

## **INFORMĀCIJA PACIENTĒM PĒC LAPAROSKOPISKĀS HISTEREKTOMIJAS**

### **Kam domāta šī informācija?**

Šī informācija domāta Jums, ja Jums ir paredzēta šī operācija vai Jūs atveseļojaties pēc šīs operācijas. Laparoskopiskā histerektomija – operācija, kuras laikā tiek izņemta dzemde caur nelieliem ādas griezieniem vēdera priekšējā sienā.

### **Eksistē dažādi histerektomiju veidi:**

- **totāla histerektomija** – operācijas laikā tiek izņemts dzemdes ķermenis kopā ar dzemdes kaklu;
- **subtotāla histerektomija** – operācijas laikā tiek izņemts tikai dzemdes ķermenis;
- histerektomija ar vai bez piedēkļiem – operācijas laikā tiek izņemta dzemde ar vai bez abām olnīcām un olvadiem.

Dažas laparoskopiskās histerektomijas tiek veiktas tikai laparoskopiski – caur nelieliem ādas griezieniem vēdera priekšējā sienā. Citas histerektomijas tiek veiktas daļēji caur maksti (sauktas laparoskopiski – asistētas vaginālas histerektomijas vai LAVH). Ja Jums plānots veikt šādu operāciju, jūs atradīsiet noderīgu informāciju materiālā „Informācija pacientēm pēc vaginālās histerektomijas”. Ginekologs pārrunās ar jums histerektomijas veidu, ko plāno veikt pirms operācijas.

Šī informācija dod vispārēju ieskatu, kas pamatojas uz sieviešu pieredzi un ekspertu viedokli. Katrai sievietei ir atšķirīgas vajadzības un arī atveseļošanās norit atšķirīgi. Atveseļošanās būs atkarīga no:

- jūsu vispārējā veselības stāvokļa pirms operācijas;
- iemesla, kāpēc tiek veikta histerektomija;
- histerektomijas veida;
- cik gludi viss norit un vai ir kādas komplikācijas.

### **Ko jūs varat sagaidīt pēc laparoskopiskas histerektomijas?**

#### **Hospitalizācijas ilgums**

Parasti Jūs iestāsieties slimnīcā operācijas dienā. Iespējami Jūs varēsiet iet mājās 24 stundu laikā pēc operācijas, bet tas atkarīgs no vairākiem apstākļiem, tāpēc visdrīzāk Jums tomēr būs jāpaliek slimnīcā 1 -3 dienas.

#### **Vispārējās anestēzijas ietekme (pēcefekti)**

Moderno anestētiķu vairākums ir īslaicīgas darbības. Jums nevajadzētu izjust anestētiķu ietekmi ilgāk kā operācijas dienā. Pirmo 24 stundu laikā iespējami Jūs jutīsieties miegainā kā parasti un Jūsu izvērtēšanas spēja var būt traucēta. Pirmās 24 stundas Jūs būsiet slimnīcā, bet, kad dosieties mājās, Jums vajadzētu būt kopā ar kādu no pieaugušajiem, nevajadzētu vadīt automašīnu un pieņemt nozīmīgus lēmumus.

#### **Rētas**

Jums būs trīs līdz četras nelielas rētas dažādās vietās uz vēdera priekšējās sienas. Katra rēta būs no 0.5 līdz 1 cm gara. Ja Jums tiks izņemts arī dzemdes kakls, tad Jums būs rēta maksts galā, kura nebūs redzama.

#### **Šuves un pārsēji**

Griezieni tiks slēgti ar šuvēm. Daži diegi uzsūcas paši, tāpēc tie nav jāizņem, citas šuves vajadzēs noņemt. Tas parasti tiek veikts ambulatori 5 -7 dienas pēc operācijas. Sākotnēji mazās brūcītes tiks pārsietas. Jums vajadzētu noņemt pārsējus 24 stundas pēc operācijas un nomazgāties dušā (sk. sadaļu „Mazgāšanās”). Maksts šuves nevajadzēs noņemt, jo tās uzsūksies pašas. Iespējams, Jūs pamanīsiet diegus vai diega daļas, kas iznāks dažas nedēļas pēc operācijas. Tas ir normāli, un par to nav jāsatraucas.

