

جراحة تدلي الرحم: استئصال الرحم عبر المهبل

في هذا الكتيب، ستعرفين المزيد عن إستئصال الرحم عبر المهبل والإلحاق بجناح H5-South (جنوب-H5).

مقدمة.

سيتم إلحاقك قريبًا إلى قسم أمراض النساء (H5-South) ب (موقع) AMC، لإجراء عملية تدلي الرحم بالمنظار عبر (استئصال الرحم عبر المهبل). في هذا الكتيب، سوف تجددين معلومات عن تلك العملية. هذا الكتيب يهدف إلى إكمال ما أخبرك به الطبيب. إذا كانت لديك أية أسئلة، من فضلك اتصلي بممرضات العيادة الخارجية أو قسم التمريض. نتمنى لك عملية ناجحة وشفاء عاجل.

ما هو استئصال الرحم عبر المهبل؟

إن استئصال الرحم عبر المهبل هو عملية حيث يتم استئصال الرحم جراحياً عبر المهبل بعد استئصال الرحم، يتم تخييط الفتحة الموجودة في الجزء العلوي من الرحم. الهياكل التي تم رفع الرحم منها تُستخدم في ربط طرف الرحم، وهذا يوفر قوة إضافية. يتم استخدام غرز طبية قابلة للذوبان. لا يتم استخدام الألياف/الشبكة الجراحية. تلك العملية غالباً ما يتم دمجها مع جراحة تدلي المثانة و/أو الأمعاء وأحياناً مع الجراحة المضادة لسلس البول.

ما هي النتيجة؟

معدل نجاح تلك العملية حوالي 85%. بعض النساء ستعاني من عودة تدلي الرحم في الوقت القريب أو البعيد. التدلي الجديد لا يتسبب في أعراض دائماً، ولهذا لا توجد الحاجة إلى عملية أخرى دائماً.

المضاعفات المحتملة

- مع أي عملية جراحية، هناك فرصة لحدوث مضاعفات. يمكن أن تحدث المضاعفات الشائعة التالية:
- نزيف. خطر فقدان الدم الشديد الذي يتطلب نقل الدم ضئيل، حوالي 10% من النساء سوف يصبين بالنزيف في المنطقة التي كان فيها الرحم (الطرف المهبل). وهذا ما يسمى ورم دموي/نزيف من طرف المهبل. غالباً ما يتم حل هذا من تلقاء نفسه.
- عدوى بعد الجراحة (مثل التهاب المثانة)
- في بعض الأحيان يمكن أن يحدث تسرب للبول بعد جراحة التدلي. أكثر شيء شيوغاً، أنه يتضمن تسرب البول عند السعال أو العطس أو التبرز. إذا كان هذا يز عجبك كثيراً، فهناك علاجات متاحة.
- ضرر في الأعضاء المحيطة. ما يصل إلى 2% من عمليات إزالة الرحم عن طريق المهبل تتعقد مع وجود تلف في الأعضاء المحيطة مثل المثانة أو الأمعاء أو الحالب.
- سيتم معالجة الشكاوى من الألم باستخدام المسكنات. الألم المستمر، على سبيل المثال، الألم أثناء ممارسة الجنس نادر جداً.

أخيراً، حتى بعد الجراحة الناجحة، قد تتكرر أعراض التدلي بعد سنوات. وذلك لأن العملية لا تقضي على سبب التدلي. لسوء الحظ، لا توجد علاجات تمنع تكرار المشاكل بشكل دائم. إذا كنت تعتقد أنك قد تعانين من تكرار تدلي الحوض، فيجب عليك مناقشة الأمر.

التحضير للعيادة الخارجية

قبل إجراء الجراحة، ستقومين باستشارة عبر (الفيديو) واحدة على الأقل مع العيادة الخارجية لـ Amsterdam UMC، موقع AMC، لإجراء مقابلة مع الطبيب. وبعد ذلك، سيتم تحديد موعد مع قسم التخدير.

العيادة الخارجية للتخدير

سيكون لديك موعد مع طبيب التخدير لمناقشة طريقة التوسكين (تخدير أو تخدير فوق الجافية) خلال الجراحة. طبيب التخدير خبير في مجال التخدير وإدارة الألم. طبيب التخدير سيسألك حول صحتك الحالية، والأمراض التي كانت لديك، والأدوية التي تستخدمينها، وحول الحساسية والحساسية ضد الأدوية. طبيب التخدير أيضًا سيسألك ما إذا كنت خضعت إلى عملية من قبل وعن تجاربك مع أدوية التخدير السابقة. سيتم قياس ضغط الدم الخاص بك، وسيتم تحديد موعد لاختبارات إضافية.

