Malé gynekologické operace

Mgr. Štěpánka Žejdlíková



Malé gynekologické výkony

= výkony, po kterých obvykle mohou pacientky do 12 až 24 hodin po výkonu odejít do domácí péče

- výhody: zmírnění rizika vzniku nozokomiálních nákaz, lepší psychický stav pacientek a nižší náklady na hospitalizaci
- nevýhody: vyšší pozdní riziko alergické reakce na aplikované léky, nižší ošetřovatelská péče po výkonu

Malé gynekologické výkony

- miniinterupce
- interupce
- instrumentální revize dutiny děložní
- hysteroskopie
- konizace
- excize Bartholiniho žláz
- abraze condylomat accuminat
- probatorní kyretáž

Miniinterupce

= UPT, vakuumaspirace

- operační výkon, buď na žádost ženy nebo ze závažných zdravotních důvodů do 8. týdne gravidity
- prováděno přes děložní hrdlo, odsátím obsahu dutiny děložní
- čím mladší je gravidita, tím bezpečnější zákrok je
- zákrok v gynekologické poloze, krátkodobá celková anestezie

Postup: dezinfekce zevních rodidel a pochva, fixuce děložního hrdla americkými kleštěmi, sondáž děložní dutiny a dilatace děložního hrdla, poté se podtlakem odsává plodové vejce

Interupce

- prováděna mezi 8. a 12. týdnem gravidity na žádost ženy nebo ze zdravotních důvodů, po 12. týdnu gravidity již pouze ze závažných zdravotních důvodů
- zákrok v celkové anestezii, vyžaduje krátkodobou hospitalizaci pacientky

Postup: stejný jako u miniinterrupce, dilatace děložního hrdla je větší, tupou kyretou je vyprazdňován obsah děložní dutiny

Instrumentální revize dutiny děložní

=odstranění zbytků plodového vejce z děložní dutiny a následné vyčištění dělohy

- provádí se po samovolném potratu či po indukovaném porodu v II. trimestru gravidity, dále při podezření na neúplné odloučení placenty a plodových obalů

- celková, krátkodobá anestezie

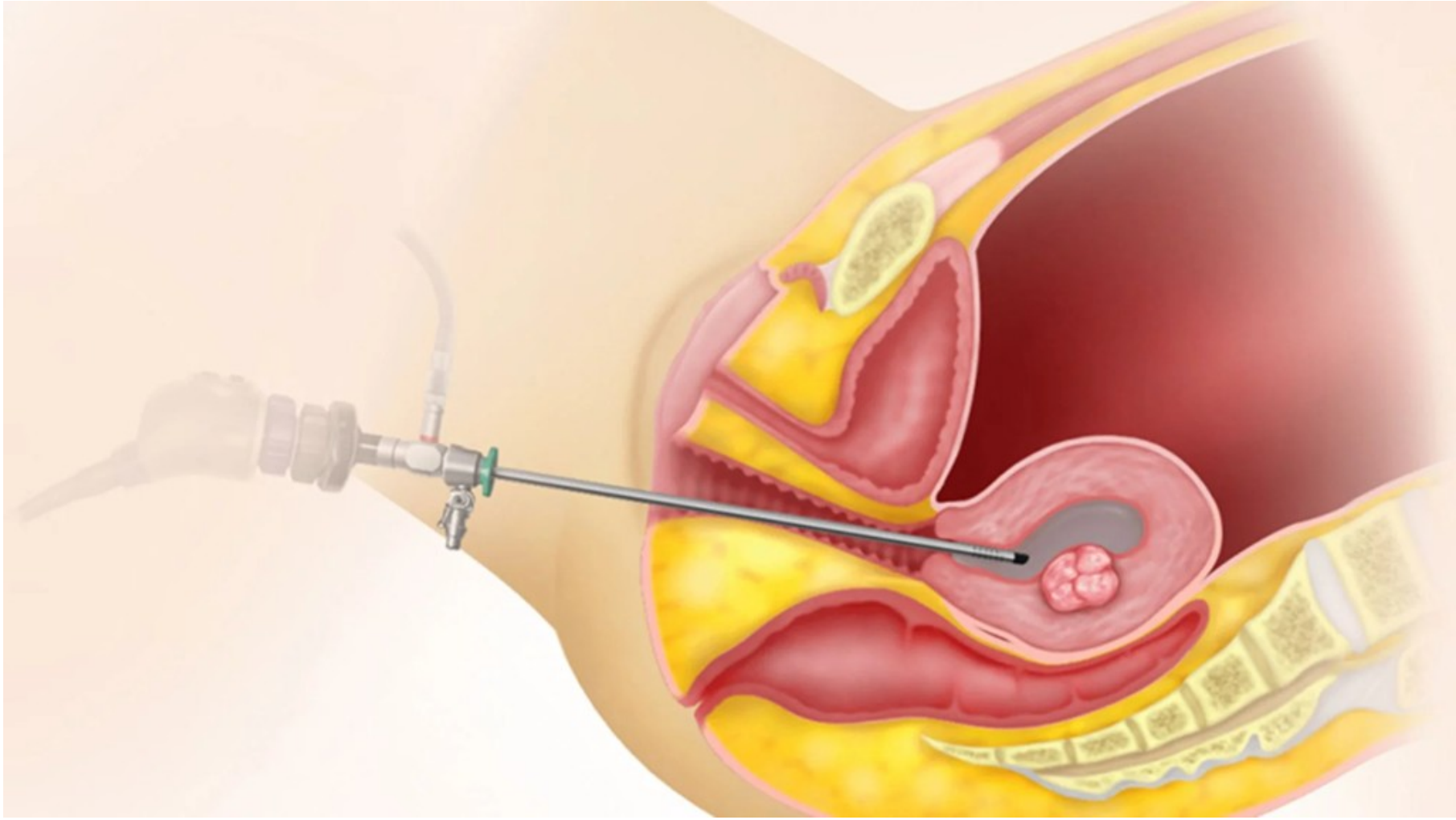
- míra dilatace a velikost kyrety závisí na velikosti neúspěšného těhotenství, používá se tupá kyreta, kleštěmi se uchopí čípek a kyreta je zavedena do dutiny děložní