### **Urīnpūšļa kateterizācija**

Jums tiks ielikts urīnpūšļa katetrs (plastiska trubiņa) jūsu urīnpūslī, lai urīnpūslis būtu tukšs operācijas laikā un parasti tiek izņemts 24 stundas pēc operācijas, kad Jūs pati varēsiet iet uz tualeti. Ja Jums būs problēmas ar urinēšanu, iespējams katetru vajadzēs paturēt dažas dienas ilgāk.

#### **Tamponi**

Jums varētu būt tampons makstī (garš marles gabals) pēc operācijas, lai samazinātu asiņošanas risku. Tas parasti tiek izņemts, kamēr jūs atrodaties nodaļā.

#### **Asiņošana no maksts**

Jūs varat sagaidīt nelielu asiņošanu no maksts – sarkanīgus vai brūnganus izdalījumus 1 – 2 nedēļas pēc operācijas. Dažām sievietēm sākotnēji ir pavisam neliela asiņošana vai tās nav vispār un tad pēkšņi apmēram 10 dienas vēlāk parādās samērā lielā daudzumā. Šāda asiņošana parasti ātri izbeidzas. Jums vajadzētu lietot higiēniskās paketes, bet ne tamponus, jo tie varētu paaugstināt infekcijas risku.

#### **Sāpes un diskomforts**

Jūs varat sagaidīt sāpes un diskomfortu vēdera lejas daļā. Pirmās dienas pēc operācijas Jums varētu būt arī sāpes plecā, tas ir laparoskopiskās ķirurģijas blakusefekts. Kad dosieties mājās, Jums vajadzētu būt nodrošinātai ar pretsāpju līdzekļiem. Pretsāpju līdzekļu lietošana mazinās sāpes un diskomfortu, tādējādi varēsiet ātrāk piecelties no gultas un staigāt, tas savukārt paātrinās atveseļošanās un pasargās no trombu veidošanās kājās un plaušās.

#### **Gāzu uzkrāšanās zarnās**

Pēc operācijas zarnu darbība palēninās, tāpēc zarnās uzkrājas gāzes. Tas var radīt sāpes un diskomfortu, kamēr

gāzes nav atgājušas. Celšanās no gultas un staigāšana palīdzēs.

### **Ēšana un dzeršana**

Pēc operācijas Jums tiks ievadīts šķidrums intravenozi (vēnā). Kad Jūs varēsiet atsākt dzert, intravenozo šķidrumu ievade tiks pārtraukta. Jūs varēsiet dzert ūdeni (parasti negāzētu minerālūdeni), tēju, kā arī ēst kaut ko vieglu.

### **Mazgāšanās**

Jums vajadzētu pieņemt dušu un noņemt pārsējus dienu pēc operācijas. Nesatraucieties, ja brūces samitrinās, tikai nosusiniet tās ar vienreizlietojamām salvetēm vai ļaujiet tām nožūt. Tīras un sausas brūces dzīst ātrāk.

### **Trombu veidošanās – kā samazināt risku?**

Pēc operācijas pastāv neliels trombu veidošanās risks kāju un iegurņa vēnās (dziļā vēnu tromboze). Šie trombi var aizceļot uz plaušām (plaušu trombembolija), kura var būt dzīvībai bīstama. Jūs varat samazināt trombu veidošanās risku:

- kļūstot mobila cik vien agri pēc operācijas tas iespējams;
- izpildot vingrojumus, kad jūs atpūšaties, piemēram:
  - kustinot pēdas uz augšu un leju samērā ātri 30 sekundes,
  - apļveidā kustinot katru pēdu 30 sekundes,
  - saliecot un iztaisnojot kājas, trīs reizes katru kāju.

