

Szent Margit Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Dr. Tűzkő Nándor
1032 Budapest, Bécsi út. 132
Telefon: Iroda tel.: 250-2420

Betegtájékoztató
(A beleegyező nyilatkozat 6. melléklete)

A LAPAROSZKÓPIA

Tisztelt Hölgym!

Panaszai, vizsgálati leletei és a műtét előtti kivizsgálás adatainak elemzése alapján, az Önnel történt megbeszélés után laparoszkópos műtétet javasoltunk Önnek.

A laparoszkópia görög eredetű szó melynek jelentése: betekintés a hasüregbe.

Laparoszkópia alatt az orvosok olyan műtéti beavatkozást értenek, mely a hasüregnek a hasfalon ejtett metszéssel történő megnyitása nélkül teszi lehetővé a kismedencei szervek megtekintését, bizonyos betegségek kórismézését, továbbá bizonyos műtétek, gyógyító beavatkozások elvégzését.

Kivizsgálás laparoszkópia előtt:

Elvégezzük a hasműtétek előtt szokásos belgyógyászati, altatóorvosi, laboratóriumi, EKG, RTG, és esetleg egyéb szükséges vizsgálatokat. A nagyműtéti kivizsgálás részben az altatás miatt indokolt, részben azért, mert esetenként, ha a laparoszkópos műtét segítségével megállapított betegség indokolja, ugyanabban az altatásban a gyógyuláshoz szükséges hasműtétet is elvégezzük. A műtétet megelőző napon az altató orvos kikérdezi, megvizsgálja.

Előkészületek:

A műtét előtti este és a műtét reggelén beöntést kap, hogy a telt belek ne akadályozzák a kismedencei szervek megtekintését a laparoszkópia során. Leborotváljuk a szeméremdomb szőrzetét, ezzel lehetővé téve, hogy a műtét előtt a bőrfelületet hatásosan fertőtleníthessük. A műtét altatásban történik, ezért a műtétet megelőző este nem vacsorázhat, csak folyadékot fogyaszthat. Este altatót, a műtőbe szállítás előtt nyugtató- fájdalomcsillapító injekciót fog kapni. A műtétet közvetlenül megelőzően bal karjának egyik vénájába vékony műanyag kanült vezetünk, melyen keresztül a gyógyszereket és a csepp infúziót kapni fogja.

A laparoszkópos beavatkozás menete:

A köldökgyűrűben 1-1,5cm-es metszést ejtünk és speciális tűt vezetünk át a hasfalon, melyen keresztül a hasüreget szén-dioxid gázzal feltöltjük. A hasúri szervektől elemelkedett hasfalon át a töltő tű helyébe vezetjük be a laparoszkópot. A laparoszkóp 25-30cm hosszúságú, 6-12mm átmérőjű fémcső. Ebben helyezték el a lencserendszert és a megvilágító fény bevezetésére szolgáló üvegszál optikát. A köldök alatt, szeméremszőrzet felső szélénél 5-8 mm – es metszésből segédeszközöket vezetünk be.

A laparoszkópia legtöbbször 15-20 perces beavatkozás, de a bonyolultabb műtétek ennél sokkal tovább is tarthatnak. Arról, hogy az Ön esetében pontosan milyen beavatkozást tervezünk, a műtétet végző orvostól fog pontos tájékoztatást kapni.

A műtét végén, a hasfalon ejtett metszést egy-egy öltéssel egyesítjük.

Széndioxid –lézer laparoszkópia:

Osztályunkon lehetőség van a széndioxid-lézer laparoszkópos alkalmazására. A lézersugár segítségével ugyanolyan műtétek végezhetők, mint hagyományos technikával, azonban a lézer alkalmazásának számos előnye van: éles sebszélek keletkeznek, csekély a vérzés. Differenciált lézer sebészeti módszerekkel – elgőzölögtetés, kimetszés- arra törekszünk, hogy csak a kóros szöveteket távolítsuk el. Az érintésmentes technika biztosítja, hogy a fertőző ágensek nem kerülnek átvitelre. Műtét után minimális a fájdalom, a sebgyógyulás zavartalan, az összenövések kialakulása rendkívül ritka.

Műtét utáni időszak:

Ébredéskor lényeges fájdalmat nem fog érezni, amennyiben fájdalomcsillapítóra lenne szüksége, az osztályon dolgozó nővér segíteni fog Önnek. Az ébredést követő néhány órán belül az infúziót megszüntetjük, majd a nővér segítségével fel is kelhet. A műtét után spontán tud vizeletet és székletet üríteni.

Esetlegesen előforduló kellemetlenségek:

- I. enyhe hányinger, vállakba és a nyakba sugárzó fájdalom, a feltöltő gáz okozza
- II. hasi fájdalom
- III. torok fájdalom, a lélegeztető tubus bevezetése miatt
- IV. néhány napig tartó vérezgetés, a méhbe helyezett eszköz következménye

Kockázatok, szövődmények:

A laparoszkópia a betegek túlnyomó többségében szövődménymentes. Gyulladás, vérzés, a hasúri szervek sérülése, altatási szövődmények ritkán fordulnak elő, jól felismerhetők és elháríthatók. Az elvétve előforduló szövődmények rendszerint felismerésre kerülnek, ellátásuk a műtét kiterjesztését vonja maga után. Kivételesen előfordulhat, hogy a szövődmény nem ismerhető fel a laparoszkópia során. Ha a műtétet követő napokban erősebb alhasi fájdalom, haspuffadás, láz, erős vérzés jelentkezne, haladéktalanul vissza kell jönni az osztályra.

Ha gyógyulása zavartalan, a műtétet követő 1-2. napon engedjük haza, a 4-6. napon varratszedésre vissza kell jönni /konkrét időpontot az operáló orvostól kap/.

Tisztelt Hölgyem!

Meggyőződésünk, hogy néhány nap múlva gyógyultan fog családjához visszatérni. Szeretnénk, ha tudná, hogy az osztály minden dolgozójának fontos az Ön gyógyulása és számíthat a segítségünkre. Kérjük, Ön is segítse elő gyógyulását azzal, hogy az orvosoknak és nővéreknek a gyógyszerelésre, diétára vonatkozó utasításait követi és tanácsait megfogadja.