**מידע והנחיות למנותח – לאחר ניתוח הסרת קטרקט (ירוד)**

 (הפנייה אמנם כתובה בלשון זכר, אך כמובן מיועדת למנותחים ומנותחות כאחד)

**מנותח יקר !**

עברת לאחרונה ניתוח קטרקט, כעת מגיע שלב ההחלמה, שהוא לא פחות חשוב להצלחת הניתוח.

הקפדה על ההנחיות, הטיפולים והמגבלות הזמניות חשובים מאוד להחלמתך המלאה.

**ביום הניתוח – בהגיעך לביתך...**

* + **אין** להסיר את מגן הפלסטיק ו\או החבישה עד הביקורת למחרת (למעט בעת זילוף הטיפות).

****

לנוחיותכם – הניחו את מגן העין כך שהקצה הבולט שלו ניצב **במרכז המצח מעל גשר האף**, כפי שנראה בצילום.

* + **אם לא נאמר אחרת – עלייך לזלף את כל סוגי הטיפות כל שעתיים (לאחר ניעור הבקבוקים), בהפרש של 5 דקות בין סוגי הטיפות. אין צורך לקום בלילה לזלף טיפות.**
	+ זילוף הטיפות יתבצע לאחר שטיפת ידיים, ללא מגע פיית הבקבוק עם העין.

**** ****

דגשים לזילוף הטיפות: אין סיבה לגעת בעין עצמה !. פתיחת העין מתבצעת על ידי הטיית הראש אחורה, מתיחה של העפעף התחתון לכיוון עצם הלחי (אין צורך לגעת בעפעף העליון). זילוף הטיפה - במרכז העין. לאחר הזילוף – עצימה של העין ל 30-60 שניות.

* + ניתן לפנות למנתח טלפונית בכל עת ובכל שאלה או בעיה המתעוררת לאחר הניתוח.
	+ אם יש כאבים \ אי נוחות בעין לאחר הניתוח (עשוי להיות בשעות אחה"צ \ ערב) –ניתן לקחת משככי כאבים (כגון אקמול או אופטלגין). במידה והכאב לא חולף ניתן לפנות למנתח טלפונית.
	+ רצוי לנוח בבית.

**ביקורת יום למחרת הניתוח**

* + בדיקת ביקורת יום למחרת הניתוח מתואמת עם הרופא המנתח.
	+ עלייך להמשיך טיפול מקומי בעין המנותחת, באותן הטיפות.
	+ **אם לא נאמר אחרת –** **עליך לזלף את כל סוגי הטיפות כל 3-4 שעות (לאחר ניעור הבקבוקים), בהפרש של 5 דקות בין סוגי הטיפות. סה"כ בשבוע הקרוב תזלף כל יום כ - 5 פעמים ביום. אין צורך לקום בלילה לזלף טיפות.**
	+ **העין המנותחת תישאר מוגנת משך כל שעות היממה ע"י משקפיים או מגן מפלסטיק. הדבר נכון גם לגבי שינה בלילה ובזמן שהייה בתוך הבית.**
	+ במהלך השבוע עד יום הביקורת הבא:
		- **מותר** לקרוא, לעבוד מול מחשב ולצפות בטלוויזיה.
		- **מותר** להתכופף קלות ומותר לבשל.
		- **מותר** לעסוק בפעילות ספורט קלה, כגון הליכה (אך לא ריצה).
		- **מותר** לספוג בעדינות סביב העין עם מגבון – ללא כל הפעלת לחץ על העין.
		- חל **איסור** על ביצוע מאמצים גופניים – כגון הרמת משאות, ביצוע עבודות בית או חשיפה לאבק ולרוחות.
		- **אסור** לשטוף, לגרד או לשפשף את איזור העין המנותחת בשבוע הראשון.
		- רחצה בבריכה או בים **אסורים** עד כחודש וחצי לאחר הניתוח.
		- חפיפה וצביעת שיער **אסורים** בשבוע הראשון לאחר הניתוח.
	+ במידה ומופיעים הסימנים הבאים: כאב בעין (לא תחושת דקירות), ירידה משמעותית בראייה, אודם מוגבר והפרשות מהעיניים – עדכן את הרופא המנתח, והישמע להנחיותיו. אם מסיבה כלשהי לא קיבלת מענה - יש לפנות לבדיקת רופא עיניים – בדרך כלל במסגרת פנייה למיון עיניים.
	+ בימים הראשונים לאחר הניתוח הראייה מעט מעורפלת, ותוך מספר ימים חל שיפור ממשי בראייה. תחושת גוף זר, גרד, ויובש שכיחים מאוד בשבועות הראשונים לאחר הניתוח. תתכן אף הופעת ריצוד או הבהוב אורות והפרעה בשדה הראייה – אלו תופעות חולפות.
	+ חשוב לדעת כי ניתוח הקטרקט **אינו** מתקן בעיות קודמות ברשתית, גלאוקומה מתקדמת, פגיעה בעצב הראייה או נזקי סכרת ברשתית.