Jums būs pieejami arī citi veidi, lai samazinātu trombu veidošanās risku, it īpaši, ja Jums ir liekais svars vai arī jums ir citas veselības problēmas. Tie būtu:

- medikamenti, kas kavē trombu veidošanos, tie parasti tiek ievadīti reizi dienā;
- kompresijas zeķes, tās vajadzētu valkāt dienā un naktī līdz brīdim, kad jūs sākat staigāt.

### **HAT (hormonu aizstājterapija)**

Ja olnīcas tiek izņemtas operācijas laikā, Jums iespējami tiks piedāvāta HAT. Ginekologs pārrunās ar Jums šo jautājumu.

### **Dzemes kakla skrīningizmeklēšana (onkocitoloģiskā iztriepe)**

Dažām sievietēm, kam ir bijusi laparoskopiska histerektomija vajadzēs turpināt veikt šo skrīningizmeklējumu, ja netiek izņemts dzemes kakls operācijas laikā.

### **Nogurums un paaugstināta emocionālītāte**

Jūs jutīsieties nogurusi vairāk kā parasti pēc operācijas, jo Jūsu ķermenis patērē ļoti daudz enerģijas, lai atveseļotos. Jums vajadzētu vairāk atpūsties pirmajās dienās pēc operācijas. Operācija var būt emocionāli stresaina un daudzas sievietes kļūst raudulīgas un pastiprināti emocionālas, tāpēc, kad esat nogurusi, šīs sajūtas var kļūt vēl izteiktākas.

### **Kas var palīdzēt atveseļoties?**

Jūsu atveseļošanās pēc laparoskopiskas histerektomijas aizņems laiku. Sekojošais palīdzēs jums atveseļoties.

### **Atpūta**

Atpūšaties tik daudz cik Jūs varat pirmajās dienās pēc operācijas, kad aiziesiet mājās. Relaksēties ir labi, bet izvairieties sakrustot kājas pārāk ilgi, kad jūs atguļaties. Atpūšanās nenozīmē nedarīt neko vispār visu dienu, jo būtiski jau pirmajās dienās uzsākt nelielas aktivitātes mājās.

### **Iegurņa pamata muskulatūras vingrinājumu programma**

Iegurņa pamata muskulatūra apņem iegurņa pamatu. Muskulatūra notur iegurņa orgānus pareizā pozīcijā, cieši noslēdz urīnpūsli un zarnas, lai nebūtu urīna un fekāliju

nesaturēšana, kā arī uzlabo seksuālo apmierinātību. Būtiski ir pareizi nodarbināt šos muskuļus pēc operācijas pat, ja Jums ir šuves. Lai izprastu šo muskuļu darbību, iedomājieties, kā Jūs mēģināt aizturēt gāzu noplūšanu vai cieši sasprindzināt maksts muskulatūru. Kad Jūs darāt to, Jums vajadzētu just, kā muskulatūra sasprindzinās un paceļas. Būtiski ir normāli elpot, kamēr Jūs veicat iegurņa pamata muskulatūras vingrinājumus. Jūs iespējams arī jutīsiet vieglu vēdera lejas daļas muskulatūras savilkšanos. Tas ir normāli. Jūs varat uzsākt vieglus vingrinājumus, kad urīnpūšļa katetrs tiek izņemts. Jums vajadzētu veikt īsus un garus vingrinājumus:

- īsi vingrinājumi ir tādi, kad Jūs sasprindzināt iegurņa pamata muskulatūru vienu sekundi un tad atslābināt to;
- gari vingrinājumi ir tādi, kad Jūs sprindzināt iegurņa pamata muskulatūru uz dažām sekundēm un tad atslābināt to.

