

Laparoskopik Sakrokolpopeksi ile Sarkma (prolapsus) Ameliyatı (Turkse vertaling)

Bu broşürde, Laparoskopik Sakrokolpopeksi ile Sarkma (prolapsus) Ameliyatı ve H5-Güney servisine kabul hakkında daha fazla bilgi edineceksiniz.

Giriş.

Yakın zamanda bir laparoskopik sakrokolpopeksi ile sarkma (prolapsus) ameliyatı için Kadın Hastalıkları bölümü (H5-Güney) AMC (Akademik Tıp Merkezi) lokasyonu, Amsterdam Üniversitesi Tıp Merkezi'ne (UMC) kabul edileceksiniz. Bu broşürde, bu operasyon hakkında bilgi bulacaksınız. Bu broşür, doktorunuz tarafından size aktarılan sözlü bilgileri desteklemek amacıyla hazırlanmıştır. Herhangi bir sorunuz varsa, lütfen poliklinikteki hemşireler veya hemşirelik servisi ile iletişime geçmekten çekinmeyin. Size güç kuvvet ve acil şifalar diliyoruz.

Laparoskopik cerrahi ile sarkma ameliyatı (laparoskopik sakrokolpopeksi) nedir?

Laparoskopik sakrokolpopeksi, (rahmi olmayan kadınlarda) vajinal uçta sarkma, rahim sarkması ve bazen de mesane veya bağırsak sarkması yaşayan hastalarda laparoskopik olarak uygulanan bir sarkma ameliyatıdır. Bu ameliyatta batında bir dizi dört delik açılarak, vajinanın üst kısmı, omurganın alt kısmında yer alan bir bağ dokusu bandına implant ile tutturulmaktadır. Ameliyat çoğunlukla artık rahmi olmayan kadınlara uygulanır. Bununla birlikte jinekolog, rahmi olan kadınlara da bu ameliyatı önerebilmektedir. Hala rahminiz varsa, jinekolog ameliyat sırasında rahmin alınıp alınmayacağı konusunda sizinle önceden görüşecektir.

Sonuç nedir?

Laparoskopik cerrahi (sakrokolpopeksi) ile sarkma ameliyatı geçiren kadınların yaklaşık olarak %80 ila %90'ı sarkma ve sarkma belirtilerinden kurtulur. Bu işlemden sonra vajinanın başka bir bölümünde küçük bir sarkma gelişme riski vardır. Bunun olması durumunda, gelecekte ek bir ameliyat gerekebilir.

Muhtemel komplikasyonlar

Her ameliyatta komplikasyon olasılığı vardır. Aşağıda yer alan yaygın komplikasyonlar ortaya çıkabilir:

- Kanama
- Ameliyat sonrası enfeksiyon (örn. Mesane enfeksiyonu)
- Bazen sarkma ameliyatından sonra idrar kaçırma olabilir. En yaygın olarak, öksürürken, hapşırırken veya (bir cismi) iterken idrar kaçırmayı içerir. Bu sizi çok rahatsız ederse, mevcut tedaviler mümkündür.

- Mesane, idrar borusu (üreter), bağırsak ve kan damarlarında hasar.
- Ameliyat nedeni ile karındaki giriş açıklıkların bıraktığı ameliyat izi.
- Kan pıhtı oluşumu (tromboz).

Olası implant komplikasyonları:

- İmplant açılımı.

Kadınların %4-10'unda ameliyatta kullanılan implant vajinal olarak açığa çıkabilir (ekspozür). Bu, özellikle cinsel ilişki sırasında (eş için de) vajinal rahatsızlığa ve hafif kanlı akıntıya neden olabilir. Vajinal östrojen kremi veya vajina yoluyla tedavi edilebilir ve açıkta kalan implant kısmı cerrahi olarak çıkarılıp tekrar kapatılabilir.

- Kronik vajinal ağrı ve ilişki sırasında ağrı.

Ağrı (genel veya cinsel ilişki sırasında) batından implant yerleştirilmesinden sonra %2-3 oranında ortaya çıkar. Bazı kadınlarda, implant çevresinde vajinanın skarlaşması nedeniyle kronik ağrı veya vajinal rahatsızlık hissi gelişir. Bunu önlemek için her türlü çaba gösterilse de bazen önüne geçilemez. Zamanla düzelmezse veya pelvik fizyoterapi gibi konservatif tedaviye yeteri kadar yanıt vermezse tedavi tekrar ameliyat anlamına gelebilmektedir.

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 pelvik (rahim) sarkmasından (prolapsus) muzdarip olabileceğinizi düşünüyorsanız, bu konuyu görüşmelisiniz.

