הדרכת מטופלים לפני ניתוחי קיצור קיבה

הכנה: חורי אילנה- סגנית אחות אחראית
מייס תמר- אחות אחראית
כירורגיה א'

השמנת יתר

- עודף משקל.
- הצטברות שומן תת-עורי בגוף.
- בכל גיל.
- עבור גברים ונשים כאחד.

מהי השמנת יתר חולנית?

- מדד מסת גוף מעל 35 עם מחלות נלוות או מדד מסת גוף מעל 40.
- גורמת לעליה רבה במחלות.
- תחלואות נלוות להשמנת יתר מביאות לתמותה של 2.5 מיליון איש בשנה ברחבי העולם.
- 3% מאוכלוסיית ישראל,סובלים מהשמנת יתר חולנית.

ניתוח - טבעת מתכוונת



- מצמצמים את נפח הקיבה ע"י טבעת, ויוצרים כיס המשמש כקיבה החדשה.
- ואז לא ניתן לאכול כמויות גדולות ותחושת השובע מגיעה מהר.

חסרונותיה: הכנסת גוף זר לגוף .
טבעת מחליקה ממקומה או חודרת לקיבה.
פגיעה באיכות החיים - הקאות תכופות ולפעמים יש צורך לשחרר חסימה ע"י גסטרוסקופיה.
אחוז הכישלון בניתוח עומד על כ-50% בטווח של 3-5 שנים.

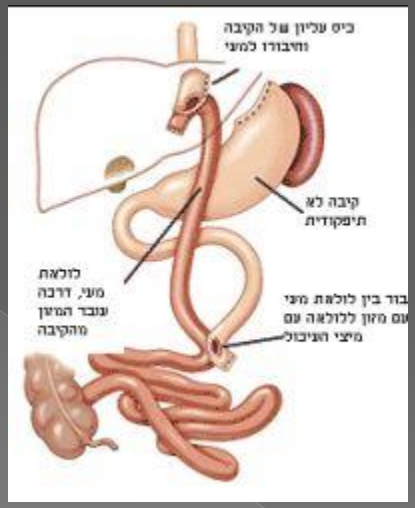
ניתוח מעקף קיבה

- יוצר המנתח כיס קיבה קטן בנפח של כ-20 סמ"ק ומחברו ישירות למעי הדק תוך מעקף של יתרת הקיבה.
- **יתרון**

  הרזיה בטוחה.

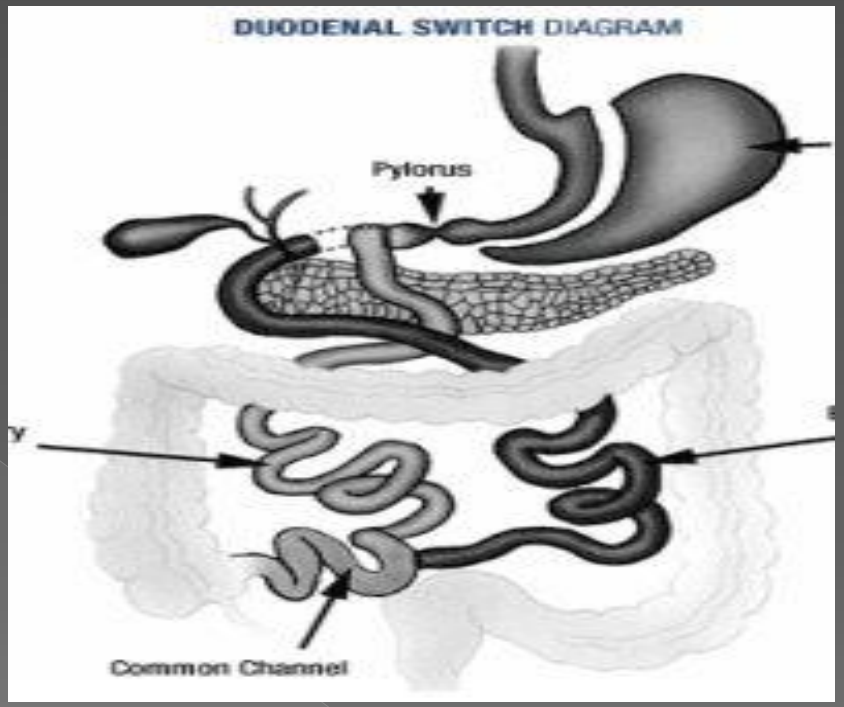
- **חסרון**

  תסמונת ההצפה.



מעקף תריסריון

- מקטינים את נפח הקיבה ל 100 סמ"ק, וכן מבצעים מעקף של התריסריון ומחצית המעי הדק.
- הירידה במשקל גם בגלל הנפח וגם פחות ספיגה במעי הדק.



יתרונות

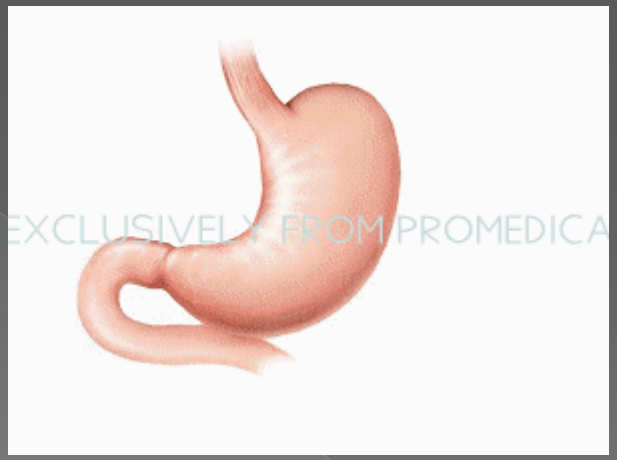
שמירת שוער הקיבה מאפשרת מצד אחד עיכול וערבול מיטביים בקיבה ומאידך מונעת את תסמונת ההצפה.
תחושה של שובע, עקב ירידה ברמת הגרלין.