Sākat ar to, kas ir komfortabli un pakāpeniski cenšaties veikt 10 garus vingrinājumus līdz pat 10 sekundēm un pēc tam turpiniet ar 10 īsajiem vingrinājumiem. Jums vajadzētu veikt šos vingrinājumus vismaz trīs reizes dienā. Sākotnēji Jums, iespējams liksies vieglāk veikt tos guļus stāvoklī vai sēžot. Tiklīdz muskulatūras stāvoklis uzlabojas, centieties veikt vingrinājumus stāvus. Būtiski sasprindzināt iegurņa pamata muskulatūru pirms smagumu celšanas, klepošanas un šķaudīšanas. Iekļaujiet šos vingrinājumus ikdienas rutīnā. Aizcietējumi var vājināt iegurņa pamata muskulatūru, tāpēc vajadzētu izvairīties no tiem. Ja Jums ir aizcietējumi vai arī Jums vingrinājumu veikšana šķiet apgrūtināta, jūs varat griezties pie speciālista.

### **Ikdienas rutīna**

Saplānojiet savu ikdienu un ievērojiet to, piemēram, mēģiniet no rīta piecelties parastajā laikā, nomazgāties, apģērbties un izkustēties. Palikšana un gulēšana gultā var radīt depresiju. Mēģiniet veikt Jūsu ikdienas aktivitātes un atpūsties vēlāk, ja tas nepieciešams.

### Veselīga sabalansēta diēta

Veselīga diēta ir diēta ar augstu šķiedrvielu saturu (augļi, dārzeņi, pilngraudu maize) un 2 litri šķidrums dienā, galvenokārt ūdens. Vēlams būtu ēst vismaz piecas augļu un dārzeņu porcijas. Jūsu svars pieaugs, ja Jūs ēdīsiet vairāk kā nepieciešams.

### Zarnu darbības normalizēšana

Zarnu darbības normalizēšana pēc operācijas aizņems kādu laiku. Sākotnēji, lai izvairītos no aizcietējumiem, Jums iespējami vajadzēs lietot laksatīvus (medikamenti, kas atvieglo vēdera izeju).

### Smēķēšanas pārtraukšana

Smēķēšanas pārtraukšana uzlabos veselību no visiem aspektiem – samazinās brūces infekcijas risku un elpošanas problēmas pēc anestēzijas. Nesmēķēšana – pat, ja tas ir tikai atvaseļošanās brīdī – nesīs tūlītēju labumu veselībai. Ja Jūs nevarat atmet smēķēšanu pirms operācijas, Jums vajadzētu lietot nikotīnu saturošus plāksterus laikā, kamēr būsiet slimnīcā. Slimnīcās smēķēt aizliegts.

### Kas var aizkavēt atvaseļošanos?

Atvaseļošanās pēc histerektomijas ieilgs, ja:

- veselības problēmas ir jau pirms operācijas - sievietēm ar cukura diabētu, brūču dzīšana notiek lēnāk, kā arī pieaug infekcijas risks;
- Jūs smēķējat - sievietēm, kas smēķē, pieaug brūces un plaušu infekcijas risks atvaseļošanās laikā, jo smēķēšana var aizkavēt dzīšanas procesu;
- Jums ir liekais svars operācijas brīdī, tas savukārt papildina atbrīvošanos no anestēzijas ietekmes pēc operācijas un paaugstina komplikāciju risku, tādu kā infekcija un tromboze;
- operācijas laikā ir bijušas kādas komplikācijas.

### Kad vajadzētu griezties pēc medicīniskas palīdzības pēc laparoskopiskas histerektomijas?

Vairākums sieviešu labi atvaseļosies pēc laparoskopiskas histerektomijas, komplikācijas var rasties kā pēc jebkuras citas operācijas. Jūs varat griezties pēc medicīniskas palīdzības pie ģimenes ārsta vai slimnīcā, kurā tika veikta operācija:

- **bieža un sāpīga urinācija** - tas varētu būt saistīts ar urīnceļu infekciju. Ārstēšanā tiks nozīmēta antibakteriāla terapija;
- **stipra, atkārtota asiņošana no maksts, kā arī asiņošana ar nepatīkamu smaku** - ja Jūs nejūtaties labi un Jums ir paaugstināta temperatūra (drudzis), tas varētu būt saistīts ar infekciju vai neliela daudzuma asiņu uzkrāšanos mazajā iegurnī (hematoma). Ārstēšanā parasti tiek nozīmēta antibakteriāla terapija. Dažreiz Jūs stacionēs, lai antibiotiķus ievadītu intravenozi (vēnā). Retos gadījumos rodas nepieciešamība hematomu drenēt;
- **apsārtums un sāpīgums ap ādas brūcītēm** - tas varētu būt saistīts ar brūces infekciju. Ārstēšanā tiks nozīmēta antibakteriāla terapija;
- **sāpes vēderā** - ja Jums ir arī paaugstināta temperatūra (drudzis), slikta apetīte un vemšana, tas varētu būt saistīts ar zarnu vai urīnpūšļa bojājumu. Šādā gadījumā Jūs stacionēs.
- **apsārtusi, uztūkusi, sāpīga un silta kāja** - tas varētu būt saistīts ar dziļo vēnu trombozi (DVT). Ja Jums ir apgrūtināta elpošana, sāpes krūškurvī vai klepus ar asiņu piejaukumu, tas savukārt varētu būt saistīts ar trombiem plaušās (plaušu trombembolija). Ja Jums ir šie simptomi, Jums nekavējoties jāizsauc Neatliekamās palīdzības brigāde.

### Atgriešanās pie normāla ikdienas ritma

Kamēr būtiska ir pietiekama atpūta, Jums, atgriežoties mājās, vajadzētu atsākt tikai dažas no ikdienas aktivitātēm. Jūs jutīsiet, ka varēsiet paveikt ar katru dienu vairāk. Noderīgi veicamos darbus sadalīt, piemēram, izgludināt

dažas drēbes un tad atpūsties. Jūs varat arī sēdēt, gatavojot ēdienu vai šķirojot mazgāšanai paredzēto veļu. Pirmajās 2 nedēļās Jums nevajadzētu celt smagus, piemēram, smagas iepirkumu somas vai mazgadīgus bērnus. Mēģiniet noliekties pie bērniem, nevis pacelt tos. Atcerieties celt smagus pareizi, turot kājas viegli ieplestas, saliecot ceļus, turot muguru taisnu un saspridzinot iegurņa pamata un vēdera preses muskulatūru. Turiet paceļamo priekšmetu cieši sev klāt un celiet to saspridzinot ceļus.

### Fiziskā aktivitāte

Jums vajadzētu paaugstināt fiziskās aktivitātes līmeni pietiekami ātri jau pirmajās nedēļās, jo nav pierādījumu, ka normāls fiziskās aktivitātes līmenis ir kaut kādā mērā kaitīgs. Ja Jūs neesat droša, sākat ar īsām pastaigām vairākas reizes dienā pirmajās dienās. Ja tas ir pieņemami, Jūs variet pakāpeniski pagarināt pastaigu laiku. Peldēšana ir ideāla aktivitāte, kuru parasti var atsākt 2-3 nedēļas pēc operācijas, kad beigusies asiņošana un izdalījumi no maksts.

### Dzimumdzīve

Dzimumdzīvi drīkst atsākt 4-6 nedēļas pēc operācijas, tad tas ir droši. Ja Jūs izjūtat diskomfortu vai sausumu (gadījumā, ja olnīcas tika izņemtas operācijas laikā), Jūs varat lietot lubrikantu, kuru var iegādāties aptiekā.

### Atgriešanās darbā

Katra cilvēka atvaseļošanās notiek savādāk, tāpēc atgriešanās darbā būs atkarīga no tā, kādu darbu Jūs darāt un cik ilgas stundas jums jāstrādā. Dažas sievietes ir gatavas atsākt darbu 2-3 nedēļas pēc operācijas. Tas ir nekaitīgi, ja nav nekādu komplikāciju. Vairākums sieviešu var atgriezties darbā 4-6 nedēļas pēc operācijas.