الترتيب

ستتلقين اتصالاً هاتفياً قبل أسبوع-أسبوعين من موعد الدخول المقرر.

الاستعدادات لجناح التمريض

سيتم إدخالك إلى جناح التمريض H5-South سواء في اليوم الذي يسبق الجراحة، أو في يوم الجراحة. المدة الإجمالية للإقامة في المستشفى يوم-يومين في المتوسط.

المقابلات والاختبارات في يوم الدخول

في يوم إدخالك، ستجري الممرضة مقابلة معك، حيث ستسألك فيها عن استخدامك للأدوية، مع أشياء أخرى. من المهم أن تحضري جميع الأدوية الخاصة بك في العبوة (العبوات) الأصلية عند دخولك. ستناقش الممرضة معك الأدوية التي يجب أن تتناولوها. سوف تسألك الممرضة أيضًا عما إذا كنت تعانين من حساسية تجاه أي دواء وحول صحتك. ستناقش الممرضة أيضًا وضع منزلك والشخص المسؤول عنك الذي سنتصل به. الشخص الذي يمكن الاتصال به هو الشخص الذي يمكن استدعائه بعد العملية لإبلاغه بأن العملية قد انتهت. يمكنك إعطائنا اسم شريك أو أحد أفراد أسرتك أو صديقك المقرب كشخص للاتصال به. سيتم تسجيل رقم هاتف الشخص المسؤول. سيجري مساعد طبي معك استبيانًا طبيًا، ويأخذ عينة من دمك. سيقوم طبيب النساء و/أو المقيم بزيارتك لمناقشة العملية معك مرة أخرى. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون لديك فحص آخر لأمراض النساء الداخلية.

مساء ما قبل العملية

في المساء الذي يسبق العملية، يمكنك أن تأكلي ما تريدين حتى منتصف الليل. في يوم الجراحة، لا يجوز لك أن تأكلي أو تشربي أي شيء لمدة 6 ساعات قبل الجراحة. حتى 6 ساعات قبل العملية، يمكنك تناول شيء خفيف مثل البسكويت أو رقائق البسكويت. حتى ساعتين قبل العملية، يمكنك شرب سائل صافية. ضعي في اعتبارك أن جدول العملية قد يتغير، لذلك قد تضطرين إلى الحضور مبكرًا.

العملية

قبل العملية

- الممرضة ستعطيك ملابس للجراحة. يجب إزالة المجوهرات، ثقب الجسم، مساحيق التجميل، وما فوق الرأس. إذا كنت ترتدين نظارات، عدسات لاصقة، أسنان مركبة، يجب إزالتها قبل الدخول إلى غرفة العمليات.
- للاستعداد للتخدير، سيتم إعطاؤك دواء للعملية. طبيب التخدير سيحدد تلك الأدوية، والتي تتضمن مسكنات و/أو أقراص للاسترخاء/النوم.
- الممرضة ستأخذك أنت وسريرك إلى منطقة انتظار غرفة العمليات، غرفة الإفاقة. سيقوم خبير تخدير بالاعتناء بك مؤقتًا هنا.
- سيتم أخذك من غرفة الإفاقة من قبل طبيب التخدير ومساعدته. ثم، سيكون فريق من الأطباء ومساعدتي الجراحة بأخذك إلى الجراحة.

خلال العملية

- في غرفة العمليات، يتم فحص أحدث إجراءات السلامة. سيُطلب منك اسمك، وتاريخ ميلادك، وما لديك حساسية تجاهه، ومتى أكلت آخر مرة، وأخيرًا، سيتم فحص سوار معصمك. سيتم أيضًا تأكيد الجراحة الخاصة بك.
- في غرفة العمليات، سيتم وضع كانيولا لك لإدخال السوائل والأدوية.
- أثناء الجراحة، ستتلقين تخديرًا فوق الجافية أو تخديرًا كليًا. إذا تلقيت تخديرًا، فستكونين فاقدّة للوعي وستكونين متصلةً بجهاز يفحص العلامات الحيوية. سيتم أيضًا إدخال أنبوب تنفس في حلقك للتنفس أثناء الجراحة. نتيجة لذلك، قد تشعرين بعدم الراحة في حلقك لعدة أيام. لا يتطلب فوق الجافية إدخال أنبوب في الحلق.

