

Kadın Hastalıkları Bölümü

Sarkma Ameliyatı: (vajina) arka duvar onarımı (Turkse vertaling)

Bu broşürde, sarkma ameliyatı ve H5-Güney servisine kabul hakkında daha fazla bilgi edineceksiniz.

Giriş

Yakın zamanda bir vajinal sarkma ameliyatı (arka duvar plastik cerrahisi) için Kadın Hastalıkları bölümü (H5-Güney) AMC (Akademik Tıp Merkezi) lokasyonu, Amsterdam Üniversitesi Tıp Merkezi'ne (UMC) kabul edileceksiniz. Bu broşür, doktorunuz tarafından size aktarılan sözlü bilgileri desteklemek amacıyla hazırlanmıştır. Herhangi bir sorunuz varsa, lütfen poliklinik veya hemşirelik servisi ile iletişime geçmekten çekinmeyin. Size iyi şanslar ve acil şifalar diliyoruz.

Arka duvar tamiri nedir?

Bu ameliyat vulva/vajina arka duvarı sarktığında yapılır. Jinekolog bu ameliyatı vulva (dış genital bölge) üzerinden gerçekleştirir. Bazen vulva ağzında bir top gibi çıkıntı gördüğünüz, arkasındaki rektum ile birlikte vajinanın sarkan arka duvarı, tekrar yerine konulur. Jinekolog vajinanın arka duvarının merkezinde vajina duvarını, duvarın altında yatan rektumdan ayırır. Vajinal duvar ve rektum arasındaki bağ dokusu dikişlerle güçlendirilir. Rektum artık bu güçlendirilmiş yapının üzerinde durabilir ve sarkma kaybolur. Daha sonra vajinadaki fazla doku çıkarılır. Vajina duvarı, bağ dokusu ve rektum üzerine dikilir. Böylece vajinanın arka duvarı olması gereken yere geri yerleştirilir ve çıkıntı giderilmiş olur. Ameliyat sırasında sadece çözümlü dikişler kullanılır; cerrahi mesh /mat kullanılmaz. Ameliyatın sonunda doktor vajinaya bir tampon ve mesaneye bir kateter yerleştirir.

Sonuç nedir?

Bu ameliyatın başarı oranı %80-90 civarındadır. Bazı kadınlar kısa veya uzun vadede tekrarlayan bir vajinal sarkma yaşar. Yeni bir sarkma her zaman şikayetlerle sonuçlanmaz, bu nedenle her zaman yeni bir operasyon gerekli olmaz. Doğru dışkılayamama veya kabızlık semptomları olan kadınların yarısı ameliyattan sonra iyileşme fark eder.

Muhtemel komplikasyonlar

Her ameliyatta komplikasyon olasılığı vardır. Aşağıdaki yaygın komplikasyonlar ortaya çıkabilir:

- Kanama
- Ameliyat sonrası enfeksiyon (örneğin mesane enfeksiyonu). Ameliyattan önce genellikle intravenöz (damar yolu) ile antibiyotik verilir. Operasyona ilişkin tüm işlemler mümkün olduğunca temiz (steril) yapılır. Bu önlemlere rağmen, vajina veya pelvis çevresinde hala

küçük bir iltihaplanma riski vardır. Ameliyathanede size bir kez damar yoluyla antibiyotik verilir.

- Bağırsakta hasar
- Kabızlık
- Ağrı semptomları analjezi (ağrı kesici) ile tedavi edilir. Cinsel ilişki ile ağrı gibi kalıcı ağrı belirtileri çok nadir görülür.

Son olarak, başarılı bir ameliyattan sonra dahi sarkma belirtileri yıllar sonra tekrar ortaya çıkabilmektedir. Bunun sebebi, ameliyatın sarkmanın nedenini ortadan kaldırmamasıdır. Ne yazık ki, sorunların tekrar etmesini kalıcı olarak önleyecek bir tedavi yoktur. Yeni bir sarkma olabileceğini düşünüyorsanız, bunu mutlaka konuşun.

Poliklinik için hazırlık

Ameliyata girmeden önce, doktorla bir giriş görüşmesi için AMC lokasyonunda, Amsterdam UMC'nin polikliniği ile en az bir video görüşmeniz olacak.

Daha sonra anesteziyoloji (anestezi bölümü) ile size randevu verilecektir.