חסרונות

צורך בנטילת ויטמינים ובמיוחד ויטמינים מסיסי שומן: A,D,E,K .
יציאות שלשוליות עקב חוסר ספיגה של שומנים.
לא מתאים לחולים צמחוניים וטבעוניים וגם למטופלים עם מחלות מעי.

SLEEVE GASTRECTOMY

- נפח הקיבה החדשה (השרוול) נע בין 50 ל200 סמ"ק.
- ירידה בתחושת הרעב בעקבות ירידה ברמות הורמון הגרלין.
- ניתוח שרוול קיבה גורם לירידה של 50-60% מהמשקל העודף של המנותח.



סיבוכים

ישר לאחר ניתוח

- דליפה מהשקה.
- דמום.
- הצרות בקיבה.

סיבוכים מאוחרים

- כיב.
- התרחבות של הקיבה ועליה חוזרת במשקל.
- GERD

Gastroesophageal reflux disease

לאחר ניתוח זה ניתן לאכול מגוון מאכלים משום שנשמר הסוגר של הקיבה ומתאפשר תהליך עיכול רגיל.

בחירת סוג הניתוח תעשה ע"י הרופא המנתח בשיתוף איתך ולפי מצבך הגופני.



בדיקות שעליך להביא איתך

- בדיקות דם.
- א.ק.ג.
- צלום חזה.
- בדיקת ו.ק.ת.
- ייעוץ פסיכיאטרי.
- בדיקות נוספות בהתאם למצבך.

מרפאה טרום ניתוח

- בדיקה של רופא מרדים.
- קבלה רפואית ע"י רופא מהמחלקה.
- שיחה עם הרופא המנתח –הסבר והדרכה, והחתמה על טפסי הסכמה לניתוח וגם לאשפוז.
- ביום הניתוח להגיע בצום עם קבלה משרדית ממשרד קבלה.
- **מומלץ לא להגיע לניתוח עם חפצי ערך, ביה"ח אינו אחראי לאובדן חפצים אישיים.**

ביום הניתוח

- צום מחצות לניתוח.
- בבוקר לפני הניתוח עליך להתרחץ.
- להחליף את בגדיך לכותונת שתקבל מהאחות המכינה.
- להוריד את כל חפצי הערך והאיברים התותבים.
- בבוא הזמן יגיע אלונקאי לשנע אותך לחדר ניתוח.

הניתוח

- ניתוח נעשה בהרדמה כללית.
- נמשך בערך בין שעתיים- 3 שעות.
- בד"כ נעשה בשיטה לפרוסקופית.
- לאחר הניתוח הינך מועבר ליחידה של התעוררות ובה אתה שוהה עד שמצבך מתייצב.
- בזמן הזה יצא המנתח אל משפחתך וישוחח איתם.

במחלקה

- לאחר הניתוח אתה תהייה מחובר אל: עירוי נוזלים, זונדה, נקז, וייתכן קטטר שתן.
- צום מוחלט.
- משככי כאב אתה יכול לקבל לפי הוראה רפואית, **תזכור אין סיבה שתסבול כאב.**
- הצוות הסיעודי והרפואי יעקבו לאחר מצבך, כולל מדידת סמנים ובדיקות דם.

ביום הראשון לאחר ניתוח

- בבוקר תקבל עזרה מהצוות הסיעודי ברחיצה.
- לאחר בדיקת רופא תרד מהמיטה בעזרת הצוות.
- פיזיותרפיה ותרגילי נשימה ע"י צוות הפיזיותרפיה, במטרה לעזור לך לאוורר את הריאות ע"מ למנוע התפתחות של תמט ריאתי.
- ביום הראשון אתה עדיין תהייה בצום.

ביום השני לאחר ניתוח

- בבוקר תעבור בדיקת שיקוף, ע"מ לוודא שאין דלף מהחתך הניתוחי.
- לאחר שמקבלים תשובה שהבדיקה הינה תקינה, בד"כ מוצאים זונדה, ומתחילים בקבלת שתייה בלבד.
- הדיאטנית מגיעה לתת לך הדרכה.
- לאחר מכן אתה משתחרר, לרב יחד עם הנקז (ע"מ לעקוב אחרי דלף מקיבה), האחיות יסבירו לך איך לטפל בו בבית.

שחרור מהמחלקה

- שחרורים מתבצעים בד"כ בשעות הצהריים בין השעה 14- 16.
- **במכתב יהי לך המלצות הבאות:**
- מעקב רופא מטפל.
- כלכלה לפי דיאטנית.
- הזמנה לביקורת במרפאה כירורגית ובה יוצאו סיכות ונקז.
- משככי כאב.
- מנוחה בבית למשך 3 שבועות.
- רחיצת הפצע עם מים וסבון באופן יומי, ללא צורך בחבישה חוזרת.



Sleeve Gastrectomy Patient Educational Video.avi

?

צוות המחלקה מאחל לך החלמה מהירה וישמח לעמוד לשירותך בכל שאלה