- pro potvrzení diagnózy potratu, se zbytky tkáně podrobují histologickému vyšetření

Hysteroskopie

= endoskopická metoda, která je využívána k diagnostice i terapii

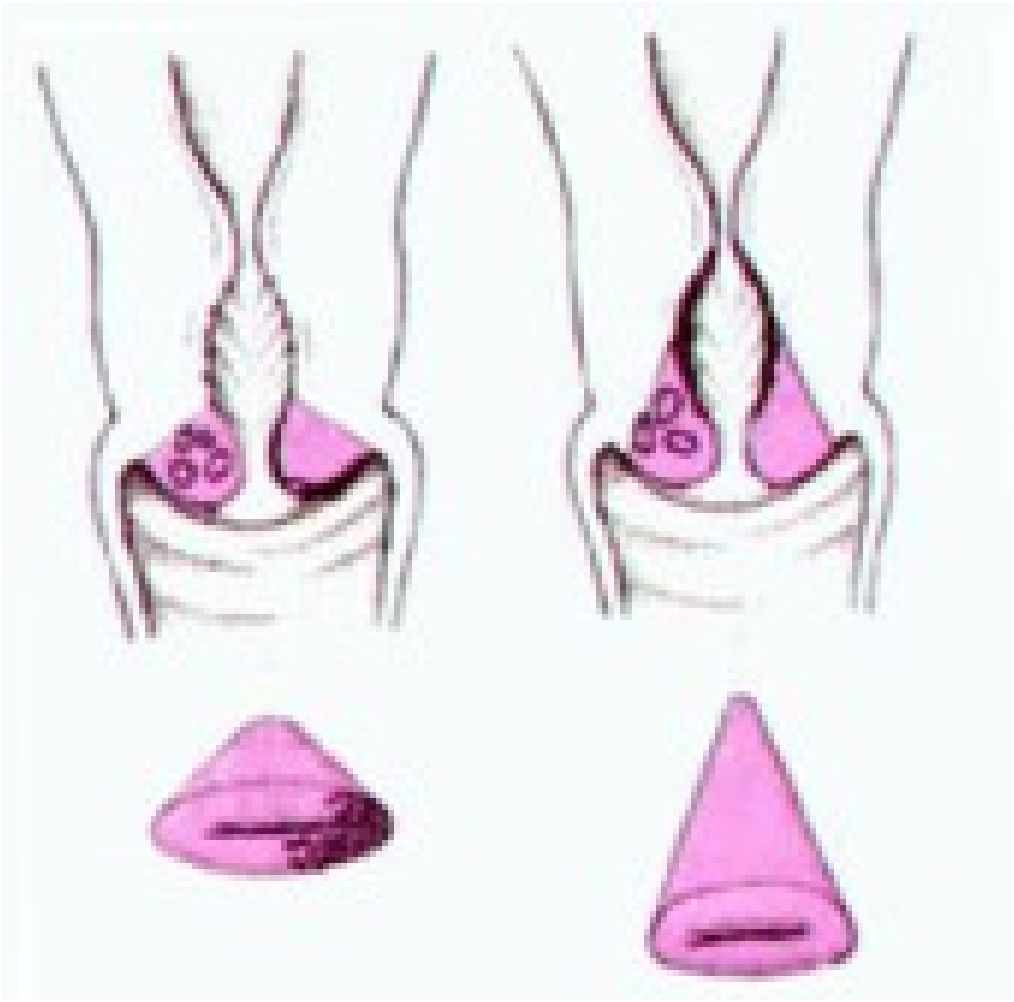
- moderní metoda umožňující kontrolu děložní dutiny, jejího tvaru a stavu endometria
- indikováno při abnormálním děložním krvácení, podezření na polyp, myom, karcinomu
- pro lepší přehlednost se plní dutina děložní fyziologickým roztokem
- při vyšetření odběr vzorku na histologické vyšetření a podrobný popis vnitřního prostředí děložního těla a hrdla