**בדיקות ביקורת נוספות**

בדיקה כשבוע לאחר הניתוח תבוצע בכל מקרה, ובסופה תקבל הנחיות כיצד להמשיך לטפל בעין המנותחת וכן תקבל הנחיות לגבי חזרה הדרגתית לאורח חיים רגיל.

באחריותך לתאם תור לביקורת כחודש-חודשיים לאחר הניתוח.

**שאלות נפוצות:**

? ***שאלה*: האם קיימים סיבוכים אחר הניתוח ?**

! ***תשובה*:** **בכל ניתוח שהוא קיימים סיכונים וסיבוכים**. כך גם בניתוחי עיניים, למרות סיכויי הצלחה ובטיחות גבוהים בסוג ניתוח זה.

מרבית הסיבוכים הם קלים וניתנים לטיפול אחר הניתוח (כגון – דלקת תוך עינית קלה, בצקת בקרנית וכדומה). תופעת לוואי שכיחה ביותר היא הופעת \ החמרת תחושת יובש בעין (מתבטא בצריבה, דמעת, אי נוחות ותחושת גוף זר). תופעה זו חולפת לרוב לאחר מספר שבועות. לעיתים נוסיף לטיפול אחר הניתוח גם תרופות לסיכוך העין ("דמעות מלאכותיות") להקלת היובש.

סיבוכים מורכבים יותר הינם נדירים (כגון: הפרדות רשתית, בצקת קרנית או רשתית כרונית, זיהום תוך עיני, צניחת עדשה וכדומה), אך עדיין קיימים. נדיר עוד יותר הסיכון באיבוד הראייה.

**? *שאלה*: מתי ניתן להתאים משקפיים ? האם בכלל ניתן להסיר את המשקפיים בניתוח ?.**

! ***תשובה*:** התאמת משקפיים מתאפשרת בדרך כלל לאחר 6-8 שבועות מהניתוח, בתום תקופת ההחלמה של איברי העין. במרבית הניתוחים מושתלת עדשה חד-מוקדית (מונו-פוקאלית) המכוונת להשגת ראייה חדה ל**מרחק** תוך הפחתת התלות במשקפיים. (בחירת העדשה המושתלת מתחשבת גם במצב הראייה ומספר המשקפיים של העין השנייה). נובע מכך, שחלק מהמנותחים לא יזדקקו למשקפיים למרחק. יחד עם זאת, במרבית המקרים יהיה צורך להתאים משקפי קריאה.

ניתן, במצבים מסוימים ועל פי רצון וצרכי המטופל, לתכנן השתלת עדשות כך שעין אחת תכוון לראייה טובה לרחוק (העין הדומיננטית) והשנייה לטווח בינוני-קרוב (טווח מחשב) – מתוך מטרה להפחית עד כמה שניתן את התלות במשקפיים לאחר הניתוח. חסרון מסוים בשיטה זו נעוץ בהפחתה אפשרית בעבודת הראייה המשותפת בשתי העיניים, ובצורך להתרגל לסוג ראייה זו (עין למרחק ביניים-קרוב ועין לרחוק).

החלמה מהירה.

 ד"ר אלי רוזן