוז וההחלמה בדרך הטובה והבטוחה ביותר.

מסמך זה אינו מחליף את ההסבר שינתן ע"י הרופא ואינו מחליף את דף ההסכמה לניתוח. בנייתוח אליו הוזמנת מבוצעת כריתה שלימה או חלקית של המעי הגס. הדרכה זו מתאימה למרבית המטופלים שעוברים ניתוחי כריתת המעי הגס. ישנם מספר ניתוחים במעי הגס ולסוגי הניתוחים השונים הדרכות שונות. בהדרכה לקראת הניתוח תקבל הוראות המתאימות לניתוח שלך.

רקע

המעי הגס והחלחולת

המעי מהווה חלק של ממערכת העיכול שלנו, ומורכב משני חלקים: המעי הדק והמעי הגס. המעי הגס מורכב מהכרכשת (COLON), ומהחלחולת, (RECTUM) ואורכו כ- 1.5 מטר. לאחר האכילה עובר המזון מהקיבה למעי הדק, בו מתבצעים עיקר תהליכי העיכול והספיגה של אבות המזון. רק השאריות הבלתי ניתנות לעיכול מועברות הלאה למעי הגס. ככל שהתוכן עובר הלאה במעי הגס, כן נספגים יותר מים ומלחים על ידי דפנות המעי והצואה הופכת להיות מוצקת יותר עד להפרשתה מחוץ לגוף, דרך פי הטבעת, באמצעות תנועת המעיים. מאחר וכריתת המעי או חלקו, מפחיתה באופן משמעותי את ספיגת הנוזלים מתוכן המעי, אחרי הניתוח תהייה יציאות מרובות ונוזליות. לאחר פרק זמן מספר היציאות פוחת.

ניתוחי המעי הגס מבוצעים במקרים של:

1. גידולים ממאירים וטרום ממאירים
 2. מחלות מעי דלקתיות ומחלות סעיפים
 3. ניתוחי חירום כגון חסימות מעיים, טראומה והינקבות
- בהתאם להתוויה הרפואית לניתוח, יקבע אם יש צורך בכריתה מלאה או חלקית של המעי הגס.

ניתוח לכריתת המעי הגס יכול להתבצע:

- שיטה הפתוחה (חתך בבטן),
- שיטה הלפרוסקופיה (זעיר-פולשנית, הכוללת מספר חתכים קטנים וביצוע הניתוח תחת הנחיית מצלמה-לפרוסקופ).

לניתוחים בגישה לפרוסקופיה יתרונות רבים כגון, הפרתה בכאב, התאוששות מהירה יותר וקיצור משך האשפוז לצד היתרון האסטטי בצלקת קטנה יותר.

סוג הניתוח שיבוצע ייבחר ע"י הרופא המנתח, בהתאם לבעיה ומיקומה.

ברוב המקרים נעשית כריתה של האזור הנגוע וחיבור שני הקצוות הנותרים. ומיקרים בהם אין אפשרות לעשות חיבור בין הקצוות בגלל אופי הבעיה או בגלל האזור, (כגון אם יש גידול הקרוב לפי הטבעת), יהיה

צורך "ביצירת סטומה" – הוצאת קצה המעי הנותר לדופן הבטן. במקרים אלו היציאות מופרשות לשקית המולבשת על הסטומה.
לאחר מס' חודשי החלמה מהניתוח, ניתן בחלק מהמקרים לבצע ניתוח נוסף שבו סוגרים את הסטומה. מטופל שיצא עם סטומה יקבל הדרכה נוספת.

לפני הניתוח

לפני הניתוח יש לבצע בדיקות דם ושתן, צילום חזה ואק"ג וכל בדיקה אחרת שתבקש לבצע לפני הניתוח.

ליום הטרום ניתוח יש להביא:

- הפנייה לאשפוז
- התחייבות מקופ"ח / סידור כספי
- תעודת זהות
- תשובות בדיקות דם ושתן, צילום חזה ואק"ג. כמו כן, כל תשובת בדיקה אחרת שהתבקשת לעשות, (כגון מרקרים)
- תשובת CT, קולונוסקופיה או כל בדיקה אחרת שהתבקשה לבצע לקראת הניתוח
- אם קיימות מחלות רקע הנך מתבקש להביא אישורים רפואיים נוספים כגון: אישור רופא קרדיולוג ורופא ריאות
- מכתב מרופא מטפל
- במידה והמטופל אינו כשיר לחתום בשביל עצמו, יש להביא כתב מינוי אפוטרופוס ולהגיע לטרום ניתוח בליווי האפוטרופוס

שלושה ימים לפני הניתוח:

- ההכנה לניתוח מתחילה 3 ימים לפני הניתוח בביתך. מצורך תפריט לכלכלה המתאימה לכך.
ביום הקבלה לאשפוז מהשעה 09:00 יש להקפיד! על שתיית נוזלים בלבד: תה, מרק צח, מים וג'לי.
אסור: חלב, מיצי פירות וירקות.
- צוות המחלקה יקבל אותך וישלים את ההכנות לניתוח
- בהגיעך לאשפוז יוכנס לך עירוי למתן נוזלים ולקיחת בדיקות דם
- במחלקה ימשך הכנת מעי, הכוללת:
הכנת המעי במחלקה כוללת גם: 1. לקיחת אנטיביוטיקה לחיטוי המעיים.
2. שתיית תמיסה לניקוי המעיים. (לפי הוראת הרופא)

- מומלץ להביא ציוד אישי כגון: כלי רחצה, חלוק עליון ונעלי בית
- יש להימנע מהבאת חפצי ערך, כסף ותכשיטים
- למניעת היווצרות קרישי דם ורידיים ננקטות מספר פעולות:
- שימוש בגרביים אלסטיות בזמן הניתוח
- תרופות לדילול הדם – ניתנות למרבית המטופלים בצורת זריקות לפני ואחרי הניתוח. משך הטיפול יכול להשתנות לפי מצב המטופל וסוג הניתוח
- ניידות מוקדמת-מומלץ להניע כפות הרגליים ולרדת מהמיטה בהתאם להמלצת הצוות המטפל
- מחצות תתחיל צום מוחלט. (שתייה ואוכל)

בוקר הניתוח

- חוקן לניקוי המעי
- רחצה יסודית
- לבישת כותונת בלבד (הורדת בגדים תחתונים)

- ינתנו ע"י האחות תרופות קבועות ופרמדיקציה – תרופות שתפקידן להוריד מהמתח שייתכן עקב הניתוח. (אין לקחת תרופות באופן עצמאי)
- ירידה לחדר ניתוח תהיה בהתאם לזימון של חדר ניתוח, על פי רשימת הניתוחים שנקבע על ידי הרופא המנתח
- בשעה היעודה יגיע שליח לקחת אותך לחדר ניתוח. לפני כן יש להסיר איפור ולק, כמו כן משקפיים, שעון, תכשיטים, עדשות מגע, שיניים תותבות ומכשיר שמיעה.
- דברי הערך מומלץ להעביר לבן משפחה. במידה ולא נוכח בן משפחה, הם יופקדו אצל אנשי הביטחון לפני הירידה לחדר ניתוח
- בני המשפחה יכולים להמתין בחדר ההמתנה הסמוך לחדר ניתוח עד גמר הניתוח. בתום הניתוח יצא המנתח לעדכן את בני המשפחה

לאחר הניתוח

תועבר לחדר התאוששות הסמוך לחדר ניתוח.
 בחדר התאוששות תהיה תחת השגחת אחות שתבצע מדידות ומעקב לחץ דם, דופק ונשימה. תיבדק חבישת פצע הניתוח ותנהל מעקב אחר מתן שתן וכמות הפרשה מהנקזים.
 אם מופיעים כאבים או בחילות ניתן לבקש משככי כאבים או חומרים להקלת הבחילות ומניעת הקאות.
 מחדר ניתוח תצא עם :

- נקזים שמטרתם לנקז את ההפרשות מאזור הניתוח
 - צנתר לניקוז השתן מדרכי השתן
 - זונדה, (צינורית המוכנסת דרך האף עד לקיבה), שתפקידה לנקז את ההפרשות ממערכת העיכול העליונה. בחלק הניתוחים בלבד.
- בן משפחה אחד יוכל להיכנס לחדר התאוששות בתאום עם האחות בחדר התאוששות.

במחלקה

כאשר מצבך יאפשר, תשוחרר מחדר התאוששות ותחזור למחלקה.
 במחלקה תתקבל ע"י אחות אשר תעקוב אחר מצבך ותמשיך השגחה. יילקחו בדיקות דם לפי הצורך.
 בימים הראשונים לאחר הניתוח תקבל נוזלים דרך הוריד, עד שתתחיל לשתות. הנקזים יוצאו בהדרגה, בהוראות הרופא מנתח.
 במידה ויש יציאת גזים או פעולת מעיים דרך פי הטבעת, (או מהסטומה לבעלי סטומה), חשוב לדווח על כך לאחות. יציאת גזים הם מדד להתעוררות המעי לפעולה לאחר ניתוח.

כאב

רמת הכאב נמדדת בסולם מ-1-10, תקבל תרופות נגד כאבים באינפוזיה דרך עירוי, או דרך הפה כשתתחיל לשתות ולאכול.
 מינון התרופות מותאם לכך שלא תסבול מכאבים. הם הכמות אינה מספקת יש לדווח על כך לאחות.

