

MALÉ GYNEKOLOGICKÉ VÝKONY

Doporučení Nemocnice Nymburk

Malými gynekologickými výkony se rozumí výkony prováděné v celkové nebo lokální anestezii, za krátkodobé hospitalizace, v gynekologické poloze, a po důkladné dezinfekci genitálu.

SLOVNÍK POJMŮ

- **Ablace** – snesení tkáně, např. polypu (výrůstku sliznice), anogenitálních bradavic (kondylomat)
- **Biopsie** – odběr vzorku tkáně, např. tkáně z čípku, pochvy nebo vulvy
- **Excize** – vyříznutí tkáně, např. přebytečné, dobře ohraničené nebo jinak suspektní (podezřelé) tkáně
- **Incize** – naříznutí tkáně, např. cysty/abscesu Bartolinské žlázy
- **Drenáž** – odvedení kolekce tekutiny, např. po incizi cysty/abscesu Bartolinské žlázy, provedení proplachu a zavedení rukavicového drénu do dutiny cysty/abscesu
- **Extrakce/ inzerce IUD** – odstranění/zavedení nitroděložního tělíška, ověřeno uložení IUD ultrazvukovým vyšetřením
- **Sondáž** – změření dutiny děložní sondou, předchází řadě zákroků
- **Dilatace** – roztažení hrdla děložního, předchází řadě zákroků
- **Hysteroskopie (HSK)** – diagnostická/operační – endoskopická metoda – prohlédnutí dutiny děložní pomocí speciální optiky, spojena se získáním vzorku sliznice z hrdla/dutiny děložní – probatorní kyretáž (PC) nebo cíleným získáním materiálu k histologickému vyšetření; transcervikální ablace polypu – TCAP – snesení výrůstku dutiny děložní elektrickou kličkou
- **Kyretáž** – terapeutická/diagnostická – odstranění sliznice dutiny děložní a hrdla děložního pomocí kyrety
- **Instrumentální revize dutiny děložní (RCUI, ECUI)** – vybavení obsahu dutiny děložní kyretou, např. pro krvácení nebo zamlklé (nevyvíjející se) těhotenství
- **Interrupce (miniUPT, UPT, UUT)** – umělé přerušení těhotenství ze zdravotních důvodů nebo na přání pacientky dle platné legislativy; odstranění obsahu dutiny děložní odsátím nebo kyretou
- **Konizace (LEEP, LETZ)** – vytnutí změněné tkáně děložního čípku nejčastěji pomocí vysokofrekvenčního elektrického praporku/kličky, následované zástavou krvácení z ranné plochy
- **Resutura** – znovusešití, např. porodnické rány

POOPERAČNÍ OBDOBÍ

Časné pooperační období

- Časné pooperační období strávíte na lůžkovém gynekologickém oddělení
- Zdravotní sestra bude monitorovat váš celkový klinický stav, vč. krevního tlaku, tepu, bolesti a míry vaginálního krvácení, event. stavu operační rány
- Pro kontrolu krvácení může být někdy zavedena tzv. tamponáda poševní (gáza zavedená do pochvy), která je odstraněna dle dle ordinačních hodin lékaře
- Je-li zaveden rukavicový drén např. do cysty/abscesu Bartolinské žlázy, zůstává zaveden do kontroly u nás, event. může samovolně vypadnout
- Budete zajištěna analgetiky (léky proti bolesti) a event. dalšími léky jako přípravky proti srážlivosti krve, imunizačními protilátkami, popř. chronickou medikací
- První vstávání se odehrává v doprovodu zdravotní sestry
- Po 2 hodinách po výkonu v celkové anestezii je možné zahájit pitný režim



Propuštění z nemocnice

- Dle operačního průběhu, druhu anestezie a s přihlédnutím k vašemu klinickému stavu jste obvykle propuštěna do domácí péče po 4 hodinách po výkonu (přesný čas propuštění určuje ošetřující lékař)
- Obdržíte propouštěcí zprávu obsahující informace týkající se vaší zdravotní minulosti, příjmové vyšetření, popis operačního výkonu, výpis léků podaných za hospitalizace, výsledky laboratorního vyšetření a krátké doporučení; je-li zavedeno IUD, obdržíte informační kartičku
- Dodržujte prosím léčebný režim a kontroly blíže domluvené s ošetřujícím lékařem, vč. kontrol v naší specializované ambulanci centra onkologické prevence (COP) či v indikační poradně
- Pokud je vystavena dočasná pracovní neschopnost, navštivte svého obvodního gynekologa do 3 pracovních dní, jinak postačí do 1 týdne
- Výsledky histologie (rozboru vzorků odebraných při zákroku) budou dostupné u vašeho gynekologa do 2-3 týdnů
- Pokračujte v užívání dlouhodobě užívaných léků (tzv. chronické medikace), event. změnu v užívání konzultujte s praktickým lékařem, vyzvedněte si léčiva uvedená v propouštěcí zprávě; je možné užít běžně dostupná analgetika
- Před propuštěním je zapotřebí si zajistit doprovod domů

HYGIENICKÁ OPATŘENÍ

- Během prvních 6 týdnů po zákroku dbejte na zvýšenou hygienu, vyvarujte se pohlavnímu styku
- Výhradně se sprchujte, koupání ve vaně, bazénu, moři apod. je nevhodné pro riziko zánětu či infekce (změnu v pooperačním režimu konzultujte např. s obvodním gynekologem)
- Pro přetrvávající krvácení/špinění po výkonu preferujte hygienické vložky, nezavádějte tampóny
- Krvácení/špinění ustává zpravidla do 10–14 dnů po zákroku
- První menzes se po provedené kyretáži dostaví přibližně za 4–6 týdnů
- Jsou-li při výkonu naloženy stehy, pak vstřebatelné samovolně vypadnou po 1 týdnu, případné odstranění nevstřebatelných stehů upřesní ošetřující lékař (zpravidla za 7-10 dní po výkonu)

FYZICKÁ AKTIVITA A CVIČENÍ

- Po operaci dodržujte klidový režim po dobu 6 týdnů – tělesný, ale i psychický
- Postupně zvyšujte tělesnou aktivitu (běžná sebeobsluha, krátké procházky, relaxační cvičení) a navracejte se do běžného režimu
- Vyvarujte se velké fyzické zátěži jako je aerobic, fitness, jogging, jízda na kole nebo koni, nezvedejte břemena těžší než 5 kg a snažte se vyvarovat prochlazení
- Posilujte svaly pánevního dna (Kegelovy cviky)

Pokud se po propuštění objeví krvácení silou připomínající menzes (je narůstající a tzv. na něj nestačí vložky), odchod krevních sraženin, silné nebo stupňující se bolesti břicha/podbřišku, zvýšená tělesná teplota, zimnice a třesavka, opakující se zvracení či silný/zapáchající poševní výtok nebo známky infekce operační rány (zarudnutí, otok, bolestivost, zvýšená teplota v místě rány), je vhodné vyhledat lékařskou pomoc – ať už cestou obvodního gynekologa nebo prostřednictvím naší gynekologické ambulance.