



DIAGNOSTIČNA LAPAROSKOPIJA LAPAROSKOPSKA OPERACIJA

Spoštovani,



v spodnjem besedilu so podana pojasnila o poteku operacije, ki jo je odredil vaš lečeči ginekolog. Prosim, da pojasnilo pozorno preberete in pripravite morebitna vprašanja. Pojasnilo prinesite skupaj z ostalo dokumentacijo na dan sprejema pred predvideno operacijo. Pisno soglasje za operativni poseg lahko podpišete na dan sprejema po opravljeni pojasnilni dolžnosti sprejemnega zdravnika in/ali operaterja.

Opis operacije

Na podlagi vaših težav, kliničnega pregleda in drugih diagnostičnih preiskav se je vaš zdravnik odločil za laparoskopski operativni poseg.

Laparoskopija je kirurški poseg, ki omogoča pregled notranjosti trebušne votline s pomočjo tankih optičnih instrumentov. Med laparoskopijo s posebno kamero posebej natančno pregledamo rodila. Tak poseg imenujemo **diagnostična laparoskopija**. Gre za zelo zanesljivo diagnostično metodo za potrditev ali izključitev suma določenega bolezenskega stanja. Če ob tem ugotovimo nepravilnosti, jih lahko z operativnimi laparoskopskimi tehnikami odpravimo. V takem primeru govorimo o **operativni laparoskopiji**, ki nam nudi v primerjavi s klasično operacijo manj invaziven pristop in hitro pooperativno okrevanje.

Laparoskopske operacije imajo prednost pred klasičnimi operacijami, saj imajo manj zapletov, pooperativne bolečine so blažje, bolnišnična oskrba pa je krajša. V redkih primerih ugotovimo, da operacije ne moremo izvesti laparoskopsko. Tedaj se odločimo za drugačen način operiranja, pri katerem prerežemo trebušno steno in operiramo po klasičnih metodah.

Naročanje na operativni poseg

Naročanje poteka vsak delovni dan med 10. in 14. uro. Naročite se lahko po telefonu: 01/231-82-45, ali po elektronski pošti: narocanje.reprodukcija@kclj.si. Pri naročanju navedite datum zadnje menstruacije in pričakovani prvi dan naslednje menstruacije.

Sprejem pacientk in priprava na operativni poseg

Pred operativnim posegom je potrebno opraviti določene preiskave pri izbranem zdravniku (hemogram, biokemija, krvna skupina, EKG). Izvidi naj ne bodo starejši od enega meseca. Prav tako boste približno teden dni pred predvidenim operativnim posegom opravili anesteziološki pregled, na katerega vas bomo napotili mi in vam bo zanj izdana elektronska napotnica. Napotnica bo zavedena v elektronski obliki, zato je v papirni obliki ne potrebujete. O točnem datumu in uri pregleda vas bomo obvestili s SMS sporočilom. Pacientke za predvideni operativni poseg sprejemamo dan pred operacijo. Na sprejem se morate zglasiti tešča na Kliničnem oddelku za reprodukcijo (v "Stari porodnišnici"), Štajmerjeva ulica 3 v I. nadstopju pred ambulanto 2. Predoperativna priprava pacientke vključuje administrativni sprejem v sprejemni pisarni v pritličju, razgovor z medicinsko sestro, po potrebi odvzem krvi za laboratorijske preiskave in obravnavo pri ginekologu s pregledom razpoložljive zdravstvene dokumentacije. Prosim vas, da s seboj prinesete vse izvide opravljenih pregledov in preiskav, vključno s spermioigramom partnerja, v kolikor se zdravite zaradi neplodnosti. Zaradi obsežnosti obravnave in velikega števila pacientk lahko sprejem na oddelek traja 3 - 4 ure. Za ta dan vam pripada bolniški stalež. Po opravljeni predoperativni pripravi lahko po dogovoru z osebjem odidete na začasni odpust do naslednjega dne. V tem primeru dobite vsa navodila za čiščenje črevesja na domu. V nasprotnem primeru ostanete v bolnišnici in opravite vse potrebne postopke pri nas.

Zaradi nenačrtovanega dogodka (nujne operacije, podaljšane predhodne operacije...) se lahko datum vašega operativnega posega prestavi. O nastali situaciji in drugem datumu za poseg se boste lahko pogovorili z osebjem.

