



ריסוק אבנים חוץ גופי E.S.W.L.

ריסוק אבנים חוץ גופי (E.S.W.L.) הינו טיפול לא חודרני, לריסוק אבנים בדרכי השתן לפירורים קטנים המתפנים עם השתן. הטיפול הוחל לראשונה בשנת 1980 באירופה, ומאז טופלו בהצלחה מאות אלפי חולים ברחבי העולם.



הריסוק מבוצע באמצעות מקור אנרגיה, מחוץ לגוף, היוצר גלי הלם המועברים לגוף דרך אמבטיית מים או כרית נוזלים. מכשיר שיקוף רנטגן או אולטרא-סאונד מאתר את האבן וגלי ההלם מתמקדים באבן וגורמים לריסוקה.

הפעולה מתאימה לאבנים בכליה עד לגודל של 1.5-2 ס"מ ולאבנים בשופכן, בעיקר העליון והאמצעי.

כדי לעזור בפינוי הפירורים, להבטיח מעבר של שתן מהכליות ולמנוע חסימה, יש לעיתים, צורך להחדיר – לפני הפעולה או אחריה – צינורית פלסטיק גמישה לשופכן (תומכון, סטנט). צינורית זו תוצא תוך מספר שבועות בעת בואך לביקורת ומעקב.

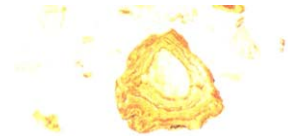
לעיתים האבן אינה מתפוררת בפעם הראשונה ויש צורך בביצוע יותר מריסוק אחד.

במקרה שהאבן גדולה מ-2 ס"מ או שהיא נמצאת במיקום שאינו מאפשר פינוי הפירורים יש לעבור ריסוק מלעורי תוך גופי או טיפול המשלב ריסוק חוץ גופי עם ריסוק תוך גופי – כדי להגיע לניקוי מלא של הכליה מאבנים.

עלון מידע זה נועד להדריך אותך כיצד להתכונן לפעולה זו ומה עליך לצפות במהלך שהותך במרכז הרפואי ע"ש וולפסון ולאחר שחרורך הביתה.

רגע לפני הריסוק

לפני ביצוע פעולת הריסוק יש צורך לערוך מספר בדיקות הדמיה ומעבדה כדי לקבוע אם, אכן, ריסוק אבנים חוץ גופי הינה שיטת הטיפול הטובה ביותר עבורך וכן להכין לריסוק.



- ❖ בדיקות דם כלליות ושגרתיות
- ❖ בדיקות שתן לכללית ותרבית
- ❖ א.ק.ג.
- ❖ צילומי רנטגן ובדיקות הדמיה שונות על מנת לאתר את האבן, מיקומה וגודלה
- ❖ יתכן ויהיה צורך בבדיקות ספציפיות על מנת לקבוע את התפקוד הכלייתי

לפני קביעת מועד הריסוק תוזמן/י למחלקה לצורך בדיקה ושיחה עם הצוות הסיעודי והרפואי. לפגישה זו תתבקש/י להביא עמך את מכלול הבדיקות שנדרשת לבצע.

מועד הריסוק ייקבע לאחר פגישה זו ותימסר לך הודעה טלפונית על כך בהמשך.

יום הריסוק

עליך להתחיל בצום בחצות הלילה שלפני יום הריסוק.

בבוקר הריסוק תתבקש/י להגיע למחלקה בשעה 7:30 בבוקר כשבידך טופס 17 ייעודי לריסוק אבנים ותעודת זהות. משם תישלח למשרד קבלת חולים ותעבור תהליך קבלה אדמיניסטרטיבית שבסופו אחות המחלקה תציג בפניך את מיטתך.

לפני שליחתך לחדר ניתוח תתבקש/י להסיר מעליך תכשיטים, שיניים תותבות, משקפיים או עדשות מגע. נשים תתבקשנה להסיר לק מהציפורניים ואיפור.

לפני כניסתך למיטה תתבקש/י לרוקן את השלפוחית ולאחר מכן להסיר ביגוד עליון ותחתון וללבוש חלוק המיועד לחדר ניתוח. בהמשך יורכב לך עירוי נוזלים ותועבר/י לחדר ניתוח בליווי סניטר, עם מיטתך.

לאחר הגעתך, תשהה/י בחדר הקבלה עד שחדר הניתוחים יהיה מוכן עבורך.

