

## הנחיות לקראת ניתוחי הפסקות נשימה חסימתיות בשינה

### הכנה טרם ניתוח

מפגש ראשוני עם ד"ר אלקן נועד לאיסוף מירב הפרטים הרלוונטיים לשם הכנתך לניתוח. בעת המפגש נאספו הפרטים הרפואיים (אנמנזה) ונערכה לך בדיקה רפואית \ אנדוסקופית. בסיום האנמנזה והבדיקה הרפואית, נתקבלה הסכמתך לניתוח זאת לאחר שהוסברה לך מהות הניתוח ומהלכו. במידה וישנן שאלות המטרידות אותך זו ההזדמנות לשאול! רשימת הסיכונים האפשריים בניתוחים אליו מופעים בסוף דף ההסבר שבידך, לעיוןך. בסיום המפגש תופנה/י לאחות המתאמת לשם עדכון על נוהלי הקשר עם החברה המבטחת.

להלן נתונים הדרושים לשם סיכום התמונה הרפואית:

- בדיקות דם עדכניות (עד 6 חודשים) – ספירת דם, כימיה מלאה, תפקודי קרישה.
- במידה והנך מעל גיל 45 או בעל רקע של מחלת לב / ריאות – אק"ג עדכני.
- צילום חזה.
- סיכום מעבדת שינה עדכנית.

במידה וקימות מחלות נוספות (ראות, לב, כבד, כליות, עצבים, כלי דם, יתר לחץ דם, סכרת וכו') בעבורם הנך במעקב רפואי או נוטל\ת טיפול תרופתי, רצוי להביא מכתב מהרופא המקצועי המטפל, המסכם את מצבך הנוכחי הכולל המלצות לטיפול ע"פ צורך.

**יש להביא את כל הנ"ל ואת רשימת כל התרופות שהנך נוטל, כולל מינונים מדויקים לעת הניתוח**

### מספר נקודות חשובות שיש לזכור לפני הניתוח:

במידה והנך נוטל תרופות נוגדות קרישה, יש להפסיקן לפני הניתוח (10 ימים טרם הניתוח לנוגדי הצמדות טסיות – אספירין, פלביקס וכד' או עד לערכי מעבדה מתאימים לנוגדי פקטורי קרישה – קומדין, קלקסן וכד') – היוועץ ברופא המשפחה לגבי סוג הטיפול אותו נוטל והאם קימת הגבלה בהפסקתו.

והיה ולא תוכל להגיע במועד שנקבע, הנך מתבקש להודיע מוקדם ככל הניתן לטלפון 03-5299521 חשוב להסדיר את אישורי חברת הביטוח טרם מועד הניתוח ולהעבירם לאחות המתאמת. חוסר באישורים אילו עלול להביא לביטול הניתוח.

לידיעתך, עקב אילוצים נדירים שאינם תלויים בנו, יתכנו שינויים בתאריך שבידך. אנו נודיעך בהקדם אם יחול שינוי כזה.

### ביום הניתוח

בבוקר יום הניתוח, הנך מתבקש להגיע לבית החולים ולפנות למזכירות הרפואית בשעה ובהתאם להנחיות שקבלת. יש להגיע בצום מוחלט של 6 שעות (מותר וחשוב לקחת את הטיפול התרופתי הקבוע כולל טיפול בכדורים דרך הפה, עם מעט מאוד מים **צלולים**. חולי סוכרת נדרשים להימנע מלקחת הטיפול בבוקר הניתוח). חשוב: כל תוכן או נוזל אחר (כולל מסטיק, סוכריה) עלול לבטל את הניתוח ע"י המרדים.

זכור/י להביא אתך את הדרוש לך לשם שהייה של לילה במחלקה. כמו כן יש להביא: תעודה מזהה, מסמכי הסיכום הרפואי של ד"ר אלקן, בדיקות הדם, אק"ג, צילום חזה עדכני ואישור לאשפוז ולמנתח מחברת הביטוח.

לאחר תהליך רישום קצר תתבקש/י לפנות עם תיקך הרפואי להמתנה בקומת חדר ניתוח.

### בעת ההמתנה

בחדר ההמתנה תולבש/י בבגדי אשפוז.

חפציך האישיים יאספו ויאוכסנו.

יתבצע אימות נתונים חוזר עם הצוות של חדר הניתוח שלך (אחות, מנתח, מרדים).

הערה : אם לא התקיימה מרפאת טרום הרדמה, יהיה זה המפגש הראשון עם המרדים. במידה ויש שאלות ספציפיות לנושא הרדמה, מומלץ להכין בכתב כדי לא לשכוח בהתרגשות המעמד.

**בסיום**, סניטר יוביל אותך במיטה לחדר הניתוח.

### בחדר הניתוח

בחדר הניתוח תפגוש/י שוב בצוות (ד"ר אלקן, האחות והמרדים) ויבוצע אימות נתונים נוסף ואחרון לפני הניתוח ובו תתבקש/י לענות על מספר שאלות.

יורכב עירוי נזלים, תינתנה תרופות לתחושת הרגעות, תונח מסכת חמצן ותחובר/י למד קצב לב וריווי חמצן.

### הניתוח

הניתוח מבוצע בהרדמה כללית ואורך כשעתיים - שלוש שעות, כתלות בסוג הניתוח.

הניתוח יבוצע בהתאם לתיאור והסיכום שהוצג בפניך טרם הניתוח. בעת הניתוח מתקיים לעיתים צורך בהרחבת הפעולה הניתוחית כדי להגיע לתוצאה המיטבית. ככלל, לא תבוצע פעולה כירורגית שלא ניתנה עליה הסכמה.

הניתוח מבוצע ע"י ד"ר אלקן.

