

Kadın Hastalıkları Bölümü

Sarkma Ameliyatı: (Vajina) Ön duvar plastik cerrahi onarımı (Turkse vertaling)

Bu broşürde, (vajina) ön duvar plastik cerrahi ve H5-Güney servisine kabul hakkında daha fazla bilgi edineceksiniz.

Giriş

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

Ön duvar plasti (plastik cerrahi) nedir?

Ön duvar plastik cerrahisi, vajina kesesinin ön duvarının sarkmasını onarmak için yapılan bir ameliyattır. Jinekolog bu ameliyatı vulva üzerinde gerçekleştirir. Bazen vulvanın ağzında bir top gibi çıkıntı (şişkinlik) gördüğünüz, arkasındaki mesane ile vajinanın sarkan ön duvarı tekrar yerine konur.

Ameliyat sırasında jinekolog vajinanın ön duvarının ortasındaki duvarı altında yer alan mesaneden ayırır. Sonraki aşamada, vajina duvarı ile mesane arasındaki bağ dokusu dikişlerle güçlendirilir. Mesane artık bu yapı üzerinde durabilir ve sarkma kaybolur. Daha sonra vajinadaki fazla doku çıkarılır. Sonra, vajina duvarı bağ dokusu ve mesane üzerine dikilir. Böylece vajinanın ön duvarı olması gereken konuma geri gelir ve çıkıntı (şişkinlik) ortadan kaybolur. Çözünebilir(eriyen) sütürler (dikişler) kullanılır. Mesh /mat kullanılmamaktadır. Ameliyatın sonunda doktor vajinaya bir tampon ve mesaneye bir kateter yerleştirir.

Sonuç nedir?

Bu ameliyatın başarı oranı %70-90 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.

Muhtemel komplikasyonlar

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

- Kanama

- Ameliyat sonrası enfeksiyon (örneğin mesane enfeksiyonu). Operasyona ilişkin tüm işlemler mümkün olduğunca temiz (steril) yapılır. Bu önlemlere rağmen, vajina veya pelvis bölgesinde hala küçük bir iltihaplanma riski vardır. Ameliyathanede, size infüzyon yoluyla antibiyotik verilecektir.
- Bazen sarkma ameliyatından sonra idrar kaçırma olabilir. En yaygın olarak, öksürürken, hapşırırken veya (bir cismi) iterken idrar kaçırma şeklindedir. Bu sizi çok rahatsız ederse, mevcut tedaviler mümkündür.
- Mesanede 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 lokasyonu, Amsterdam UMC'nin polikliniği ile en az bir video görüşmeniz olacak.

Daha sonra anesteziyoloji ile size bir randevu verilecektir.

Anestezi Polikliniği

Ameliyat sırasında uygulanacak anestezi hakkında görüşmek üzere anestezi uzmanı ile bir randevunuz olacaktır. Anestezi ve ağrı yönetiminde uzman olan anestezi uzmanı, genel sağlık durumunuz, önceki ameliyatlarınız, ilaçlarınız, geçmiş hastalıklarınız, belirli ilaçlara karşı olan hassasiyetiniz ve önceki anesteziyle ilgili deneyimleriniz hakkında size sorular soracaktır. Ek olarak, tansiyonunuz ölçülür ve ek testler düzenlenebilir.

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. Genellikle operasyondan sonra eve gidebilirsiniz. Toplam hastanede kalış süresi ortalama 1-2 gündür.

Giriş günündeki görüşmeler ve tetkikler

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. Hemşire hangi ilaçları almanız gerektiğini sizinle görüşecektir. Hemşire ayrıca, herhangi bir alerjiniz olup olmadığı, genel sağlık durumunuzun nasıl olduğu ile ilgili sorular soracaktır. Ev durumunuz ve irtibat kurulacak kişinizi de soracaktır. İrtibat kişisi, ameliyatın bittiğini iletmek için ameliyattan sonra aranacak kişidir. Partnerinizi, aile üyenizi veya yakın

arkadaşınızı irtibat kişiniz olarak verebilirsiniz. İrtibat kurulacak kişinin telefon numarası kayıt altına alınacaktır.

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.

Operasyondan önceki akşam

Operasyondan önceki akşam gece yarısına kadar istediğinizi yiyebilirsiniz.

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

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

Operasyondan 2 saat öncesine kadar berrak sıvılar içebilirsiniz.

Operasyon 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 tabletlerini içeren bu ilaçları anestezi uzmanı belirleyecektir.
- Hemşire sizi ve yatağınızı 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 olacaksınız. Gerekirse bir tüp aracılığıyla burnunuza ekstra oksijen alacaksınız. Ayrıca mesaneyeye idrarın boşaltılmasını sağlayan bir kateter yerleştirilir. Burada sizinle uzman bir hemşire ilgilenir.
- Cerrahi hemşiresi, operasyonun bittiğini bildirmek için verilen ilk irtibat kişisi ile iletişime geçecektir. Hiçbir önemli bilgi verilmeyecektir.
- 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 öğretecek veya birkaç gün daha kullanmak üzere eve götürmeniz için size bir kateter verilecektir. Bu ameliyattan sonra buna 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 ağır 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 bir 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 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.

Ameliyat sonrası bakım

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