הריסוק

פעולת הריסוק מתבצעת בחדר ניתוח, בהרדמה כללית, אזורית או תחת טשטוש בלבד – בהשגחת רופא מרדים.



לפני הפעולה יוחדר לך עירוי (אינפוזיה) ליד, על מנת להזרים נוזלים, טיפול תרופתי ואנטיביוטי.

לאחר ההרדמה תושכב/י על מיטת הטיפול ויוחדר קטטר אל כיס השתן. במקרה הצורך יוחדר גם תומכן לשופכן.

כרית מתנפחת, המלאה בנוזל, תוצמד אל המותן, שתימרח קודם לכן בג'ל.

משך הפעולה, כשעה, ובמהלכה תשמע/י פיצוצים קצביים שהם גלי ההלם. אוזניות מיוחדות יגנו על אוזנייך מפני רעש הפיצוצים. במידה שתהיה/תהיי מעט עירנית/ית ייתכן שתחוש/י עקצוץ או שפשוף קל בעת שגלי ההלם יעברו בגופך.

בגמר הריסוק תועבר/י לחדר ההתאוששות, שם ממשיכים במתן עירוי נוזלים ובהשגחה על המצב הכללי, לחץ דם, דופק וכאבים.

בחזרתך למחלקה

מחדר ההתאוששות תועבר/י למחלקה. עם ההתעוררות המלאה ניתן להתחיל לשתות, ובמידה שאין בחילות או הקאות ניתן גם לאכול.

במחלקה תנוטר/י על ידי הצוות הסיעודי, תקבל/י עירוי נוזלים, טיפול אנטיביוטי ובעת הצורך, טיפול אנלגטי נגד כאבים. לאחר ירידה מוצלחת מהמיטה ומתן שתן ספונטני תתודרך/י על ידי הצוות הסיעודי ותשוחרר/י לביתך עם מכתב שחרור והפנייה לביקורת ומעקב במרפאות החוץ.

לאחר הריסוק

ריסוק האבן ופינוי הפירורים לרוב אינו מייד. משך פינוי הפירורים הינו מספר שבועות עד למספר חודשים.

כדי לעזור בפינוי הפירורים מומלץ להרבות בשתייה. יתכן ותבחין/י בחלקיקים קטנים של אבנים בשתן. יש להטיל שתן דרך מסננת על מנת לתפוס את החלקיקים, כדי להביאם לבדיקת הרכב האבן.

כדי לעקוב אחר פינוי האבנים והצלחת הפעולה תוזמן/י למרפאה עם צילומים עדכניים שיבוצעו דרך קופת חולים.

בימים שאחרי הריסוק, עלולים להופיע כאבים קלים במותן. כאבים עזים שאינם מגיבים למשככי כאבים, כאבים חוזרים ומתמשכים, הופעת חום וצמרמורות עלולים להצביע על פירור ש"נתקע" בשופכן ואינו מסוגל להיפלט. תופעות אלו מחייבות פנייה לרופא וטיפול.

תופעות שכיחות לאחר הריסוק, שאינן צריכות לעורר דאגה, הן שתן דמי ושפשוף קל בעור המותן. הן יחלפו תוך מספר ימים ללא טיפול.

המלצות כלליות

לאחר שקיבלת טיפול באבנים בדרכי השתן עליך לנקוט מספר צעדים על מנת למנוע היווצרות חוזרת של אבנים:

- ❖ שתיה מרובה של נוזלים, כפי שהומלץ על ידי הרופא
- ❖ הקפדה על הדיאטה המומלצת לך
- ❖ הקפדה על לקיחת הטיפול התרופתי שניתן על ידי הרופא
- ❖ עליך להקפיד להגיע בקביעות לביקורת ומעקב אצל הרופא המטפל

מתי ליצור קשר מייד עם הרופא

בכל אחד מהמצבים הבאים עליך ליצור קשר מייד עם הרופא. מצבים אלו עלולים להצביע על פירור ש"נתקע" בשופכן ואינו מסוגל להיפלט.

- ❖ עלייה בחום הגוף מעל ל-38°C וצמרמורות.
- ❖ שתן דמי.
- ❖ כאבים עזים אשר אינם מגיבים למשככי כאבים.
- ❖ בחילות והקאות.
- ❖ קושי בהטלת שתן.

**הצוות הסיעודי והרפואי ישמח לעמוד לרשותך בשאלות והבהרות נוספות
בטלפון 03-5028656/7**

בברכת החלמה מהירה ובהצלחה !