

Sarkma Cerrahisi: Sakrospinöz Fiksasyon (sabitleme) (Turkse vertaling)

Bu broşürde, Sakrospinöz Fiksasyon (sabitleme) ve H5-Güney servisine kabul hakkında daha fazla bilgi edineceksiniz.

Giriş.

Yakın zamanda bir sarkma ameliyatı (sakrospinöz fiksasyon) için Kadın Hastalıkları bölümü (H5-Güney) AMC (Akademik Tıp Merkezi) lokasyonu, Amsterdam Üniversitesi Tıp Merkezi'ne (UMC) kabul edileceksiniz. Bu broşür, bu operasyon hakkında bilgi içermektedir. Bu broşür, doktorunuz tarafından size aktarılan bilgileri desteklemek amacıyla hazırlanmıştır. Herhangi bir sorunuz varsa, lütfen poliklinik veya hemşire servisi ile iletişime geçmekten çekinmeyin. Size güç, kuvvet ve acil şifalar diliyoruz.

Sakrospinöz fiksasyon nedir?

Sakrospinöz fiksasyon, (rahmi alınmış kadınlarda) rahim veya vajina ucunun sarkmasını onarmak için yapılan bir ameliyattır. Jinekolog bu işlemi vajina yoluyla gerçekleştirir. Vajinadaki bir kesi ile, pelviste güçlü bir yapı içinden iki kalıcı dikiş atılır; sakrospinöz ligament (bağ). Bu dikişler rahim veya vajinal ucu kaldırmak için kullanılır. Dikişler ve nihayet gelişen skar (yara) dokusu rahmi veya vajina ucunu destekleyecektir. Mat/mesh kullanılmaz. Ameliyat genellikle mesane ve/veya bağırsak sarkması ameliyatı ve bazen de idrar kaçırma ameliyatı ile birleştirilir.

Sonuç nedir?

Bu operasyonun başarı şansı %80-90 civarındadır. Bu nedenle bazı kadınlar kısa veya uzun vadede tekrar sarkma yaşarlar. Bununla birlikte, yeni bir sarkma her zaman semptomlarla (şikayetlerle) sonuçlanmaz, bu nedenle ikinci bir ameliyat her zaman gerekli değildir. Dışkılama veya kabızlık şikayeti olan kadınların yarısı operasyondan sonra iyileşme fark eder.

Giriş günündeki görüşmeler ve tetkikler

Giriş gününde hemşire, diğer şeylerin yanı sıra ilaç kullanımınız hakkında sorular soracağı bir giriş görüşmesi yapacaktır. Giriş gününde tüm ilaçlarınızı orijinal ambalaj(lar)ında getirmeniz önemlidir. Hemşire hangi ilaçları almanız gerektiğini sizinle görüşecektir. Ayrıca herhangi bir ilaca alerjiniz olup olmadığını ve sağlığınızın nasıl olduğunu soracaktır. Hemşire ek olarak ev durumunuzu ve irtibat kişinizi de sorar. İrtibat kişisi, operasyondan sonra aranabilecek ve operasyonun bittiği konusunda bilgilendirilebilecek kişidir. Partnerinizi, aile üyenizi veya yakın

arkadaşınızı irtibat kişiniz olarak belirtebilirsiniz. İrtibat kurulacak kişinin telefon numarası kayıt alınır.

Bir tıp asistanı sizinle bir tıbbi anket yapacak ve sizden kan alacaktır. Jinekolog ve/veya asistan doktor bir kez daha ameliyatı görüşmek üzere sizi ziyaret edecektir. Ek olarak, başka bir dahili jinekolojik muayene olabilirsiniz.

Ameliyattan önceki akşam

Ameliyattan önceki akşam gece yarısına kadar istediğinizi yiyebilirsiniz.

Ameliyat gününde, ameliyattan önceki son 6 saat hiçbir şey yiyip içemezsiniz.

Ameliyattan 6 saat öncesine kadar bisküvi, kraker gibi hafif şeyler yiyebilirsiniz.

Ameliyattan 2 saat öncesine kadar berrak sıvılar içebilirsiniz.

Ameliyat programının değişebileceğini unutmayın, bu yüzden daha erken gelmeniz gerekebilir.

Operasyon (Ameliyat)

Operasyon öncesi

- Hemşire size bir ameliyat önlüğü verecektir. Takı, piercing, makyaj ve başlık çıkarılmalıdır. Gözlüğünüz, kontakt lensleriniz veya takma dişleriniz varsa, ameliyathaneye gitmeden önce çıkarılmalıdır.
- Anesteziye hazırlık olarak ameliyat için size ilaç verilecektir. Ağrı kesiciler ve/veya gevşeme/rahatlama tabletleri içeren bu ilaçlara anestezi uzmanı karar verir.
- Hemşire sizi yatağınızla birlikte derlenme odasına, ameliyathanenin bekleme alanına, götürecektir. Burada geçici olarak uzman bir hemşire bakımınızla ilgilenilecektir.
- Anestezi uzmanı ve asistanı tarafından derlenme odasından alınacaksınız. Ardından, doktorlardan ve ameliyat asistanlarından oluşan bir ekip sizi ameliyata almaya hazır olur.