### לאחר הניתוח

לאחר הניתוח תועבר/י למחלקת התאוששות הצמוד לחדר הניתוח, לשהייה קצרה. משם תועבר/י למחלקת האשפוז. הקשר הרפואי עם ד"ר אלקן נשמר באופן שוטף.

במחלקה תשהה/י למשך לילה עד להתאוששות מלאה. במהלך האשפוז תעבור/י מעקב אחר מצבך. במידה ויידרש סיוע תרופתי, הנ"ל יסופק לך ע"י האחיות או הרופאים במקום.

לאחר שחרור מבי"ח

עם שחרורך מאשפוז, תקבל/י מד"ר אלקן הנחיות להמשך טיפול ומעקב.

בימים הראשונים לאחר הניתוח תיתכן תחושת אי נוחות וכאב באזור הלוע בעיקר בזמן בליעה וכאב ראש. הנ"ל מוקל מאוד ע"י טיפול נוגד כאב דרך הפה ( אופטלגין, אקמול וכד').

תיתכן תחושה של שינוי בחוש הטעם או טעם מתכתי וכן יתכנו שינויים זמניים בהגיית אותיות מסוימות (בעיקר האות "ח") כמו ן יתכנו כאבי אוזניים.

בכל מקרה של דימום מחלל הפה בשבועיים הראשונים לאחר הניתוח, יש לפנות בהקדם האפשרי למיין בבית החולים הקרוב לביתכם וכן ליצור קשר עם ד"ר אלקן. לאחר הפניה למיין, תאושפזו להשגחה למשך 24 שעות.

ניתן לחזור לשגרה יומית לאחר כשבוע אך להמשיך ולהימנע מחשיפה לחום משמעותי למשך שבועיים וכן להמנע ממאמץ גופני למשך חודש לאחר הניתוח.

באם יש ברשותך מכשיר CPAP מומלץ להשתמש בו לאחר הניתוח למשך כחודשיים לפחות.  
"התייצבות" החיך לאחר הניתוח אורכת מספר חודשים, עד לקבלת התוצאה הקלינית הסופית.  
במידה ונלקחה דגימה לבדיקה בעת הניתוח, תוזמן לביקורת לקבלת תוצאות הבדיקה (עד שלושה שבועות בתלות במעבדה המבצעת).  
אנו שמחים לטפל בך ומאחלים לך החלמה ובריאות שלמה.

בברכה,  
ד"ר אורי אלקן וצוות המרפאה.

### סיכונים אפשריים ותופעות לוואי – כפי שפורטו ע"י איגוד רופא א"ג \ מנתחי ראש צוואר בישראל

להלן פרוט סיכונים אפשריים בניתוחי אף וסינוסים. סיכונים אילו אינם שכיחים, אך מובאים להלן ע"פ דין :

דימום לאחר ניתוח	שינוי בקול
קשיים בבליעה והתייבשות	שינויים בהגייה של אותיות גרוניות
הפרעה מתמשכת בבליעה	אי ספיקת חיך
תחושת יובש בלוע	החמרה בדום הנשימה החסימת
שינוי בחוש הטעם	הפרעה בתנועתיות הלשון
זיהום	

### הנחיות לאחר ניתוח אף וסינוסים

אלו ההנחיות שתתבקשן לבצע לאחר הניתוח והן חלק בלתי נפרד מהטיפול וחשובות בכדי להקל ולזרז את שלב ההחלמה :

#### מנוחה:

יש לנוח בבית במשך שבוע לאחר הניתוח. אין חובה לשכב במיטה אך רצוי לנוח ולהמנע מפעילות עודפת.  
יש להימנע ממזון חם או קשה מאוד וכן להמנע מקלחת חמה במשך שבוע לאחר הניתוח, כדי להקטין אפשרות של דימום.

יש להימנע ממאמץ גופני למשך 3 שבועות לאחר הניתוח (נשיאת משאות, פעילות חדר כושר, יחסי אישות וכד').

ניתן לטוס, בד"כ, 3 שבועות לאחר ניתוח.

לפני חזרה לעיסוק בספורט אתגרי יש להתייעץ עם הרופא המטפל.

#### טיפול תרופתי:

בתקופה הראשונה לאחר הניתוח תחוש/י כאבים בלוע, על כן מומלץ לטפל בכאב סביב השעון וכן לבצע שטיפות פה על פי המרשם שתקבל/ילאחר הניתוח. יש להימנע ככל האפשר מתרופות ממשפחת ה NSAID'S (אדויל, נורפן, איבופן, ולטרן ודומיהם). אפשר להשתמש באקמול או אופטלגין, בהתחשב ברגישות אפשרית.

יש להמשיך בטיפול תרופתי כרוני כרגיל, למעט טיפול באספירין וטיפול נוגד קרישה אחר. טיפול זה יש ליטול ע"פ הנחיות שיינתנו על ידי, בהתאם לתנאים הרפואיים.

טיפול תומך ומאיץ החלמה לאחר ניתוח ינתן ע"ג מרשם ויכלול בד"כ טיפול אנטיביוטי, טיפול מעודד קרישה וטיפול נוגד כאב לתקופה של עד שבועיים.

### **ביקורת:**

יש לברר תאריך לביקורת לאחר ניתוח עם השיחרור מבית החולים.

### **דגשים חשובים!**

במקרה של דמם טרי וחד הנמשך יותר ממספר דקות או גורם לשיעול והשתנקות בגרון, יש לפנות לחדר המיון הקרוב ולהודיע לי טלפונית, במקביל.

במקרה של כאב מעבר לצפוי ע"פ הסבר שניתן על ידי, יש לדווח לי על כך טלפונית.

כאשר יש עליות חום מעל 38.5 ° יש לדווח לי על כך