

MALÁ GYNEKOLOGICKÁ OPERACE

EDUKAČNÍ MATERIÁL PRO PACIENTY ◀.....



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

MALÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE

- ABLACE POLYPU
- BIOPSIE – POCHVY, HRDLA DĚLOŽNÍHO, DĚLOŽNÍ SLIZNICE
- CYSTA, ABSCES BARTOLINSKÉ ŽLÁZY
- EXCIZE Z VULVY
- HYSTEROSKOPIE
- INSTRUMENTÁLNÍ REVIZE DUTINY DĚLOŽNÍ
- INTERRUPTCE
- KONIZACE
- KYRETÁŽ
- PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU
- ZAVEDENÍ SPECIÁLNÍ PÁSKY K ŘEŠENÍ STRESOVÉ INKONTINENCE

■ SLOVNÍČEK POJMŮ

Ablace polypu – odloučení, snesení výrůstku tkáně.

Biopsie pochvy, hrdla děložního, děložní sliznice – odběr vzorku tkáně.

Cysta, absces Bartolinské žlázy – cysta – schránka/dutý patologický útvar ohraničený od okolní tkáně vlastní epitelální výstelkou, absces – dutina vzniklá zničením tkáně, obvykle vzniklé infekcí, bývá vyplněna hnisem, Bartolinská žláza – párová žláza velikosti hrášku nacházející se v oblasti ženských zevních pohlavních orgánů po levé a pravé straně pod poševním vchodem.

Excise z vulvy – vyříznutí tkáně z oblasti zevních ženských pohlavních orgánů.

Hysteroskopie (HSK) – endoskopická vyšetřovací metoda, která umožňuje zrakem vyšetřit dutinu děložní, odebrat vzorek tkáně na histologické vyšetření nebo provést operativní ošetření dutiny děložní.

Instrumentální revize dutiny děložní – vyčištění dutiny děložní pomocí kyrety v celkové narkóze.

Interrupce – záměrné ukončení těhotenství.

Konizace – odstranění části děložního čípku postižené nepříznivými změnami tkáně.

Kyretáž – výškrab – zákrok, při kterém se odstraní kyretou sliznice dutiny děložní.

Punkce Douglasova prostoru – nabodnutí tělní dutiny (Douglasův prostor = slepý prostor v malé pánvi ohraničený zepředu dělohou, zezadu konečníkem a vystlaný pobřišnicí, kam může zatékat patologický obsah z dutiny břišní) z horní zadní části pochvy za diagnostickým účelem.

Zavedení speciální pásky k řešení stresové inkontinence (stresová inkontinence = mimovolný únik moči v situaci zvýšeného nitrobřišního tlaku u žen) – miniinvasivní chirurgický zákrok, kdy se zavede volná poševní páska (TVT, TOT), tato páska podpírá hrdlo močového měchýře tak, aby při stresovém mechanismu, např. kašli, dosedla močová trubice, která nemá dostatečnou podporu na tuto pásku a k úniku moči tak nedošlo.

■ PŘÍJEM K HOSPITALIZACI

O datu a hodině nástupu k hospitalizaci Vás poučí lékař a sestra při indikování operace. K hospitalizaci se dostavíte na ambulanci naší kliniky. Zde předložíte vyplněné informované souhlasy (s přijetím k hospitalizaci, s plánovanou operací, anestézií) a výsledky předoperačního interního a anesteziologického vyšetření. S ambulantním lékařem zkonzultujete, zda je toto vyšetření úplné a dostačující.

Poté s Vámi sekretářka ambulance sepíše administrativní část příjmu, doprovodí Vás na lůžkové oddělení a předá zdravotní sestře nebo porodní asistentce.

Sestra s Vámi provede příjem, při kterém sepíše potřebné informace do tzv. anamnézy – výška, hmotnost, alergie, poslední menstruace, bolesti, atd., seznámí Vás s chodem oddělení, vnitřním řádem FNOL, právy pacientů, předoperační přípravou a pooperační péčí.

