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 laparotoomia

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda patsiendile teavet günekoloogilise laparotoomia olemuse, näidustuste, riskide ja tagajärgede kohta.

Laparotoomia on kõhuõõne avamine operatsiooni tegemiseks saamaks juurdepääsu kõhuõõneorganitele.

Laparotoomia näidustused

- Emaka eemaldamine (hüsterektoomia), nt kui müoomisõlmed on suured ja/või nende arv on suur (müomatoosne emakas).
- Suure müoomisõlme eemaldamine (müoomisõlme enukleatsioon) emaka säilitamisega
- Suuremõõtmeline healoomuline kasvaja (nt munasarja tsüst).
- Pahaloomuline günekoloogiline kasvaja.
- Liiteline protsess kõhuõõnes, mis on tingitud varasematest operatsioonidest, põletikest.
- Ulatuslik mädapõletik.
- Laparoskoopia ajal tekib vajadus üle minna laparotoomiale (nt on tekkinud operatsiooniaegne tüsistus: verejooks, naaberorganite vigastus).
- Rohke kõhusisene verejooks.

Laparotoomiaks ettevalmistus

- 6 tundi enne operatsiooni ei tohi süüa, juua võib vajaduse korral ainult vett. 2 tundi enne operatsiooni ei tohi midagi juua. Operatsioonipäeval ei tohi suitsetada ega närida närimiskummi.
- Operatsioonipäeval võtke ainult arsti määratud ravimeid väikese lonksu veega.
- Enne operatsiooni tuleb ajutiselt lõpetada verevedeldajate võtmine (konsulteerige oma raviarstiga).
- Operatsioonipäeva varahommikul käige duši all. Pärast dušši ärge kasutage nahakreemi, nahaõli, deodoranti, parfüümi.
- Enne operatsiooni pannakse vajadusel Teile põiekateeter.

Operatsioon

Nahalõige tehakse kas vertikaalne (häbemeliidusest kuni nabani, vajaduse korral nabast kõrgemale) või horisontaalne (häbemeliiduse peal 15 - 20 cm, nn bikiinilõige). Nahalõike valik sõltub planeeritava operatsiooni mahust ja kasvaja puhul selle suurusest.

Operatsioon kestab enamasti ühest tunnist kuni mõne tunnini. Tavaliselt tehakse operatsioon üldanesteesias).

Eemaldatud koed (nt tsüst, müoomisõlm, lümfisõlm) ja/või organid (nt emakas, munasari, munajuha) saadetakse patohistoloogilisele uuringule. Uuringu vastuse saate teada enamasti 4 - 6 nädala möödudes oma arsti käest.

Võimalikud tüsistused

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

- verejooks operatsiooni ajal, mis vajab vereülekannet või verekaotus operatsiooni järel, mis vajab korduvat operatsiooni;
- naaberelundite vigastus (kusepõie-, kusejuha-, soolevigastus);
- operatsioonipiirkonna või -haava põletik, mis vajab antibakteriaalset ravi;
- hematoom (verekogum) või seroom (kehavedeliku kogum) haava piirkonnas, mis võib põhjustada valulikkust ja turset, riskifaktoriks on verevedeldajate kasutamine;
- tromboosirisk (veresoone ummistumine verehüübega);
- nahakahjustus, mis võib tekkida elektrikirurgia kasutamisel;
- liidete tekkimine kõhuõõnes, mis tulevikus võib põhjustada soolesulgust, valu;
- songa tekkimine nahahaava piirkonnas;
- operatsioonihaava avanemine, riskifaktoriteks on ülekaal, diabeet;
- üldanesteesia puhul:
    - intubatsioonitoru paigaldamisel või eemaldamisel häälepaelte või hammaste vigastus;
    - ravimitest tingitud allergiline reaktsioon;
    - maosisu sattumine hingamisteedesse;
    - anesteesia järel ebameeldiv tunne ja valu kurgus;
    - liikumatust asendist tingitud närvikompressioon;
    - kaela- ja õlavalu.

Operatsioonijärgne aeg

- Te ärkate üldanesteesiast operatsioonitoas, kust Teid viiakse günekoloogia intensiivravipalatisse.
- Intensiivravipalatis töötav õde jälgib Teie elulisi näitajaid (vererõhk, pulss, kehatemperatuur, saturatsioon), annab Teile valuvaigistit, iivelduse vastast ravimit.
- Kui Te olete täiesti ärkvel ja tunnete end hästi, võite mõne tunni pärast juua vett.
- Kusepõiekateeter eemaldatakse tavaliselt siis, kui Te suudate liikuda.
- Veenikanüül jääb kauemaks, et vajaduse korral manustada ravimeid.
- Tavapalatisse viiakse Teid sõltuvalt Teie seisundist.
- Esimesed päevad tuleb pidada arsti määratud dieeti.
- Haavaplaaster eemaldatakse/vahetatakse tavaliselt operatsioonijärgsel päeval.
- Haava võib pesta puhta vee all ja duši alla võib minna ööpäeva möödudes operatsioonist.
- Haiglaravi kestab tavaliselt 2 - 4 päeva.

Pärast haiglast väljakirjutamist

- Niidid eemaldatakse 1 - 2 nädala pärast peale operatsiooni sõltuvalt nahalõikest (kui on pandud isesulanduvad niidid, siis neid eemaldada ei ole vaja).
- Esimestel päevadel on soovitatav süüa kergesti seeditavat toitu. Kõhukinnisuse vastu aitavad hästi värsked juurviljad, puuviljad (eriti ploomid), täisteraviljatooted.
- Igapäevane regulaarne liikumine ja füüsiline aktiivsus vähendavad trombiriski ja aitavad naasta tavapärase elu- ja töörütmi juurde.
- Raskuste tõstmist (>5 - 6kg) ja suurt füüsilist pingutust peaks operatsioonist taastumise ajal vältima kuni kaks kuud.
- Laparotoomia paranemise ja taastumise aeg on ca 6 - 8 nädalat.
- Vähene veresegune voolus on operatsiooni järel tavapärane.
- Vaginaalset vahekorda peaks vältima vähemalt seni, kuni operatsioonijärgne voolus on lakanud. Kui Teil eemaldati emakas, tuleb vahekorda vältida kuni kaks kuud.
- Vannis ja saunas käimist, ujumist, tupetampoonide kasutamist peaks vältima kuni kahe kuu jooksul.
- Tugeva verejooksu, kõhuvalu või üle 38 °C palaviku tekkimisel pöörduge Ida-Tallinna Keskhaigla 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.

ITK1097

Käesolev infomaterjal on kooskõlastatud 01.01.2026. a