Operasyon sırasında

- Ameliyathanede son olarak güvenlik prosedürleri kontrol edilir. Adınız, doğum tarihiniz, neye alerjiniz olduğu, en son ne zaman yemek yediğiniz sorulur ve son olarak bilekliğiniz kontrol edilir. Ameliyatınız da onaylanmış olur.
- Ameliyathanede size sıvı ve ilaç vermek için bir damar yolu (IV) açılacaktır.
- Ameliyat sırasında epidural veya genel anestezi alacaksınız. Anestezi alırsanız, bilinciniz kapalı olacak ve bir yaşam bulgu monitörüne bağlı olacaksınız. Ameliyat sırasında ventilasyon için boğazınıza bir solunum tüpü de yerleştirilir. Bundan dolayı, birkaç gün süresince boğazınızda bir rahatsızlık olabilir. Epidural uygulandığında boğaza bir solunum tüpü yerleştirilmesi gerekmez.

Operasyon sonrası

- Ameliyattan sonra derlenme odasına geri götürüleceksiniz. Burada gözlem için bir süre kalacaksınız. Monitöre bağlı olacaksınız. Gerekirse bir tüp aracılığıyla burnunuza ekstra oksijen alacaksınız. Ayrıca mesaneye idrarın boşaltılmasını sağlayan bir kateter yerleştirilir. Burada sizinle uzman bir hemşire ilgilenir.
- Cerrahi hemşiresi, operasyonun bittiğini bildirmek için ilk irtibat kişisi ile iletişime geçecektir. Hiçbir önemli bilgi verilmeyecektir.
- Fiziksel durumunuz izin verir vermez H5-Güney'e geri dönmüş olacaksınız.
- Kateter çoğu durumda ameliyattan 6 saat sonra çıkarılabilir.
- Genellikle ameliyattan hemen sonra yemek yiyebilirsiniz.

Hastaneden taburcu olduktan ve operasyondan sonraki ilk gün

Prensipte ameliyattan sonraki ilk gün eve gitmek mümkündür. Damar yolu çıkarılır. Ameliyattan sonra mümkün olan en kısa sürede hareket etmeye başlamak önemlidir. Hemşire sizi bu konuda yönlendirecektir. Ameliyatın ertesi sabahı kateter ve vajinal tampon çıkarılır. Yeterince idrar yapıp yapmadığınızı görmek için rutin bir kontrol yapılacaktır. İdrarınız yeterli değilse, mesanenizi nasıl boşaltacağınız (kateterizasyon) size öğretilir veya birkaç gün daha kullanmak üzere eve götürmeniz için size bir kateter verilir. Buna ameliyattan sonra nadiren ihtiyaç duyulur.

Taburcu olma

Taburcu olurken servis doktoru ile bir taburcu görüşmeniz olacak. Size Pratisyen Doktorunuz için bir mektup ve ilaç reçetesi/reçeteleri verilecektir. Ayrıca, doktor ve hemşire size yaşamınızda nelere dikkat edeceğiniz ve hastane ile ne zaman iletişime geçmeniz gerektiği konusunda bilgi verecektir.

İyileşme süreci

İyileşme ameliyattan sonraki 4-6 hafta sürebilir.

Hastaneden ağrı kesici ve laksatifler (müshil ilaçları) hakkında tavsiye alacaksınız. İlk altı hafta boyunca ağır kaldırmamak, yüzmek, banyo yapmamak, tampon kullanmamak ve cinsel ilişkiye girmemek gibi yaşam kuralları geçerlidir. Yaklaşık dört hafta sonra, durumunuz izin veriyorsa tekrar bisiklet sürmeye başlayabilirsiniz. Ameliyattan yaklaşık altı hafta sonra vajinal kanama olabilir. Bu sırada tampon kullanmamalısınız. Kan kaybı yavaş yavaş azalır ve sıklıkla kahverengimsi veya sarımsı akıntıya dönüşür. Vajinadaki dikişler kendiliğinden erir. Ameliyattan sonraki altı haftadan fazla bir sürede kendi kendilerine çıkabilirler.

Hastaneden size verilen kurallar yukarıda belirtilenlerden farklı olabilir. Eğer öyleyse, lütfen hastaneden size verilen kurallara uyunuz.

İyi durumda olmadığınız ve ağır eşya kaldıramadığınız sürece, ev yardımı istenebilir. Eşiniz veya evde yaşayan yetişkin çocuklarınız yoksa, bunun için ameliyatınızdan önce Sosyal Destek Yasası masasına başvurabilirsiniz. Ancak, bu kişisel bir ödeme içerir. Elbette, ev yardımını kendiniz de ayarlayabilirsiniz.

Ameliyat sonrası bakım

Ameliyattan 6 hafta sonra kadın hastalıkları polikliniğinde randevunuz olacaktır. Ancak, herhangi bir semptom/belirti varsa, her zaman daha önce bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Bizimle ne zaman iletişime geçmelisiniz?

Ameliyattan sonraki dönemde ateş, şiddetli ağrı, ağır kan kaybı veya düzgün idrar yapamama gibi beklenmedik durumlar olması durumunda, hemen AMC lokasyonu, Amsterdam UMC'nin jinekoloji bölümü 020-5663665 ile iletişime geçin.

Sonuç olarak

Herhangi bir sorunuz veya şikayetiniz varsa, lütfen sizi tedavi eden doktorunuzla iletişime geçmekten çekinmeyin.

Kaynak

IUGA, www.iuga.org/patientinfo ve www.NVOG.nl.