Poliklinik için hazırlık

Ameliyata girmeden önce, doktorla bir giriş için AMC lokasyonu, Amsterdam UMC'deki poliklinik ile en az bir video görüşmeniz olacak. Daha sonra anesteziyoloji ile bir randevu planlanacaktır.

Anestezi Polikliniği

Ameliyat sırasında uygulanacak anestezi hakkında görüşmek üzere anestezi uzmanı ile bir randevunuz olacak. Anestezi ve ağrı yönetiminde uzman olan anestezi uzmanı, genel sağlığınız, önceki ameliyatlardan, ilaç rejiminiz, geçmiş hastalıklarınız, belirli ilaçlara karşı olan hassasiyetiniz ve önceki anesteziyle ilgili deneyimleriniz hakkında size sorular soracaktır. Ayrıca tansiyonunuz ölçülür ve ek tetkikler planlanabilir.

Multidisipliner konsültasyon

Ekibimiz içinde iki haftada bir kimlerin ameliyat edileceğini ve en iyi tedavinin ne olduğu konusunda tartışırız. Bunu sizin için de yapıyoruz. Bazen tetkik sonuçlarını da görüşürüz. Ameliyatınızdan yaklaşık 1 ila 2 hafta önce ameliyat tarihi ve ne zaman (hastaneye) giriş yapabileceğiniz konusunda aranacaksınız.

Planlama

Planlanan girişten yaklaşık 1-2 hafta önce telefonla bilgilendirileceksiniz.

Hemşire servisi için hazırlık

Ameliyattan önceki gün veya ameliyat günü H5-Güney hemşire servisine kabul edileceksiniz. Çoğunlukla ameliyattan sonraki gün eve gidebilirsiniz. Toplam hastanede kalış süresi ortalama 1-2 gündür.

Giriş günündeki görüşmeler ve tetkikler

Giriş gününde hemşire, diğer şeylerin yanı sıra ilaç kullanımınız hakkında sorular soracağı bir giriş görüşmesi yapacaktır. Giriş gününde tüm ilaçlarınızı orijinal ambalaj(lar)ında getirmeniz önemlidir. Hemşire hangi ilaçları almanız gerektiğini sizinle görüşecektir. Ayrıca herhangi bir ilaca alerjiniz olup olmadığını ve sağlığınızın nasıl olduğunu soracaktır. Hemşire ek olarak ev durumunuzu ve irtibat kişinizi de soracaktır. İrtibat kişisi, operasyondan sonra aranabilecek ve operasyonun bittiği konusunda bilgilendirilebilecek kişidir. Partnerinizi, aile üyenizi veya yakın arkadaşınızı irtibat kişiniz olarak belirtebilirsiniz. İrtibat kurulacak kişinin telefon numarası kayıt alınır.

Bir tıp asistanı sizinle tıbbi bir anket yapacak ve sizden kan alacaktır. Jinekolog ve/veya asistan doktor bir kez daha ameliyatı görüşmek üzere sizi ziyaret edecek. Ek olarak, başka bir dahili jinekolojik muayene olabilirsiniz.

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 öncesi

- Hemşire size bir ameliyat önlüğü verecektir. Takı, piercing, makyaj ve başlık 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 ilaç 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 olacaksınız. Gerekirse bir tüp aracılığıyla burnunuza ekstra oksijen alacaksınız. Ayrıca mesaneye idrarın boşaltılmasını sağlayan bir kateter yerleştirilir. Burada sizinle uzman bir hemşire ilgilenir.
- Cerrahi hemşiresi, operasyonun bittiğini bildirmek için ilk irtibat kişisi ile iletişime geçecektir. Hiçbir önemli bilgi verilmeyecektir.
- Fiziksel durumunuz izin verir vermez H5-Güney'e geri dönmüş olacaksınız.
- Kateter çoğu durumda ameliyattan 6 saat sonra çıkarılabilir.

- Genellikle ameliyattan hemen sonra yemek yiyebilirsiniz.

Hastaneden taburcu olduktan ve operasyondan sonraki ilk gün

Prensip olarak 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 boşaltacağınızı (kateterizasyon) size öğretilen veya birkaç gün daha kullanmak üzere eve götürmeniz için size bir kateter verilecektir. Buna ameliyattan sonra nadiren ihtiyaç duyulur.

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 hayatınızda nelere dikkat edeceğinizi 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 girmemek 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 akıntıya dönüşür. Vajinadaki dikişler kendiliğinden erir. Ameliyattan sonraki altı haftadan fazla bir sürede kendi kendilerine çıkabilirler.

Hastaneden size verilen kurallar yukarıda belirtilenlerden farklı olabilir. Eğer öyleyse, lütfen hastaneden size verilen kurallara uyunuz.

İyi durumda olmadığınız ve ağır eşya kaldıramadığınız sürece, ev yardımını 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.

Ameliyat sonrası bakım

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