Anestezi Polikliniği

Ameliyat sırasında uygulanacak ağrı kesici yöntemi (anestezi veya epidural) hakkında görüşmek üzere anestezi uzmanı ile bir randevunuz olacaktır. Anestezi ve ağrı yönetiminde uzman olan anestezi uzmanı, genel sağlığınız, önceki ameliyatlardan, ilaçlarınız, geçmiş hastalıklarınız, belirli ilaçlara karşı olan hassasiyetiniz ve önceki anesteziklerle ilgili deneyimleriniz hakkında size sorular soracaktır. Tansiyonunuz ölçülür ve ek tetkikler planlanabilir.

Planlama

Planlanan girişten yaklaşık 1-2 hafta önce aranacaksınız.

Hemşirelik servisi için hazırlık

Ameliyattan önceki gün veya ameliyat günü H5-Güney hemşirelik servisine kabul edileceksiniz. Toplam hastanede kalış süresi ortalama 1-2 gündür.

Giriş günündeki görüşmeler ve tetkikler

Giriş gününde çeşitli görüşmeler yapılır. Hemşire, diğer şeylerin yanı sıra ilaç kullanımınız hakkında sorular soracağı bir giriş görüşmesi yapacaktır. Giriş için kabul edildiğinizde tüm ilaçlarınızı orijinal ambalaj(lar)ında getirmeniz önemlidir. Ayrıca kendi ilaçlarınızı almak için ayarlamalar yapmanız istenecektir. Ek olarak, herhangi bir alerjiniz olup olmadığı, genel sağlık durumunuz ve evdeki durumunuz hakkında sorular sorulacaktır. İrtibat kurulacak kişinin adı ve telefon numarası da kaydedilecektir. Bu kişi, ameliyatın bittiğini iletmek için ameliyattan sonra aranacak kişidir. Partnerinizi, aile üyenizi veya yakın arkadaşınızı irtibat kişiniz olarak verebilirsiniz. Bir tıp asistanı sizinle tıbbi bir anket yapacak ve sizden kan alacaktır. Jinekolog ve/veya asistan doktor, ameliyatı bir kez daha görüşmek için sizi ziyaret edecektir. Ek olarak, başka bir dahili jinekolojik muayeneniz olabilir.

Ameliyattan önceki akşam

Ameliyattan önceki akşam gece yarısına kadar istediğinizi yiyebilirsiniz.

Ameliyat gününde, ameliyattan önceki son 6 saat hiçbir şey yiyip içemezsiniz.

Ameliyattan 6 saat öncesine kadar bisküvi, kraker gibi hafif şeyler yiyebilirsiniz.

Ameliyattan 2 saat öncesine kadar berrak sıvılar içebilirsiniz.

Ameliyat programının değişebileceğini unutmayın, bu yüzden daha erken gelmeniz gerekebilir.

Operasyon (Ameliyat)

Operasyon öncesi

- Hemşire size bir ameliyat önlüğü verecektir. Takı, piercing, makyaj ve başlık (başörtüsü) çıkarılmalıdır. Gözlüğünüz, kontakt lensleriniz veya takma dişleriniz varsa, ameliyathaneye gitmeden önce çıkarılmalıdır.
- Anesteziye hazırlık olarak ameliyat için size ilaç verilecektir. Ağrı kesiciler ve/veya gevşeme/rahatlama tabletleri içeren bu ilaçlara anestezi uzmanı karar verecektir.
- Hemşire sizi yatağınızla birlikte derlenme odasına, ameliyathanenin bekleme alanına, götürecektir. Burada geçici olarak uzman bir hemşire bakımınızla ilgilenecektir.
- Anestezi uzmanı ve asistanı tarafından derlenme odasından alınacaksınız. Ardından, doktorlardan ve ameliyat asistanlarından oluşan bir ekip sizi ameliyata almaya hazır olacaktır.

Operasyon sırasında

- Ameliyathanede son olarak güvenlik prosedürleri kontrol edilir. Adınız, doğum tarihiniz, neye alerjiniz olduğu, en son ne zaman yemek yediğiniz sorulacak ve son olarak bilekliğiniz kontrol edilecektir. Ameliyatınız da onaylanmış olacaktır.
- Ameliyathanede size sıvı ve ilaçları vermek için bir damar yolu (IV) açılacaktır.
- Ameliyat sırasında epidural veya genel anestezi alacaksınız. Anestezi alırsanız, bilinciniz kapalı olacak ve bir yaşam bulgu monitörüne bağlı olacaksınız. Ameliyat sırasında ventilasyon için boğazınıza bir solunum tüpü de yerleştirilecektir. Bundan dolayı, birkaç gün süresince boğazınızda bir rahatsızlık olabilir. Epidural uygulandığında boğaza bir solunum tüpü yerleştirilmesi gerekmez.

