

את מוזמנת לניתוח כריתת רחם ו/או שחלות בגישה בטנית במחלקתנו. בשורות אלו תמצאי מידע שיעזור לך להבין את מהות הפעולה ולהפיג את חששותיך.

### **כריתת רחם ו/או שחלות יכולה שתבצע באחת משלוש גישות :**

- ◆ גישה בטנית - פתיחת הבטן וכריתת הרחם או השחלות
- ◆ גישה נרתיקית - ללא פתיחת הבטן
- ◆ גישה לפרוסקופית - פעולה זעיר פולשנית דרך הבטן

ההחלטה על הגישה הניתוחית נקבעת לאחר דיון במרפאת טרום ניתוח על פי ממצאי הבדיקה הגופנית, מחלות הרקע ובדיקות העזר הנוספות.

חשובה ביותר למניעת סיבוכים. האחות תנחה את המטופלת לניידות הדרגתית בהתאם למצבה וליכולתה. שתייה של מים, נוזלים צלולים ומרק צח תותר במהלך היום הראשון לאחר הניתוח ולאחר פעולת מעיים תותר גם כלכלה מוצקה. תתכן עצירות בשלב הראשון. אל דאגה. זו תופעה מוכרת אחרי ניתוחי בטן והיא חולפת בהדרגה.

### **התנהגות אחרי שחרור מאשפוז**

האשפוז נמשך בד"כ 3-6 ימים וביום השחרור ישוחח הרופא עם האישה, ימליץ על תרופות משככות כאבים ויענה על כל השאלות שהיא חפצה לשאול. תקופת ההחלמה המומלצת אחרי ניתוח כריתת רחם ו/או שחלות בגישה בטנית היא ארבעה שבועות. אישור מחלה ניתן ע"י הרופא המטפל בקופה על סמך מכתב השחרור. ביקורת אחרי הניתוח תתקיים במרפאת נשים 4 שבועות אחרי השחרור והרופא ימסור את תוצאות הבדיקה ההיסטו-פתולוגית של האברים שנכרתו. בתקופה הראשונה יתכנו תחושות עייפות וחולשה. זו תופעה מוכרת ולכן מומלץ לחזור בהדרגה לפעילות רגילה. עליית וירידת מדרגות מותרת בהתאם ליכולת והרגשת האישה. רצוי להימנע מנהיגה בימים הראשונים בגלל החולשה והעייפות. הוצאת תפרים תבצע בקופת החולים אליה שייכת המטופלת. חשוב להקפיד על רחצה עם מים וסבון לפני ואחרי הוצאת הסיכות. אין צורך בד"כ לחבוש את הצלקת אחרי הוצאת הסיכות אלא אם רופא המשפחה או אחות המרפאה ינחו אחרת.

### **פעילות אסורה אחרי הניתוח**

התעמלות ושחייה אסורים בחודש הראשון לאחר הניתוח. חזרה לפעילות זו תותר אחרי הביקורת במרפאת נשים. הרמת משאות כבדים (דלי מים, קניות, ילדים וכדומה) אסורה במשך חודש וחצי אחרי הניתוח. מותרת עבודות בית קלות בהתאם להרגשה הכללית. יחסי מין אסורים עד לביקורת במרפאת נשים. לא צפוי כל שינוי בתפקוד המיני אחרי הניתוח.

בכל מצב של כאבים חזקים, דימום נרתיקי רב או חום אחרי הניתוח יש לפנות לרופא המשפחה לבדיקה

### **ההכנה לקראת ניתוח כריתת רחם ו/או שחלות בגישה בטנית**

האישה מתאשפזת בד"כ יום לפני הניתוח בכדי להשלים את ההכנות הדרושות לניתוח, כולל קבלה רפואית וסיעודית, בדיקת רופא מרדים והכנת המעיים. הרופא ייטול דם לסוג והצטלבות למקרה הצורך.

### **הכנת המעיים לפני הניתוח**

הכנת המעיים היא פעולה חשובה ביותר לפני הניתוח למניעת זיהומים. בניתוחים בגישה הבטנית והנרתיקית מתבצע חוקן ניקוי ובניתוחים לפרוסקופיים ניתן חומר משלשל מסוג סופודקס לפני הניתוח ובבוקר הניתוח מתבצע חוקן ניקוי. הסופודקס ניתן בשתי מנות ואחריו יש להרבות בשתיית נוזלים צלולים ולא מוגזים (מים, מיצים). מותר לאכול ולשתות עד השעה 24:00 מומלצת ארוחת ערב קלה. צום מוחלט מתחיל מחצות. בבוקר הניתוח חל איסור מוחלט על אכילה ושתייה אך תרופות קבועות יינתנו ע"י האחות. אפשרי להרטיב את השפתיים בלבד. הרופא יתקין עירוי נוזלים.

### **ניתוח כריתת הרחם ו/או השחלות בגישה הבטנית**

הניתוח מתבצע בהרדמה כללית ולאחר ההרדמה תתקין האחות צנתר (קטטר) לשלפוחית השתן. החתך הנו בד"כ רוחבי בבטן התחתונה ודרכו הרופא כורת את הרחם ו/או השחלות והחומר נשלח לבדיקה היסטו-פתולוגית. בסוף הניתוח יסגור הרופא את החתך בעזרת סיכות מתכת ולאחר התעוררות תועבר האישה לחדר ההתאוששות לתקופה קצרה ומשם מוחזרת למחלקת נשים להמשך הטיפול.

### **המהלך לאחר הניתוח**

במחלקה ינהלו האחיות מעקב אחר הסימנים החיוניים, קרי דופק, לחץ דם, חום וכמות השתן המופרשת מהצנתר. סביר שיהיו כאבים אחרי הניתוח. האחות תבקש מהאישה להעריך את עוצמת הכאב לפי סולם הכאב מספר פעמים ביום ועל סמך עוצמת הכאב תקבל המטופלת תרופות מתאימות לשיכון כאבים. ביום הראשון אחרי הניתוח תוציא האחות את הצנתר משלפוחית השתן ותעזור לאישה לרדת מהמיטה. אסור לרדת לבד בפעם הראשונה. ירידה מוקדמת מהמיטה היא

**צוות מחלקת נשים מאחל לך בריאות שלמה.**  
**טלפון לשאלות וביירוים 08-6745936**