Kistarcsai
Flór Ferenc Kórház

Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Fekete Tamás Ferenc főorvos
Tel: 28-5o7-711, e-mail: szuleszet-nogyogyaszat@florhosp.hu

8. BETEGTÁJÉKOZTATÓ
Csonkfixáció nyitott has mellett (Sacropexia laparotomica)

Tájékoztatjuk Önt, hogy ahhoz, hogy az Önnél tervezett beavatkozást elvégezhessük írásos beleegyezése szükséges. Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a műtétnek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz.

A műtét lényege:
A kismedencében található, műtét után megmaradt szervek / méhnyak és hüvely/ kóros süllyedéseinek pontos kórismézése, illetve műtéti megoldása, magas csonk felfüggesztéssel a gerinc ív belső pontjához.

A műtét célja:
Alhasi és vizelési panaszokat, krónikus kismedencei fájdalmat, illetve egyéb nőgyógyászati panaszokat okozó hüvely, illetve méhnyak magas felfüggesztése. Terápiás céllal nőgyógyászati süllyedéses elváltozások megoldása érdekében végezhető.

Hogyan történik a műtét:
A műtétet megelőző napon ebéd után csak folyadék fogyasztható, szilárd ennivaló nem. A műtét előtti napon délután a kórházban hashajtót kap. A beavatkozás általában légcsövön keresztüli altatásban történik. Altatást követően, hólyag-katéter felhelyezése és a has fertőtlenítése után a szeméremszőrzet vonalában vezetett („bikini-vonal" alatti) haránt irányú metszést ejtünk. Esetenként a kezdeti bemetszés függőleges irányú a köldök alatt, sőt néha szükség lehet a metszés meghosszabbítására a köldök fölé. A hasüregben felgyülemlett folyadék elvezetése céljából előfordulhat, hogy vékony műanyag csövet helyezünk a hasüregbe, melyeket a műtétet követő első napokban eltávolítunk. A műtét időtartama – szövődménymentes esetben – átlagosan 1-2 óra. A műtét elején felhelyezett hólyag-katéter eltávolítására a műtétet követően leghamarabb 1 nap múlva kerül sor.

A beavatkozás szövődményei
A szövődmények többsége rendkívül ritkán fordul elő, és amennyiben mégis előfordulnak, úgy az enyhébbek a gyakoribbak. Ilyenek a leggondosabb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhatnak, melyek megoldásához esetenként más szakterületek képviselőinek segítségét kérhetjük. Szövődménye lehet az altatásnak (ezekről a műtétet megelőzően az aneszteziológus szakorvos részletesebb felvilágosítást nyújt!). Sebészeti szövődmények lehetnek: vérzés, fertőzés (sebgennyedés, sebszétválás), sérülések, (petefészek, petevezető, húgyhólyag, húgyvezeték, belek, erek, idegek, stb.) bélműködés zavarai, hashártyagyulladás, égési sérülés, átmeneti válltáji fájdalom, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelycsonkban illetve a hasi sebben. A vérzés mértéke ritkán vérátömlesztést tehet szükségessé. Vérrögösödés, illetve a véralvadék által esetlegesen okozott keringés elakadás (embólia), amely ritka és megelőzésére gyógyszeres kezelést alkalmazunk. Előfordulhatnak még allergiás reakciók, bőrjelenségek, fulladás, vérkeringés állapotának jelentős romlása, a véna gyulladása, végtag tartós gyulladása, dagadása, fájdalma, infúziós folyadék a véna sérülése során a szövetek közé kerülhet, ritkán szöveti gyulladást, nagyobb kiterjedésű elhalást, hegesedést, a végtag tartós vagy maradandó károsodását okozhatja. Az izomba adott injekció: gyulladást, tályogképződést okozhat. Az esetlegesen szükségessé váló

vérátömlesztés szövődményeiként igen ritkán súlyos allergiás reakció, életveszélyes keringés és veseműködés romlás, nehezen, vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzés (HIV, különböző krónikus májgyulladások). Nagyon ritkán a műtét során beültetett speciális műanyag alapú háló beépülése során kilökődés, illetve minden a szervezetbe beépített idegen anyaggal szembeni reakció előfordulhat. Átmeneti fájdalom (főleg jobb oldalon) a felkelést követően léphet fel, ellátást nem igényel.

Alternatív kezelési módok:

A nyitott hasi műtét egy technika, ezek a műtétek elvégezhetők a bizonyos feltételek mellett a has megnyitása nélkül is. Amennyiben választani lehet, a hastükrözésnek számos előnye lehet. A nyitott műtét hasmetszéssel jár, ami a bélműködés átmeneti leállásához is vezethet, a fájdalom több, a felépülés lassúbb. A hastükrözés viszont hosszabb műtét, bonyolultabb technikával és eszközrendszerrel, ami lassabban tanulható meg. Az alkalmazott műszerrendszer igen bonyolult és drága, és csak minden tekintetben alkalmas műszerekkel lehet a kívánt eredményt elérni. A megbetegedés jellege, a lehetséges szövődmények mértéke és sürgőssége (pl. erős vérzés, sérülés) szükségessé teheti, hogy a beavatkozás has megnyitással folytatódjon.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

A műtét indokául szolgáló zavarok és elváltozások megmaradása. A panaszok tovább fokozódhatnak, a meglévő elváltozások tovább fejlődhetnek, további egészségromlás következhet be, vagy az életminőséget közvetlenül súlyosbító állapot alakulhat ki.

Kistarcsa, 2022. február 1./4 verzió Összeállította: Dr. Fekete Tamás Ferenc osztályvezető főorvos