Potek operacije

Laparoskopijo izvajamo v splošni anesteziji. Najprej napihnemo trebušno votlino s plinom CO₂ skozi 1 cm velik rez v popku. Z napihovanjem trebušne votline se črevesje odmakne od trebušne stene, kar nam omogoča varno izvajanje posega. Skozi isti rez v trebušno votlino vstavimo laparoskop (posebno kamero), s katerim pregledamo notranjost trebušne votline. Nato v spodnjem delu trebuha uvedemo enega ali več instrumentov skozi manjše (0,5 – 1cm) reze, njihovo število je odvisno od zahtevnosti posega.

V notranjosti trebuha pregledamo vse vidne organe, posebej natančno si pregledamo rodila: maternico, jajcevote, jajčnike in ostale bližnje strukture. Pri neplodni ženski preverimo prehodnost jajcevodov z barvilom, ki ga vbrizgamo skozi kanal materničnega vratu. Če ugotovimo nepravilnosti rodil (npr. miome na maternici, ciste na jajčniku, endometrioza, neprehodne jajcevote...), jih z

operativnimi laparoskopskimi tehnikami odpravimo. V nekaterih primerih se odločimo za spremembo ali razširitev operativnega posega v dobro pacientke.

Zapleti

Možnost zapletov obstaja pri vsakem kirurškem posegu, vendar je pri laparoskopskih operacijah to tveganje **majhno**. Vsaka laparoskopija nosi osnovno tveganje za zaplet (**3,2 zapleta na 1000 posegov**), ki se mu doda še tveganje za zaplet zaradi zahtevnosti operativnega posega in posebnosti pri pacientki. Laparoskopske operacije so bolj tvegane pri ženskah po predhodnih operacijah ali vnetjih, pri ženskah s povečano telesno težo in po predhodnih neuspešnih poskusih laparoskopije.

Možni zapleti so:

- poškodbe živcev v spodnjih okončinah zaradi ginekološkega položaja na operacijski mizi (v večini primerov hitro spontano izzvenijo),
- **poškodbe organov v trebušni votlini**, do katerih pride pri uvajanju instrumentov v trebuh ali med samimi operativnimi postopki (poškodbe črevesja, žil, sečnega mehurja, sečevodov...),
- **okužbe v trebušni votlini ali v operativni rani**,
- krvavitve v trebuh ali iz operativne rane,
- razprtje operativne rane,
- kila na mestu operativne rane,
- motnje v delovanju sečil in prebavil,
- tvorba zarastlin v trebušni votlini,
- konverzija v klasično operacijo s prerezanjem trebušne stene (laparotomijo),
- drugi redkejši zapleti.

Med operacijo lahko pride tudi do **anestezioloških zapletov** (poslabšanje obstoječe sistemske bolezni, težave pri intubaciji, alergijske reakcije) in zapletov v zvezi s samim posegom.

Medoperativne zaplete lahko rešujemo laparoskopsko. Kadar to ni mogoče, prenehamo z laparoskopskim operiranjem in nadaljujemo s pomočjo klasične kirurgije.

V primeru pooperativnih zapletov je v določenih primerih potrebna ponovna operacija.

Pooperativno obdobje

Operiranke so v večini primerov odpuščene v domačo oskrbo 1. oz. 2. dan po operaciji. V posebnih okoliščinah ali po zahtevnejših posegih se lahko hospitalizacija podaljša. Predvideni bolniški stalež je v večini primerov 7 - 14 dni, odvisno od zahtevnosti operacije.

Več informacij o laparoskopiji lahko najdete na spletni strani Kliničnega oddelka za reprodukcijo Ginekološke klinike v Ljubljani na spletnem naslovu: <http://www.reprodukcija.si/operacije/laparoskopija/>.

Pisno soglasje za operativni poseg

Indikacija za operacijo _____

Predvideni operativni poseg _____

Podpisana potrjujem, da sem seznanjena z indikacijo za laparoskopijo, razumem zdravnikovo razlago in opisana možna tveganja za zaplete med operacijo in po njej. Zdravnika sem lahko vprašala, kar sem želela vedeti in dobila zadovoljljive odgovore. Z operacijo soglašam. Strinjam se tudi s spremembo in razširitvijo posega, če bi bilo to za uspeh posega ali za preprečitev zapleta potrebno.

Privolim v odstranitev (ustrezno označite):

- ☐ maternice
- ☐ desnega jajcevoda / levega jajcevoda
- ☐ desnega jajčnika / levega jajčnika

Ne privolim v odstranitev (ustrezno označite):

- ☐ maternice
- ☐ desnega jajcevoda / levega jajcevoda
- ☐ desnega jajčnika / levega jajčnika

Ime in priimek pacientke _____ Podpis _____

Ime in priimek ginekologa _____ Podpis _____

Datum in ura _____