Operasyon sonrası

- Ameliyattan sonra derlenme (uyanma) odasına geri götürüleceksiniz. Burada gözlem için bir süre kalacaksınız. Monitöre bağlı olacak ve gerekirse bir tüp aracılığıyla burnunuza ekstra oksijen alacaksınız. Vajinada büyük bir gazlı bez (vajinal tampon) bırakılır. Ayrıca mesaneye idrarın boşaltılmasını sağlayan bir kateter yerleştirilir. Burada sizinle uzman bir hemşire ilgilenir.
- Cerrahi hemşire, operasyonun bittiğini bildirmek için verilen ilk irtibat kişisi ile iletişime geçecektir. Hiçbir önemli bilgi verilmeyecektir.
- Fiziksel durumunuz izin verir vermez H5-Güney'e geri dönmüş olacaksınız.
- Genellikle ameliyattan hemen sonra yemek yiyebilirsiniz.

Hastaneden taburcu olduktan ve operasyondan sonraki ilk gün

Prensipte ameliyattan sonraki ilk gün eve gitmek mümkündür. Damar yolu çıkarılır. Ameliyattan sonra mümkün olan en kısa sürede hareket etmeye başlamak önemlidir. Hemşire sizi bu konuda yönlendirecektir. Ameliyatın ertesi sabahı kateter ve vajinal tampon çıkarılır. Yeterince idrar yapıp yapmadığınızı görmek için rutin bir kontrol yapılacaktır. İdrarınız yeterli değilse, mesanenizi nasıl boşaltacağınız (kateterizasyon) size öğretilecek veya birkaç gün daha kullanmak üzere eve götürmeniz için size bir kateter verilecektir. Buna ameliyattan sonra nadiren ihtiyaç duyulur ve çoğunlukla her zaman geçici bir durumdur.

Taburcu olma

Taburcu olurken servis doktoru ile bir taburcu görüşmeniz olacak. Size pratisyen doktorunuz için bir mektup ve ilaç reçetesi/reçeteleri verilecektir. Ayrıca, doktor ve hemşire size yaşamınızda nelere dikkat edeceğiniz ve hastane ile ne zaman iletişime geçmeniz gerektiği konusunda bilgi verecektir.

İyileşme süreci

İyileşme ameliyattan sonraki 4-6 hafta sürebilir.

Hastaneden ağrı kesici ve laksatifler (müshil ilaçları) hakkında tavsiye alacaksınız.

İlk altı hafta boyunca ağır kaldırmamak, yüzmek, banyo yapmamak, tampon kullanmamak ve cinsel ilişkiye girmek gibi yaşam kuralları geçerlidir. Yaklaşık dört hafta sonra, durumunuz izin veriyorsa tekrar bisiklet sürmeye başlayabilirsiniz. Ameliyattan yaklaşık altı hafta sonra vajinal kanama olabilir. Bu sırada tampon kullanmamalısınız. Kan kaybı yavaş yavaş azalır ve sıklıkla kahverengimsi veya sarımsı bir akıntıya dönüşür. Vulvadaki dikişler kendiliğinden erir. Ameliyattan sonraki altı haftadan fazla bir sürede kendi kendilerine çıkabilirler. Hastaneden size söylenen kurallar yukarıda belirtilenlerden farklı olabilir. Eğer öyleyse, lütfen hastaneden size söylenen kurallara uyunuz. İyi durumda olmadığınız ve ağır eşya kaldıramadığınız sürece, ev yardımı istenebilir. Eşiniz veya evde yaşayan yetişkin çocuklarınız yoksa, bunun için ameliyatınızdan önce Sosyal Destek Yasası masasına başvurabilirsiniz. Ancak, bu kişisel bir ödeme içerir. Elbette, ev yardımını kendiniz de ayarlayabilirsiniz.

Ağrı kesiciler ve müshil ilaçlar hakkında hastaneden tavsiye alacaksınız.

Ameliyat sonrası bakım

Ameliyattan 6 hafta sonra kadın hastalıkları polikliniğinde randevunuz olacaktır. Ancak, herhangi bir semptom/belirti varsa, her zaman daha önce bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Bizimle ne zaman iletişime geçmelisiniz?

Ameliyattan sonraki dönemde ateş, şiddetli ağrı, ağır kan kaybı veya düzgün idrar yapamama gibi beklenmedik durumlar olması durumunda, hemen AMC lokasyonu, Amsterdam UMC'nin jinekoloji bölümü 020-5663665 ile iletişime geçin.

Sonuç olarak

Herhangi bir sorunuz veya şikayetiniz varsa, lütfen sizi tedavi eden doktorunuzla iletişime geçmekten çekinmeyin.

Kaynak
IUGA, www.iuga.org/patientinfo, ve www.NVOG.nl.