

Patvirtinta
VšĮ „Vilniaus gimdymo namai“
direktoriaus 2019 m. rugpjūčio 23 d.
įsakymu Nr. V-93
DOP7 Sutikimo gavimo ginekologinėms
operacijoms ir nuskausminimui procedūra
11 priedas

INFORMACINIS LAPAS APIE MAKŠTIES PLASTINĖS OPERACIJAS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums rekomenduojama atlikti makšties (priekinės ir/ ar užpakalinės sienelės) plastinę operaciją.
2. Dažniausiai makšties (priekinės ir/ar užpakalinės sienelės) plastinė operacija atliekama dėl: makšties sienelių nusileidimo, dėl to kartais būna šlapinimosi ar šlapimo sulaikymo sutrikimai. Makšties sienelių nusileidimas atsiranda dėl mechaninio poveikio (tarpvietės plyšimai po gimdymo, lėtinis vidurių užkietėjimas ir kt.), su amžiumi atsirandančio moteriškų hormonų trūkumo, progresuojančio tarpvietės raumenų silpimo (nepakankamumo).

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI ATSISAKIUS OPERACIJOS

3. Pasekmės priklauso nuo makšties sienelių nusileidimo laipsnio. Neatliekant operacijos – nusileidusios makšties gleivinės plotai sausėja, gali atsirasti pragulos, erozijos, o tai apsunkina priežiūrą, kelia skausmą, progresuoja šlapinimosi sutrikimai.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS IR TIKSLAS

4. Operacijos tikslas – pašalinti makšties gleivinės perteklių ir sutvirtinti makšties sieneles.
5. Operacija atliekama per makštį regioninėje ar bendrinėje neįturtėje. Apie neįturtos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.

6. Perpjauinama makšties sienelė, išpreparuojami šalia esantys organai: virš priekinės makšties sienelės – šlapimo pūslė, o po užpakaline makšties sienele – tiesioji žarna. Stabdomas kraujavimas koaguliuojant ar perrišant kraujagysles. Išpjauamas ir pašalinamas makšties gleivinės perteklius. Atliekant užpakalinės makšties sienelės plastiką, išpreparuojami tarpvietės raumenys ir sutvirtinami susiuvant - tokiu būdu sutvirtinama ir makšties sienelė – jos pagrindas. Makšties sienelės pjūviai susiuvami.
7. Po operacijos apie 4-6 mėnesius vengti sunkių fizinių krūvių, nešulių. Vengti vidurių užkietėjimo. Apie 4-6 savaites vengti intymių santykių.
8. Makšties sienelių plastinė operacija ne visada yra sėkminga, makšties sienelės gali vėl nusileisti (dėl raumenų silpnumo, padidinto fizinio krūvio, režimo nesilaikymo ir t.t.). Dėl to gali būti reikalinga pakartotina operacija.

GALIMYBĖ KEISTI IPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

9. Nenumatytos ligos pasekmės pvz.: sąaugos, nenumatytos komplikacijos (kraujavimas) ar gretutiniai susirgimai gali sąlygoti operacijos apimties išplėtimą jos trukmės pailgėjimą.
10. 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

11. Makšties plastinė operacija dažniausia siūloma kai visos konservatyvios gydymo priemonės nebuvo efektyvios – galima nešioti makštyje specialius „žiedus“ palaikančius gimdos ir makšties sienelių smukimą – tai tik simptominė ir mažai efektyvi priemonė.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

12. Yra rizika, kad atliekant šią operaciją, gali atsirasti žemiau išvardintos komplikacijos:
 - a. gausus kraujavimas iš vidinių lyties organų kraujagyslių, dėl to reikalingas skubus chirurginis kraujavimo stabdymas (kraujagyslių apsiuvimas, perrišimas). Gali būti reikalingas kraujo ar jo preparatų perpylimas, netektam kraujo kiekiui kompensuoti;
 - b. gali būti operacinio pjūvio, dubens audinių, šlapimo takų infekcija. Gydomui reikalingi žaizdos perrišimai, skiriami antibiotikai ir kt.;
 - c. gali būti arti makšties esančių organų (šlapimo pūslės ar tiesiosios žarnos) pažeidimas. Šiems sužeidimams gydyti reikalingas tolimesnis chirurginis gydymas. Esant šlapimo pūslės sužeidimui, kateteris (lankstus, plastikinis vamzdelis) įdedamas į šlapimo pūslę, pro jį išteka šlapimas, kol sugyja šlapimo pūslės sienelė. Esant žarnos sužeidimui, reikalingas chirurginis gydymas, žarnos sienelė susiuvama, arba dalis pašalinama, kartais reikia laikinai suformuoti dirbtinę žarnos angą;
 - d. gali susiformuoti fistulė (angelė) tarp makšties ir šlapimo pūslės, ar makšties ir tiesiosios žarnos - dėl to gali būti reikalingas chirurginis gydymas;
 - e. kraujavimas iš operacinės žaizdos, gydomas drenuojant žaizdą (paliekamas plastikinis vamzdelis žaizdoje, kad išteketų susikaupę audinių skysčiai), perrišimais su dezinfekuojančiom medžiagom, antibiotikais, gali būti skiriamas sisteminis priešuždegiminis gydymas;
 - f. esant komplikuotam operacinės žaizdos gijimui (prisidėjus infekcijai – gijimas antriniu būdu) reikalingas ilgesnis gydymas (perrišimai, antibiotikoterapija ir kt.);
 - g. po operacijos galimi šlapinimosi ir tuštinimosi sutrikimai;
 - h. esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistrui), 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;

