

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC

VELKÁ GYNEKOLOGICKÁ OPERACE

EDUKAČNÍ MATERIÁL PRO PACIENTY ◀.....



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLMOUC

profesionalita a lidský přístup

VELKÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE

MEZI VELKÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE PATŘÍ NAPŘ.

- OPERACE NA DĚLOZE
- VAGINÁLNÍ OPERACE – AMPUTACE DĚLOŽNÍHO ČÍPKU, POŠEVNÍ PLASTIKY
- OPERACE NA VEJCOVODECH
- OPERACE NA VAJEČNÍCÍCH
- ROBOTICKÁ OPERACE

SLOVNÍČEK POJMŮ

AHY (abdominální hysterektomie) – odstranění dělohy břišní cestou.

Cystektomie – odstranění cysty.

Enukleace myomu – vyloupenutí nezhoubného nádoru děložní svaloviny.

Indikační poradna – doporučující poradna.

IMJ – intermediární jednotka.

LAVHY (laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie) – odstranění dělohy poševní cestou s použitím laparoskopu.

Laparoskop – zařízení, které umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní.

LSK (laparoskopie) – „pohled do dutiny břišní“, metoda minimální invazivní chirurgie, kdy je přístup do dutiny břišní zajištěn pomocí vpichů, do kterých se zavádí optika a operační nástroje. Optika s kamerou zobrazí operační pole na obrazovce monitoru.

Metroplastika – rekonstrukce dělohy pro vrozené vady.

Ovarektomie – odstranění vaječníků.

Poševní plastiky – úprava anatomických poměrů rodidel, vyzvednutí dělohy, zpevnění a podpora poševních stěn,

sešití poškozených svalů pánevního dna a zčásti i úprava močových potíží, jsou-li v přímé souvislosti se sestupem rodidel, porucha je řešena poševním přístupem.

a) Přední poševní plastika – po protětí přední poševní stěny je močový měchýř vysunut a podpurná tkáň pod ním sešita tak, aby jej zvedla do příslušné výše.

b) Zadní poševní plastika – svalstvo dna pánevního je v dolní třetině pochvy sešito.

PN – pracovní neschopnost.

Resekce – odstranění části orgánu.

Robotická operace – počítačově asistovaná operace charakterizovaná zapojením umělé inteligence mezi ruku operátora a tělo nemocného, zákrok je šetrnější a preciznější, má všechny přednosti miniinvazivních postupů, snižuje pooperační bolest, výskyt krvácení, krevní ztráty, zkracuje se délka hospitalizace a rekonvalescence je rychlejší.

Salpingektomie – odstranění vejcovodů.

Salpingotomie – chirurgické otevření vejcovodu.

Transpozice ovaríí – přemístění vaječnicků mimo oblast malé pánve.

VHY (vaginální hysterektomie) – odstranění dělohy poševní cestou

Vulvektomie – odstranění zevních rodidel.

PŘÍJEM K HOSPITALIZACI

O datu a hodině nástupu k hospitalizaci Vás poučí lékař a sestra v indikační poradně. 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 všeobecné sestře nebo porodní asistentce.

Všeobecná sestra nebo porodní asistentka 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.

V případě Vaší hospitalizace den před plánovanou operací všeobecná sestra nebo porodní asistentka odpoledne dle ordinace lékaře zajistí vyprázdnění tlustého střeva (čípky, vyprazdňovací roztok), oholení v oblasti operačního pole a dezinfekci okolí pupku.

Na oběd dostanete bujón a dále už budete pouze dostatečně pít. Od půlnoci již nebudete jíst, pít a kouřit!

Užívejte pouze léky naordinované lékařem daného oddělení, zapijte je malým douškem čisté vody.

Je třeba, abyste v den operace byla nachystaná k výkonu, tzn. osprchovaná, vymočená, odlíčená, nenalakované nehty. Odložte si šperky, zubní náhradu, hodinky, kontaktní čočky, naslouchadlo, atd. Z tohoto důvodu není vhodné nosit cenosti k hospitalizaci. Po osprchování si na lůžku navléknete elastické kompresní punčochy k prevenci tromboembolické nemoci. Pokud jsou Vám naordinovány léky pro zklidnění

před operací, po jejich požití udržujte klid na lůžku a vstávejte pouze v doprovodu všeobecné sestry nebo porodní asistentky.

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 operaci budete do druhého dne uložena na jednotce intermediární péče, kde budete monitorována, a poté se vrátíte zpět na standardní oddělení gynekologie.

Po převozu na IMJ bude personál monitorovat Váš celkový zdravotní stav – měřit krevní tlak, tep, tělesnou teplotu, bolest – její charakter a intenzitu, vědomí, krvácení z rodidel a odpad z drénu atd. Při bolesti a jakýchkoliv potížích ihned informujte všeobecnou sestru nebo porodní asistentku.

Po laparoskopické operaci se může objevit tlak v podžebří, pocit „nafouknutí“, což je způsobeno naplněním dutiny břišní vzduchem. Zbytek vzduchu v dutině břišní se postupně vstřebá a nepříjemné potíže vymizí.

