IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Günekoloogiline laparoskoopia

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda patsiendile teavet günekoloogilise laparoskoopia olemuse, näidustuse, riskide ja tagajärgede kohta.

Laparoskoopia on operatsioonimeetod, mille käigus saab vaadelda kõhuõõneorganeid haiguste ja muutuste avastamiseks ning neid opereerida, samuti saab võtta uuringuteks proove.

Laparoskoopiaks ettevalmistus

Laparoskoopia päeva varahommikul käige duši all. **Narkoositüsistuste vältimiseks peate olema enne laparoskoopiat vähemalt 6 tundi söömata ja 4 tundi joomata. Kuus tundi enne laparoskoopiat ärge suitsetage ega närige närimiskummi.** Happelise maosisu (seedimata toidu või joogi) sattumine kopsu narkoosi ajal võib osutuda eluohtlikuks. Ravimeid võib võtta vähese veega.

Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks palume Teid enne laparoskoopiat informeerida arsti:

- oma tervislikust seisundist;
- kõigist haigustest;
- pidevalt tarvitatavatest ravimitest;
- oma teadaolevast ülitundlikkusest ravimite suhtes.

Laparoskoopia kirjeldus

Laparoskoopiat teeb günekoloog. Laparoskoopia toimub üldanesteesias järgmiselt: kõhu eesseinale naba piirkonda tehakse väike sisselõige, kõhuõõs täidetakse spetsiaalse nõela abil süsihappegaasiga, kõhuõõnde sisestatakse laparoskoop, millega näeb kõhuõõne sisse. Kõhu eesseinale tehakse veel 1–3 väikest sisselõiget operatsiooniinstrumentide sisestamiseks. Laparoskoopiaga on võimalik kõhuõõnest eemaldada liiteid, munasarjatsüste, müoomisõlmi, endometrioosikoldeid, emakat, munasarju ja/või munajuhasid. Laparoskoopiat kasutatakse ka pahaloomuliste günekoloogiliste kasvajate korral. Lastetuse põhjuste väljaselgitamisel asetatakse operatsiooniinstrument tupe kaudu emakakaelakanalisse, et viia värvainet emakasse munajuhade läbitavuse kontrolliks. Laparoskoopia järel eemaldatakse operatsiooniinstrumendid ja lastakse gaas kõhuõõnest välja, haavad suletakse.

Võimalikud tüsistused

Laparoskoopia ajal esineb tüsistusi harva. Tüsistuste oht on suurem, kui Teil on varem olnud kõhuõõneoperatsioone või liiteid kõhuõõnes. Kui laparoskoopia ajal tekib tüsistus või ei ole operatsiooni laparoskoopiliselt võimalik lõpetada, siis minnakse üle lahtisele operatsioonile.

Nagu iga operatsiooni puhul, nii võib ka laparoskoopia käigus ette tulla:

- verejooksu,
- operatsioonipiirkonna, kõhuõõne- või haavapõletikku,
- üliharva veremürgistust.

Võimalik on ka siseelundite – põie-, kusejuha- või soolevigastus, mis võib esile kutsuda nende organite tegevuse häireid. Sagedasemad probleemid on lühiajaline kõhuvalu, õla- ja kaelavalu. Need sümptomid mööduvad tavaliselt 2-3 päeva jooksul. Laparoskoopial kasutatavad ravimid võivad esile kutsuda organismi ülitundlikkust allergilisest nahalööbest kuni allergilise šokini.

Laparoskoopias kasutatava elektrikirurgia korral võib tekkida elektroodi piirkonda nahakahjustuse tagajärjel arm. Trombide sattumine kopsu ja kopsupõletik on harvad operatsioonijärgsed tüsistused.

Operatsiooni käigus tekkida võiv närvikahjustus põhjustab nõrkust ja valu haava piirkonnas, küljes või jalas.

Liidete tekkimise korral võib esineda hiljem kõhuõõnes valu, lastetust või soolesulgust.

Song on operatsioonijärgne hilistüsistus, mille korral avaneb operatsioonihaav seestpoolt; laparoskoopia järel esineb seda üliharva.

Hilistüsistuseks võib olla ka uurise teke tupe ja põie või tupe ja pärasoole vahele.

Tüsistused on aeglasema paranemise, nähtavate armide, pikema töövõimetuse, elukvaliteedi languse ja kordusoperatsioonide põhjuseks. Surmaga lõppevaid tüsistusi esineb üliharva.

Operatsioonijärgne aeg

Te ärkate **pärast laparoskoopiat** operatsioonitoas, kust Teid viiakse palatisse. Kui Te olete täiesti ärkvel ja tunnete end hästi, võite mõne tunni pärast juua. Kui Teil on jõudu ja soovi, võite voodist tõusta ja jalutada. Valude korral küsige õe käest valuvaigistit. Haavaplaaster eemaldatakse operatsioonijärgsel päeval, haavaniidid on enamasti resorbeeruvad. Haavade paranemise ajal võib haava seebi (dušigeeli) ja veega pesta (kui ei ole teisi korraldusi). Operatsioonijärgset valu võib vaigistada apteegi käsimüügis olevate valuvaigistitega.

Rasket füüsilist pingutust tuleb vältida ühe kuu jooksul.

Esimesel nädalal pärast laparoskoopiat on soovitatav kergem dieet. Kuu aega ei ole lubatud olla vahekorras kondoomita, käia vannis, saunas, ujuda ega kasutada tupetampoone.

Tugeva verejooksu, kõhuvalu või üle 38 °C palaviku tekkimisel pöörduge naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu (lahti ööpäev läbi).

Kui Teil on operatsiooni järel tekkinud probleeme, mida Te ei suuda ise lahendada, helistage Ida-Tallinna Keskhaigla valvegünekoloogile telefonil 620 7234.

ITK561

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2024. a