

Patvirtinta
VšĮ „Vilniaus gimdymo namai“
direktoriaus 2026 m. birželio 23 d.
įsakymu Nr. V-82
DOP7 Sutikimo gavimo ginekologinėms
operacijoms ir nuskausminimui procedūra
4 priedas

INFORMACINIS LAPAS APIE DIAGNOSTINĘ IR OPERACINĘ HISTEROSKOPIJĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums rekomenduojama atlikti diagnostinę ar operacinę histeroskopiją.
2. Tai gimdos ertmės apžiūra specialiais endoskopiniais instrumentais.
3. Šią operaciją rekomenduojama atlikti dėl patologinių pakitimų gimdos ertmėje: gimdos gleivinės pakitimų, gimdos ar gimdos kaklelio polipų, pogleivinių gimdos miomų, gimdos pertvaros, sąaugų gimdos ertmėje.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI ATSISAKIUS OPERACIJOS

4. Ligos pasekmės ir pavojai, atsisakius operacijos, priklauso nuo priežasties, dėl kurios Jums siūloma ši operacija.
5. Gimdos gleivinės išvešėjimas, polipas (-ai), miomos dažnai sukelia kraujavimą iš gimdos. Tęsiantis kraujavimui, išsivysto lėtinė ar ūmi mažakraujystė (anemija), o tai gali sutrikdyti Jūsų sveikatą, gali grėsti Jūsų gyvybei.
6. Gimdos miomos, pertvara, sąaugos gali trukdyti pastojimui ar/ir vaisiaus išnešiojimui.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS IR TIKSLAS

7. Operacijos tikslas – diagnozuoti patologiją gimdos ertmėje ar/ir pašalinti nustatytus darinius (miomą, polipą, pertvarą, sąaugas).
8. Histeroskopija gali būti diagnostinė ir operacinė.

9. Diagnostinės histeroskopijos metu nuvalius išorinius lytinius organus dezinfekuojančiais skysčiais, žnyplėmis suimamas gimdos kaklelis ir, jei reikia, specialiais instrumentais jį praplėtus per gimdos kaklelio kanalą į gimdą įstumiamas histeroskopas (įrenginys su optine sistema). Gimdos ertmė išplečiama fiziologiniu ar specialiu tirpalu. Vaizdas perduodamas į monitorių, chirurgas gali įvertinti gimdos ertmės bei gleivinės pokyčius, apžiūrėti kiaušintakių vidines angas bei paimti biopsinės medžiagos iš labiausiai pakitusios gimdos gleivinės vietos. Biopsinė medžiaga išsiunčiama histologiniam ištyrimui.
10. Operacinės histeroskopijos metu naudojant specialius instrumentus galima atlikti gimdos gleivinės abliaciją (pašalinimą), gimdos ertmės ir gimdos kaklelio polipų pašalinimą, submukozinių (pogleivio) ar intramuralinių miomų pašalinimą ar dalinį pašalinimą, gimdos vidaus sąaugų, pertvaros pašalinimą, tikslinę gimdos gleivinės biopsiją.
11. Operacijų metu taikoma trumpalaikė bendrinė nejautra. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

12. Nenumatytos ligos pasekmės, pvz.: išplonėjusi, dėl uždegimo pakitusi gimdos sienelė ar patologiniais audiniais peraugusi gimdos sienelė, gali sudaryti sąlygas įvykti operacijos komplikacijoms – gimdos sienelės pradūrimui. Tokiu atveju, esant kraujavimui į pilvo ertmę – būtina atlikti laparoskopiją arba atvirą operaciją - defektui užsiūti, kraujavimui sustabdyti.
13. Kartais gali nepavykti atlikti numatytos operacijos dėl stenozuoto (užakusio) gimdos kaklelio, pro kurį negalima įkišti histeroskopo. Bandant praplėsti stenozuotą gimdos kaklelį, gali įvykti operacinė komplikacija – gimdos kaklelio pradūrimas. Esant gausiam kraujavimui, defektas užsiūnamas.
14. Operacinės histeroskopijos metu stebimas neelektrolitinis tirpalo trūkumas (skirtumas tarp supilto ir išbėgusio iš gimdos tirpalo

kiekio). Jei deficitas didesnis nei 1500-2000 ml, histeroskopija nutraukiama ir skiriami diuretikai.

15. Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejaunos metu.

ALTERNATYVŪS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODAI

16. Įtariant gimdos gleivinės ir/ar gimdos kaklelio gleivinės ligą (patologiją), esant gausiam kraujavimui iš gimdos, dėl kurio histeroskopija būtų techniškai sunku atlikti, galima atlikti gimdos ir/ar gimdos kaklelio gleivinės abraziją (gleivinės pašalinimą). Procedūros metu pro gimdos kaklelį įkišama kiuretė, kuria pašalinama gimdos gleivinės ir/ar gimdos kaklelio audiniai. Tai mažiau tikslus diagnostinis metodas nei histeroskopija.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

17. Histeroskopinė operacija yra saugi ir dažniausiai praeina be jokių komplikacijų. Operacijos eiga priklauso nuo esamų pakitimų, gimdos kaklelio būklės, kraujavimo pobūdžio, gimdos padėties, formos, gretutinių pacientės susirgimų (krešėjimo sutrikimų, dubens kaulų patologijos ir t.t.).
18. Galimos bendros visoms intervencinėms procedūroms būdingos komplikacijos:
 - a. gali susiformuoti kraujo krešuliai kojų kraujagyslėse, dėl to atsiranda skausmai, tinimas, uždegimo reiškiniai; ypatingai retai šie krešuliai gali atitrūkti ir patekti plaučių kraujagysles, sukelti sveikatai ir gyvybei grėsmingą situaciją,
 - b. rūkančioms bei turinčioms viršsvorį pacientėms yra didesnė komplikacijų širdyje ir plaučiuose bei trombozės rizika.
19. Galimos ir konkrečiai su šia operacija susijusios komplikacijos:
 - a. operacijos metu galimas gimdos ar gimdos kaklelio pradūrimas, taip pat galimas gretimų organų sužeidimas, dėl to gali kilti kraujavimas į pilvo ertmę. Diagnozavus šią būklę atliekama laparoskopija arba atvira operacija (prapjaunama

pilvo sienelė), susiuvamas gimdos sienelės, ar kitų organų defektai, šalinama gimda.

b. infekcija;

c. po procedūros gali atsirasti gimdos kaklelio kanalo susiaurėjimas, dėl to galimas kraujo ir krešulių susikaupimas gimdos ertmėje (hematometra). Esant šiai patologijai atliekamas gimdos kaklelio kanalo praplėtimas;

d. esant gausiam kraujavimui ir ryškiai mažakraujystei, gali tekti perpilti kraujo ir jo komponentus.

e. esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistru), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys - kontakto su alergenu vietose, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos;

f. prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, dėl to galimi vietiniai pakenkimai (skausmas, uždegimas, hematomos (mėlynės).

20. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

21. Po operacijos dar keletą dienų gali būti kraujingų išskyrių iš gimdos, todėl rekomenduojama naudoti ir dažniau keisti higieninius įklotus (tamponai į makštį nerekomenduojami).

22. Po šios operacijos kelias dienas galite jausti maudimą pilvo apačioje. Šiems simptomams malšinti tinka įprastiniai nuskausminantys vaistai, kuriuos Jums rekomenduosime.

23. Po operacijos Jūs galite būti greitai išrašyta iš stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, todėl pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl narkozės ar nuskausminančio vaistų poveikio.

24. Po 7-10 dienų po operacijos būtina atvykti pakartotinai gydytojo konsultacijai – su gydytoju aptarti gimdos gleivinės histologinio tyrimo rezultatus, bei skiriamą gydymą ir/ar stebėjimą.

25. Informuokite gydytoją jei:

- atsirado gausios kraujingos išskyros iš makšties;
- jei pradėjote karščiuoti, atsirado šaltkrėtis, dusulys;
- jei atsirado skausmas, kuris nepraeina, nuo paskirtų nuskausminamųjų vaistų;
- jei atsirado gausios nemalonaus kvapo išskyros iš makšties.