ניידות

- על מנת למנוע סיבוכים הנובעים משכיבה ממושכת, ישנה חשיבות רבה ל:
- ירידה מהמיטה
 - הליכה
 - שהייה ממושכת מחוץ למיטה
 - ירידה ראשונה מהמיטה לאחר הניתוח תבצע בליווי אחות למחרת הניתוח

- למחרת הניתוח יגיע אליך פיזיותרפיסט לטיפול והדרכה בתרגילי נשימה, על מנת לשמור על אוורור תקין של הריאות

רחצה

מדי בוקר תקבל עזרה ברחצה ע"י איש צוות מהמחלקה.

כלכלה

התחלת שתייה וכלכלה נעשה בהדרגה עד חזרה לכלכלה רגילה עפ"י הוראות הרופא. תוכנית התזונה מורכבת בשיתוף עם הדיאטנית.

הטיפול בפצע הניתוח

הסרת החבישה ראשונית 24 שעות לאחר הניתוח. רחצה וניקוי המקום כל יום במים וסבון על מנת למנוע זיהומים.

במידה והושארה לך סטומה, תקבל הדרכה לטיפול והחלפת השקיות

שרות רוחה

אשפוז בבית חולים בעקבות מחלה או/ו ניתוח מעורר לעיתים נקודות משבר וקושי, המצריכות מענה והערכה מיוחדת של המצב.

לרשות המטופלים ובני משפחה נמצאת במחלקה עובדת סוציאלית לשם ליווי, תמיכה, מידע וסיוע במיצוי זכויות, תכנון האשפוז והשחרור והפניה לגורמים בקהילה. ניתן ליצור קשר עם העובדת סוציאלית.

בשחרור

תקבל מכתב שחרור ובו המלצות להמשך טיפול בקהילה תוך ציון תאריך ביקור במרפאה הכירורגית לשם בדיקה, מעקב והוצאת תפריס/סיכות.

תקבל הזמנה לביקורת במרפאות חוץ, אין צורך בהתחייבות רפואית בביקורת הראשונה.

כיצד תנהגו בביתכם

- חשוב ליידע את הרופא המטפל בקהילה אודות הניתוח שעברת
- יש לשמור על ניקיון מרבי של איזור הניתוח ע"י רחצה יומית במים וסבון
- חשוב להמשיך טיפול ומעקב לפי ההנחיות במכתב השחרור

פצע הניתוח

בימים הראשונים לאחר השחרור פצע הניתוח עדין אדום ומעט נפוח – הוא משתפר עם הזמן. במידה ומופיעים אודם ורגישות סביב הפצע, הפרשה מוגלתית, חום גוף מעל 38°, כאבי בטן, עיוותים המלווים בבחילה, הקאות, תפיחות בטנית או עצירות, יש לפנות לחדר מיון.

פעילות גופנית

לפעילות גופנית ניתן לחזור בהדרגה. מומלץ להימנע מעבודה פיזית קשה או פעילות ספורטיבית עד לקבלת אישור מהרופא המנתח.

תזונה

- תקבל הדרכה מדיאטנית שתואם לך באופן אישי לפני השחרור.

- בשבועיים הראשונים לאחר השחרור רצוי לאכול ארוחות קטנות לעיתים תכופות 4-6 פעמים ביום.
 - יש להקפיד לאכול לאט וללעוס היטב.
 - רצוי להימנע מאכילת מזונות יוצרי גזים כגון: קטניות-אפונה, שעועית יבשה, גרגירי חמוס, עדשים ופיצוחים. בנוסף להימנע מירקות כגון: ברוקולי, כרובית, צנון וכרוב.
 - לעיסת מסטיק ושתיית משקאות תוססים עלולים להגביר את כמות בליעת האוויר וכך תגדל כמות הגזים, לפיכך, רצוי להימנע מהם.
- בשלושים קשים חובה לשמור על קשר עם דיאטנית והרופא המטפל.**

פעילות מעיים

בשבועות הראשונים שלאחר ניתוח, פעילות המעיים אינה סדירה. עם הזמן הפעילות תחזור לתקנה. במקרה של כאבי בטן עוויתיים משך מספר שעות, המלווים בבחילה, הקאות, ותפיחות בטני ועצירות, יש להתקשר למחלקה הכירורגית או לפנות למיון. למניעת עצירות: להרבות בשתייה ולהוסיף מיץ שזיפים. במקרה של שלשולים: יש להרבות בשתייה ואכילת כלכלה עוצרת כגון: עוף מבושל במים, גזר מבושל, בננות, אורז, צנימים, רסק תפוחי עץ ויוגורט-ביו.

לנוחיותך צוות מחלקת כירורגיה עומד לרשותך ויענה לפנייתך לקבלת הסבר נוסף.

איחולי החלמה מלאה ורפואה שלמה.
צוות המחלקה