

Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE/TOTÁLNÍ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE (ODSTRANĚNÍ DĚLOHY) S ODSTRANĚNÍM VEJCOVODŮ A VAJEČNÍKŮ

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem výkonu je odstranění dělohy a vejcovodů eventuálně i vaječníků laparoskopickým nebo kombinovaným laparoskopicko-poševním přístupem. Bohužel žádný operační zákrok není zcela bez rizika. I přes velkou opatrnost a péči může během operace dojít ke komplikacím, které jsou našťastí ve velké většině dobře rozpoznatelné a dobře řešitelné.

Během operace může dojít:

- k silnému krvácení s nutností podat krevní převod (transfuzi), velmi vzácnou komplikací může být poranění velké tepny, které může vést až ke smrtelnému krvácení,
- výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické úchyly), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová roura, močovody, tlusté a tenké střevo, velké cévy, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,
- velmi vzácně k otlakům měkkých tkání a obrně nervů, které mohou vzniknout v důsledku polohy při operaci, tyto změny ve většině případů během několika týdnů odezní a málokdy zanechají trvalé následky,
- při dlouhotrvajícím operačním výkonu může dojít k místnímu poškození kůže v místě jejího styku s podložkou, kterému nelze v ojedinělých případech, zejména u obézních pacientek, přes preventivní opatření zabránit,
- v případě, že se při operaci zjistí, že některý orgán nebo jeho část jeví patologické rysy nebo podezření na zhoubný nádor, je obvykle odstraněn, např. vejcovod, vaječník, slepé střevo.

Po operaci může dojít k těmto komplikacím:

- k dočasné poruše vyprazdňování močového měchýře a střevních kliček, která pozvolna během několika dnů odezní,
- k infekci operační rány, dutiny břišní či močových cest s nutností podat antibiotika, velmi vzácně k vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit,
- vzácnou komplikací jsou "píštěle" - samovolně vzniklá spojení např. mezi močovým měchýřem a pochvou, která pak k úpravě stavu vyžadují další operační výkon,
- velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna, a "embolie" - zanesení těchto sraženin např. do plic; tam může v krajním případě dojít k uzavření žilního řečiště a smrti.

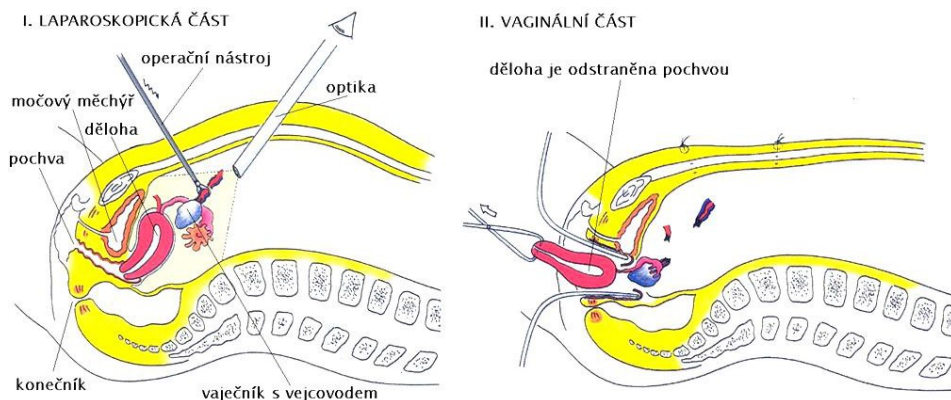
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Jako alternativa místo shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu lze provést operaci laparotomicky, přímým přístupem pomocí řezu přes břišní stěnu. V porovnání s operacemi prováděnými řezem přes břišní stěnu je pooperační průběh po laparoskopických výkonech pacientkami lépe snášen a doba rekonvalescence je kratší.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V případě totální laparoskopické hysterektomie (TLH) jsou děloha, vejcovody nebo i vaječníky odstraněny laparoskopickým přístupem, u laparoskopicky asistované operace (LAVH) předchází odstranění dělohy, vejcovodů nebo i vaječníků poševní cestou jejich částečné uvolnění laparoskopickým přístupem. V celkové anestezii se naplní dutina břišní oxidem uhličitým, následně je zaveden přes břišní stěnu laparoskop (optické zařízení umožňující přehlédnout malou pánev a dutinu břišní). Pak se provedou další drobné kožní řezy, kterými jsou zaváděny do dutiny břišní porty pro operační nástroje. Při TLH se do dělohy zavede děložní manipulátor a pomocí laparoskopických nástrojů se provede přerušování cévního zásobení a závěsného aparátu dělohy, vejcovodů nebo i vaječníků a jsou vybaveny pochvou a následně se provede zašití poševního pahýlu laparoskopicky. U LAVH po provedení laparoskopické části operace (přerušování části cévního zásobení a závěsného aparátu) dojde ke změně operačního přístupu na poševní a po otevření dutiny břišní pochvou rozstřížením přední a zadní stěny poševní a po přerušování zbývajících cévního zásobení a závěsného aparátu bude děloha odstraněna a poševní pahýl zašitý touto cestou. Protože po operaci může dojít k poruše vyprazdňování moči, budete mít před operací a několik dní po ní zavedený katétr do močového měchýře (pro odvod moči). V případě komplikací souvisejících se zdravotním stavem pacientky může být někdy laparoskopicky započatá operace dokončena klasicky řezem přes břišní stěnu.

Informace pro pacienta



Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Předpokládaná délka hospitalizace je 2 - 7 dní. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 3 - 5 týdnů. Během této doby je nutné se tělesně šetřit, nemít pohlavní styk a intenzivně rehabilitovat.

V případě operace na vaječnicích, odstranění jednoho vaječníku neovlivní další život ženy. Po odstranění obou vaječníků dojde k potížím spojeným s nedostatkem ženských pohlavních orgánů (návaly, nespavost, osteoporóza), které je možno nahradit následně pomocí tablet nebo náplastí. V případě, že již nemáte menstruaci a jste v přechodu, nemá odstranění vaječníků tyto důsledky. Naopak jejich odstranění Vás do budoucna zbavuje rizika jejich zhoubného zvrhnutí. Odstranění dělohy znamená ukončení plodnosti a menstruace, ale neovlivňuje průběh dalšího intimního života.

Další potřebná léčba:

V případě nutnosti doplňování chybějících hormonů (viz výše). Další léčba závisí na stanovené diagnóze. Obvykle není potřebná další léčba.