- i. kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais užkemšančiais kraujagysles. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus;
- j. palyginti retai, priklausomai nuo pacientės amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas. Didesnė komplikacijų rizika esant viršsvoriui, kai pacientė rūko, serga cukriniu diabetu ir kt.;
- k. stabdant kraujavimą dėl karščio poveikio (koaguliuojant) gali būti pažeisti aplinkiniai audiniai;
- l. prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs pūliniai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas;
- m. makšties sienelių plastinė operacija ne visada yra sėkminga, makšties sienelės gali vėl nusileisti (dėl raumenų silpnumo, padidinto fizinio krūvio, režimo nesilaikymo ir t.t.) - dėl to gali būti reikalinga pakartotina operacija;
- n. operacijos metu ar pooperaciniu laikotarpiu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

13. Po operacijos, medicinos personalas stebės Jūsų būklę, kol pabusite po neįtūros. Tuomet Jus perveš į palatą, kur liksite, kol sustiprėsite, kad galėtumėte vykti į namus maždaug po 1-5 dienų.
14. Jei atsirastų pašalinių poveikių po neįtūros (pvz.: galvos skausmai, pykinimas, vėmimas) informuokite medikus, Jums bus paskirtas gydymas.

15. Tikėtina, kad jausite skausmą operacinio pjūvio srityje. Yra keletas pooperacinio nuskausminimo būdų: nuskausminamieji vaistai gali būti leidžiami į raumenis, į veną, arba į ploną epidūrinį kateterį stuburo kanale (paliktą po operacijos), taip pat gali būti geriami.
16. Svarbu informuoti medicinos personalą, kad jaučiate skausmą. Skausmai turėtų išnykti per 7-10 dienas. Jei jie išliktų, svarbu informuoti gydytoją.
17. Po operacijos Jūsų venoje bus paliktas kateteris lašelinei sistemai. Kai Jūs galėsite pati savarankiškai gerti skysčius ir valgyti, jis bus pašalintas. Kada galite pradėti vartoti skysčius ir maistą – informuos gydytojas.
18. Po operacijos šlapimo pūslėje gali būti paliktas kateteris, kad šlapimas ištektų iš šlapimo pūslės į plastikinį maišelį. Jis pašalinamas po 1-2 dienų. Po to per 3 valandas turėtumėte pasišlapinti pati, jei nepavyktų – praneškite medicinos personalui.
19. Gali būti apsunkintas tuštinimas po operacijos (dėl vangesnės žarnų veiklos), dėl to gali būti skiriamas gydymas vaistais, klizmavimas.
20. Labai svarbu po operacijos kuo greičiau pradėti judėti. Tai apsaugo nuo trombų formavimosi kojų kraujagyslėse ir galimo jų nukeliavimo į plaučių kraujagysles - dėl ko gali ištikti mirtis. Trombų formavimosi profilaktikai prieš operaciją ir jos metu paprastai rekomenduojama dėvėti specialias kompresines kojines. Jos dėvimos kol pradėsite aktyviai savarankiškai vaikščioti. Gali būti skiriami krešėjimą mažinantys vaistai (antikoagulantai).
21. Gali būti negausių rausvų išskyrių iš makšties 4-6 savaites po operacijos. Jei kraujavimas gausėtų – būtina informuoti gydytoją.
22. Tikėtina, kad jausite didesnę nuovargį po operacijos. Tai normalu, palengva grįžkite prie įprastinių savo krūvių. Sveikimas įprastai trunka apie 6 savaites, visiškas prisitaikymas prie naujos būklės – po maždaug 6 mėnesių. Ypač svarbu laikytis režimo: vengti sunkaus fizinio krūvio (ypač sunkiai kilnoti), vidurių užkietėjimo ir kt. Rekomenduojama tarpvietės raumenų ir viso kūno mankšta, plaukimas. Nuo to priklausys gydymo rezultatai.

23. 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 išpūtė pilvą, neišeina dujos, negalite pasituštinti;
- jei atsirado gausių nemalonaus kvapo išskyrų iš makšties.