Dostanete identifikační náramek na zápěstí a budete uložena na lůžko. Následně s Vámi provede příjem lékař daného oddělení. Seznámí Vás s Vaším zdravotním stavem a operačním výkonem. Lékař i všeobecná sestra nebo porodní asistentka Vám vstřícně zodpoví Vaše otázky.



Po dobu hospitalizace máte zajištěnou stravu. Typ diety je ordinován lékařem na základě Vašeho zdravotního stavu, je také ovlivňován předoperační přípravou a pooperačním průběhem. V celém průběhu hospitalizace Vás bude lékař informovat o Vašem zdravotním stavu, možných vyšetřeních, zákrocích, léčbě a bude Vám odpovídat na všechny Vaše dotazy.

Dostatek informací a komunikace vede ke zmírnění pocitu strachu a úzkosti z nemoci a hospitalizace, který můžete pociťovat.

Neobávejte se tedy zeptat na vše, co Vás zajímá a trápí.

■ PŘEDOPERAČNÍ OBDOBÍ

Průběh tohoto období se odvíjí dle Vašeho zdravotního stavu, lékařské diagnózy, druhu operačního výkonu a jeho naléhavosti.

Pokud budete přijata v den operace, je nutné přijít k hospitalizaci lačná, osprchovaná, vyprázdněná, dle typu zákroku oholená, nenalíčená, s odlakovanými nehty a bez šperků. Bezprostředně před výkonem je také nutné vyjmout zubní náhradu a kontaktní čočky.

Všeobecná sestra nebo porodní asistentka Vám pomůže navléknout elastické kompresní punčochy k prevenci tromboembolické nemoci. Pokud jsou Vám lékařem naordinovány léky pro zklidnění před operací, po jejich požití udržujte klid na lůžku a vstávejte pouze v doprovodu sestry.

V případě hospitalizace v den před plánovanou operací Vám bude provedena předoperační příprava až na oddělení.

Bezprostředně před operací Vás všeobecná sestra nebo porodní asistentka doveze na sedačce na operační sál, kde Vás předá anesteziologickému lékaři a sestře. Anesteziologická sestra Vám zavede kanylu do žíly na horní končetině, která slouží k aplikaci léčiv do krevního oběhu během výkonu i v pooperačním období.

■ POOPERAČNÍ OBDOBÍ

Po operačním výkonu budete převezena z operačního sálu zpět na standardní lůžkové gynekologické oddělení. Dle typu operace a na základě Vašeho stavu po operaci může lékař zvážit Vaše sledování i na jednotce intermedie péče.

Po operaci budete pod dohledem lékaře a všeobecné sestry nebo porodní asistentky, kteří budou pravidelně sledovat Váš celkový stav, krevní tlak, tep, tělesnou teplotu, bolest – její charakter a intenzitu, stav vědomí, krvácení z rodidel, močení, atd. Při bolesti a jakýchkoliv potížích ihned informujte všeobecnou sestru nebo porodní asistentku.

Za 4–6 hodin po výkonu by mělo dojít k spontánnímu vymočení. První vstávání z lůžka se uskuteční vždy v doprovodu všeobecné sestry nebo porodní asistentky a odvíjí se od celkového zdravotního stavu.

Po 2 hodinách po výkonu můžete čaj po lžičkách, následný dostatečný příjem tekutin je velice důležitý. Podle stavu a ordinace lékaře dostanete příslušnou dietu. Zásadní pro dobré hojení je zvýšená hygiena genitálu, vhodné je pouze sprchování, oplachování genitálu po každém močení a stolici, dále častá výměna hygienických vložek, osobního prádla, což preventivně působí proti vzniku infekce.

■ PÉČE PO PROPUŠTĚNÍ

O propuštění do domácí péče rozhodne Váš ošetřující lékař, který Vám podá informace o Vašem zdravotním stavu a následné péči po propuštění. Opatření a doporučení se liší dle typu a rozsahu prováděného zákroku.