بعد العملية

- بعد الجراحة، ستتم إعادتك إلى غرفة الإفاقة. هنا ستبقين لبعض من الوقت تحت الملاحظة. سيتم توصيلك بأجهزة ملاحظة، وإذا لزم الأمر، ستتلقين أكسجينًا إضافيًا عبر أنبوب يصل إلى الأنف. يتم ترك شاش كبير في المهيل (سدة مهبلية). بالإضافة إلى ذلك، يتم إدخال قسطرة في المثانة لتصريف البول. هناك ممرضة متخصصة تعتني بك.
- ستتصل ممرضة النقاة بأول شخص أعطينا رقمه للتواصل لإبلاغه بانتهاء العملية. لن يتم إدلاء معلومات جوهرية.
- بمجرد أن تسمح حالتك البدنية، ستتم إعادتك إلى H5-South.
- يمكنك عادة تناول الطعام مباشرة بعد الجراحة.

أول يوم بعد العملية والخروج من المستشفى

من حيث المبدأ، من الممكن العودة إلى المنزل في اليوم الأول بعد الجراحة. ستتم إزالة الكانيولا. بعد الجراحة، من المهم البدء في التحرك في أسرع وقت ممكن. سوف ترشدك الممرضة في ذلك. في صباح اليوم التالي للجراحة، ستتم إزالة القسطرة والسدة المهبلية. سيتم إجراء فحص روتيني لمعرفة ما إذا كنت تتبولين بشكل كافٍ. إذا لم يكن الأمر كذلك، فسيتم تعليمك كيفية إفراغ المثانة بنفسك (القسطرة)، أو سيتم إعطاؤك قسطرة لأخذها إلى المنزل لبضعة أيام أخرى. بعد هذه الجراحة، نادرًا ما تكون هناك حاجة إليها وتكون دائمًا عابرة.

الخروج

عند الخروج من المستشفى، ستجربين مقابلة مع طبيب الجناح. سيتم إعطاؤك خطابًا إلى طبيبك العام وأي وصفة (وصفات) للأدوية. بالإضافة إلى ذلك، سيقدم لك الطبيب والممرضة تعليمات حول العيش ومتى يجب عليك الاتصال بالمستشفى.

النقاة

قد يستغرق التعافي من الجراحة 4-6 أسابيع.

سوف تتلقين نصائح من المستشفى حول مسكنات الألم والملينات.

في الأسابيع الستة الأولى للحياة التالية لا يجب أن تتضمن على حمل الأشياء الثقيلة، ولا السباحة أو الاستحمام، ولا استخدام السدادات القطنية، ولا الجماع. بعد حوالي أربعة أسابيع، يمكنك البدء في ركوب الدراجات مرة أخرى، بشرط أن تسمح حالتك بذلك. قد يحدث النزيف المهبل لمدة تصل إلى ستة أسابيع بعد الجراحة. يجب ألا تستخدم السدادات القطنية في هذا الوقت. سيقف فقدان الدم ببطء وغالبًا ما يتحول إلى إفرازات بنية أو صفراء. ستدوب أي غرز في الفرج من تلقاء نفسها. قد تخرج من تلقاء نفسها لأكثر من ستة أسابيع بعد الجراحة. قد تكون القواعد التي تحصلين عليها من المستشفى مختلفة عن تلك المذكورة أعلاه. إذا كان الأمر كذلك، يرجى الالتزام بالقواعد التي حصلت عليها من المستشفى.

طالما أنك لست في حالة جيدة ولا يمكنك رفع أشياء ثقيلة، فقد تكون المساعدة المنزلية مرغوبة. إذا لم يكن لديك شريك أو أطفال بالغون يعيشون في المنزل، فيمكنك التقدم بطلب للحصول على هذا قبل العملية في مكتب قانون الدعم الاجتماعي. ومع ذلك، فإن هذا ينطوي على مدفوعات شخصية. بالطبع، يمكنك أيضًا ترتيب المساعدة المنزلية بنفسك.

العناية بالناقهين

سيكون لديك موعد في العيادة الخارجية لأمراض النساء بعد 6 أسابيع من الجراحة. على أية حال، إذا كانت لديك أي أعراض، يمكنك دائمًا الاتصال بنا قبل ذلك.

متى عليك الاتصال بنا؟

في حالة حدوث أحداث غير متوقعة في فترة ما بعد الجراحة، مثل الحمى، الألم الشديد، فقدان الدم بشكل كثيف، عدم المقدرة على التبول بشكل سليم، اتصل بقسم أمراض النساء الخاص بـ Amsterdam UMC، موقع 020-5663665 AMC مباشرة.

لنلخص ذلك

إذا كانت لديك أية أسئلة أو شكاوى، لا تتردد في الاتصال بطبيبك المعالج.

Source

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