Tekutiny dostanete nejdříve za 2 hodiny po operaci. V den operace (den 0) bude vaše dieta čajová, 1.–3. den dieta šetřící a dále racionální, popř. dle Vašeho onemocnění.

Močový katétr a drén budete mít zavedené po dobu nezbytně nutnou, kterou určí lékař (obvykle do 2. dne). Následně je velice důležitý dostatečný příjem tekutin pro rychlejší obnovení spontánního močení.

První vstávání z lůžka se uskuteční vždy za doprovodu všeobecné sestry nebo porodní asistentky! 2. den po operaci (příčemž den operace = den 0) Vám je dle ordinace lékaře k vyprázdnění střeva a ke zlepšení střevní peristaltiky po operaci podán glycerinový čípek.

Při sprchování je velice důležitá péče o jizvu. Nebojte se na jizvu sáhnout! Jizvu umyjte mýdlem, šetrně odstraňte zbytky sražené krve a opláchněte čistou tekoucí vlažnou vodou.

Zásadní pro dobré hojení je zvýšená hygiena genitálu, kdy je vhodné pouze sprchování, oplachování genitálu

po každém močení a stolici, dále častá výměna hygienických vložek a 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.

OBCENĚ 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.
- Celkové fyzické i duševní šetření.
- Je důležité nezvedat těžká břemena po dobu 6 týdnů (max. 5–7 kg).
- Vyvarujte se prochladnutí.
- Dle zdravotního stavu si vyberte pohybovou aktivitu, která Vám přináší radost a uspokojení – vhodné jsou pravidelné procházky, turistika, relaxační cvičení, posilování svalů pánevního dna.

HYGIENA A SEXUÁLNÍ ŽIVOT

- Po operaci je důležité počítat s tím, že můžete 14 dní mírně krvácet či špinit.
- Je nutná sexuální abstinence po dobu 4–6 týdnů.
- Po zhojení poševního pahýlu (po odstranění dělohy) nemá operace vliv na váš pohlavní život a jeho prožívání.
- Po hysterectomii již nebudete menstruovat.
- Při současném odstranění vaječníků a vejcovodů nastává klimakterium (období přechodu) – což se může projevit snížením libida a lubrikace, návaly horka, změnami nálad, atd. tento stav lze ovlivnit vhodnými léky.
- Není vhodné zavádění poševních tampónů, provádění sedacích koupelí nebo výplachů.

- Zásadní je zvýšená hygiena genitálu, upřednostňujte pouze sprchování po dobu 6 týdnů.
- Po dobu 6 týdnů se také nedoporučuje pobyt v sauně a v soláriu.

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 léčby. Obecně se v prvních dnech po operaci dodržuje dietní režim, který spočívá v omezení konzumace nadýmajících potravin (čerstvé pečivo, zelí ...) dodržujte dostatečný pitný režim – alespoň 2–3 litry denně (čaje, neperlivé minerálky, stolní vody, přírodní ředěné šťávy) konzumujte stravu pestrou, vyváženou (libová masa, obiloviny, čerstvá zelenina, ovoce) jezte pravidelně, nepřejídejte se, ale ani nehladovějte v přípravě pokrmů volte vaření, dušení, pečení. Není vhodné kouření a alkohol konzumujte umírněně.

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

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

Výsledek histologického vyšetření vzorků tkání odebraných při operaci bude pro Vás připraven na ambulanci Porodnicko-gynekologické kliniky za 10–14 dnů od operace. Vy jej pak doručíte svému privátnímu gynekologovi.

Při potížích, jako jsou např. silné krvácení, bolesti břicha/podbřišku, horečka, třesavka, otok jizvy, její výrazné zčervenání, otevírání nebo vytékání hnisu, se ihned dostavte na ambulanci naší kliniky. Mohlo by se jednat o některou z možných pooperačních komplikací!

DŮLEŽITÉ KONTAKTY

ODDĚLENÍ OPERAČNÍ GYNEKOLOGIE 17

tel.: +420 588 444 109

AMBULANCE PORGYN

tel.: +420 588 444 160

AUTOR

Mgr. Petra Bartošová

SPOLUAUTOR

Bc. Zuzana Straková (por. asistentka, edukační sestra PORGYN)

ODBORNÝ KONZULTANT

MUDr. Petr Dzvínčuk, Ph.D. (zástupce přednosta pro léčebnou péči PGK FNOL)

Mgr. Viera Petřvalská (porodní asistentka)

Bc. Jana Chromcová (oddělené operační gynekologie a rizikového těhotenství)

Bc. Hana Dubová (staniční sestra odd. 17a, 17)

INFORMAČNÍ ZDROJE

Edukační materiál: Eva Halousková, Milena Šálková; studentky 3. ročníku bakalářského studia oboru Všeobecná sestra Fakulty zdravotnických věd, Univerzita 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.



**FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC**

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

I. P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc

tel.: +420 588 441 111 / e-mail: info@fnol.cz

www.fnol.cz

PEČUJEME O VÁS UŽ OD ROKU 1896.

číslo dokumentu: Fm-L009-027-EM-027 (v2)