OBECNĚ PLATÍ TATO DOPORUČENÍ, KTERÁ JSOU ZÁROVEŇ SOUČÁSTÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

■ POHYBOVÝ REŽIM

- Máte nárok na PN – délka trvání dle zdravotního stavu a domluvy s privátním gynekologem.
- Je vhodné tělesné a psychické šetření – alespoň 4 dny nespportovat, nezvedat břemena, odpočívat.
- Vyvarujte se prochladnutí.
- Postupně zvyšujte tělesnou aktivitu – procházky, turistika, relaxační cvičení, atd.
- Provádějte cviky na posílení svalů pánevního dna.

■ HYGIENA

- Doporučuje se sexuální abstinence po dobu 4 týdnů.
- Není vhodné zavádění poševních tampónů, provádění sedacích koupelí nebo výplachu.
- Upřednostňujte sprchování.
- Dle typu operace se může objevit slabé krvácení a špinění trvající přibližně 7–10 dní.

- Pokud jste ve fertilním věku, můžete očekávat obnovu menstruačního cyklu po provedené kyretáži asi za 4–6 týdnů.
- Není vhodné kouření a alkohol konzumujte umírněně.

■ VÝŽIVA

- V případě, že jste před operací dodržovala dietu (např. diabetickou, žlučnickovou, apod.), pokračujte v těchto dietních opatřeních i nadále.
- Pokud Vám lékař naordinoval dietu novou, dodržujte ji, je součástí Vaší léčby.
- Dodržujte dostatečný pitný režim – alespon 2–3 litry denně (čaje, neperlivé minerálky, stolní vody, přírodní ředěné šťávy).
- Konzumujte stravu pestrou, vyváženou – libová masa, luštěniny, obiloviny, čerstvou zeleninu a ovoce.
- Jezte pravidelně, nepřejídejte se, ale ani nehladovějte.
- V přípravě pokrmu volte vaření, dušení, pečení.

Při ukončení hospitalizace dostanete propouštěcí zprávu, se kterou se budete hlásit u svého gynekologa. Pokud máte vystavenou PN, je nutná kontrola u privátního gynekologa do 3 pracovních dnů po propuštění.

V případě, že Vám v nemocnici nasadili nové léky, sestra Vám je před propuštěním připraví, aby Vám vystačily do návštěvy u gynekologa, tedy na tři dny, popřípadě Vám ošetřující lékař na tyto léky vystaví recept.

Výsledek histologického (mikroskopického) vyšetření je třeba si osobně vyzvednout na ambulanci Porodnicko-gynekologické kliniky, kde pro Vás bude připraven za 10–14 dnů od operativního výkonu. Ten pak doručte svému privátnímu gynekologovi. Při potížích, jako je např. velké, silné krvácení, bolesti břicha/podbříšku, horečka, se ihned dostavte na ambulanci naší kliniky. Mohlo by se jednat o některou z možných pooperačních komplikací.

AMBULANCE PORGYN

tel.: +420 588 444 160

DULEŽITÉ KONTAKTY

ODDĚLENÍ OPERAČNÍ GYNEKOLOGIE

tel.: +420 588 444 109

AUTOR

Mgr. Petra Bartošová

SPOLUAUTOR

Bc. Zuzana Kopečná

ODBORNÝ KONZULTANT

MUDr. Petr Dzvinčuk, Ph.D.

Mgr. Viera Petřvalská

Bc. Jana Chromcová

Mgr. Hana Dubová

INFORMACNÍ ZDROJE

Edukační materiál:

Eva Halousková, Milena Šálková; studentky 3. ročníku bakalářského studia oboru Všeobecná sestra Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.

SLEZÁKOVÁ, Lenka, a kol.. Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty III., Praha: Grada Publishing, a.s., 2007.

KOLIBA, Petr, a kol.. Propedeutika v gynekologii a porodnictví pro porodní asistentky. Ostrava: Ostravská univerzita, 2004.

CITTERBART, Karel, a kol.. Gynekologie, Praha: Galén 2001.

KUDELA, Milan a kol.: Základy gynekologie a porodnictví, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2000.

KONTAKT

Fakultní nemocnice Olomouc

I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc

tel.: +420 588 441 111

e-mail: info@fnol.cz, www.fnol.cz