Konizace

= snesení části hrdla děložního, nejčastěji ve tvaru kužele, či kónusu

Postup: celková anestézie, zafixování pacientky do gynekologické polohy, zavedení zrcadel se závažím, Schilerova zkouška - Lugolovým roztokem, se potře ektocervix - zdravá tkáň se zbarví mahagonově hnědě, postižená tkáň na roztok nereaguje, poté snesení hrdla děložního, na těle děložním se provede probatorní kyretáž (vzorek sliznice odeslán na histologické vyšetření

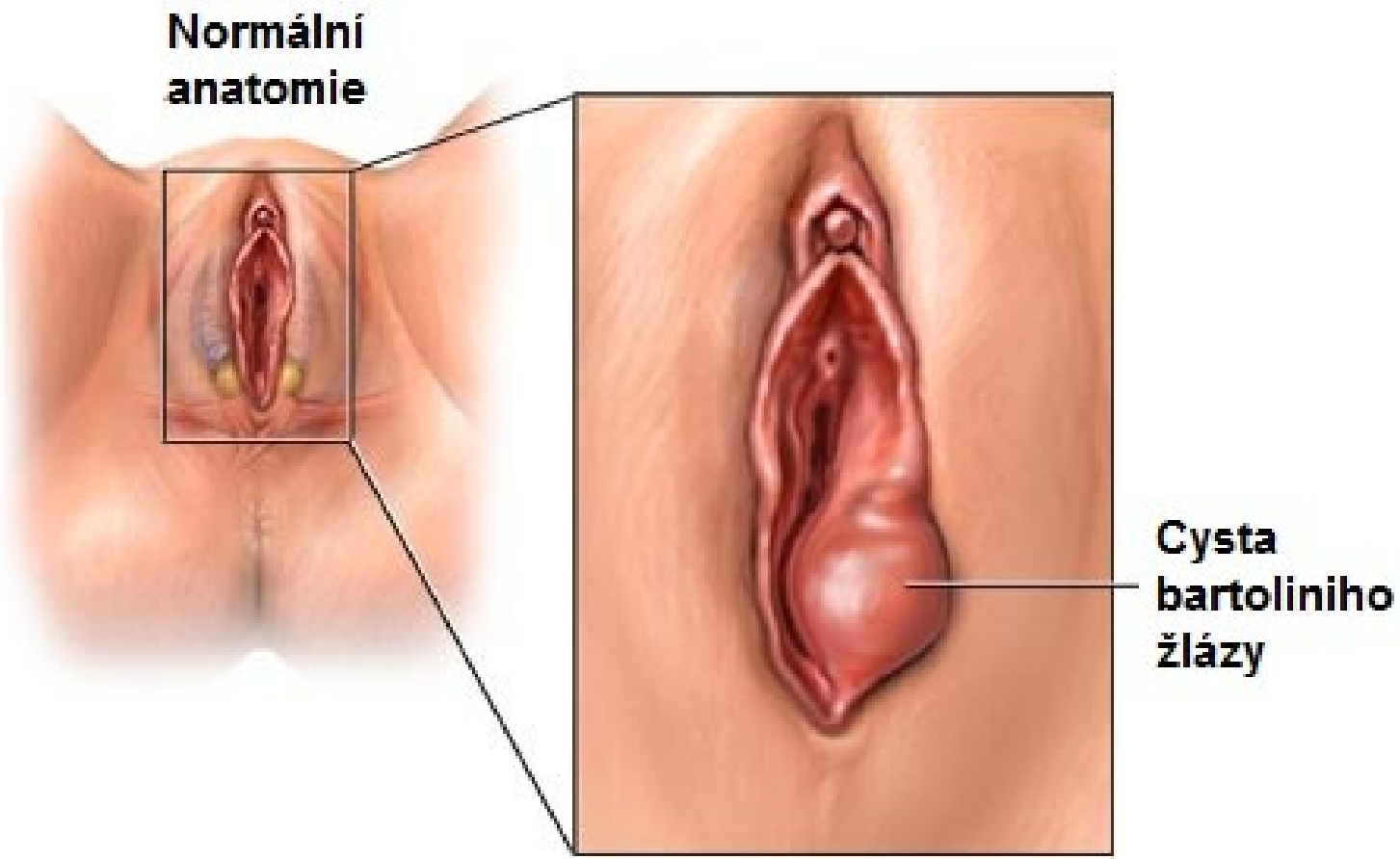


Excize Bartholiniho žlázy

= výkon provádějící se z důvodu jejího opakovaného zánětu, vyříznutí abscesu a cysty chirurgickým způsobem

Postup: gynekologická poloha, zarouškování operačního pole, pečlivé rektovaginální vyšetření, řez se provádí nad abscesem (nutné odstranění celé žlázy), po vyjmutí žlázy dochází ke krvácení z rány - zavedení malého drénu

po výkonu- antibiotika, 3. – 4. den je možno vyjmout drén


Normální
anatomie
Cysta
bartoliniho
žlázy

Abraze condylomat accuminat

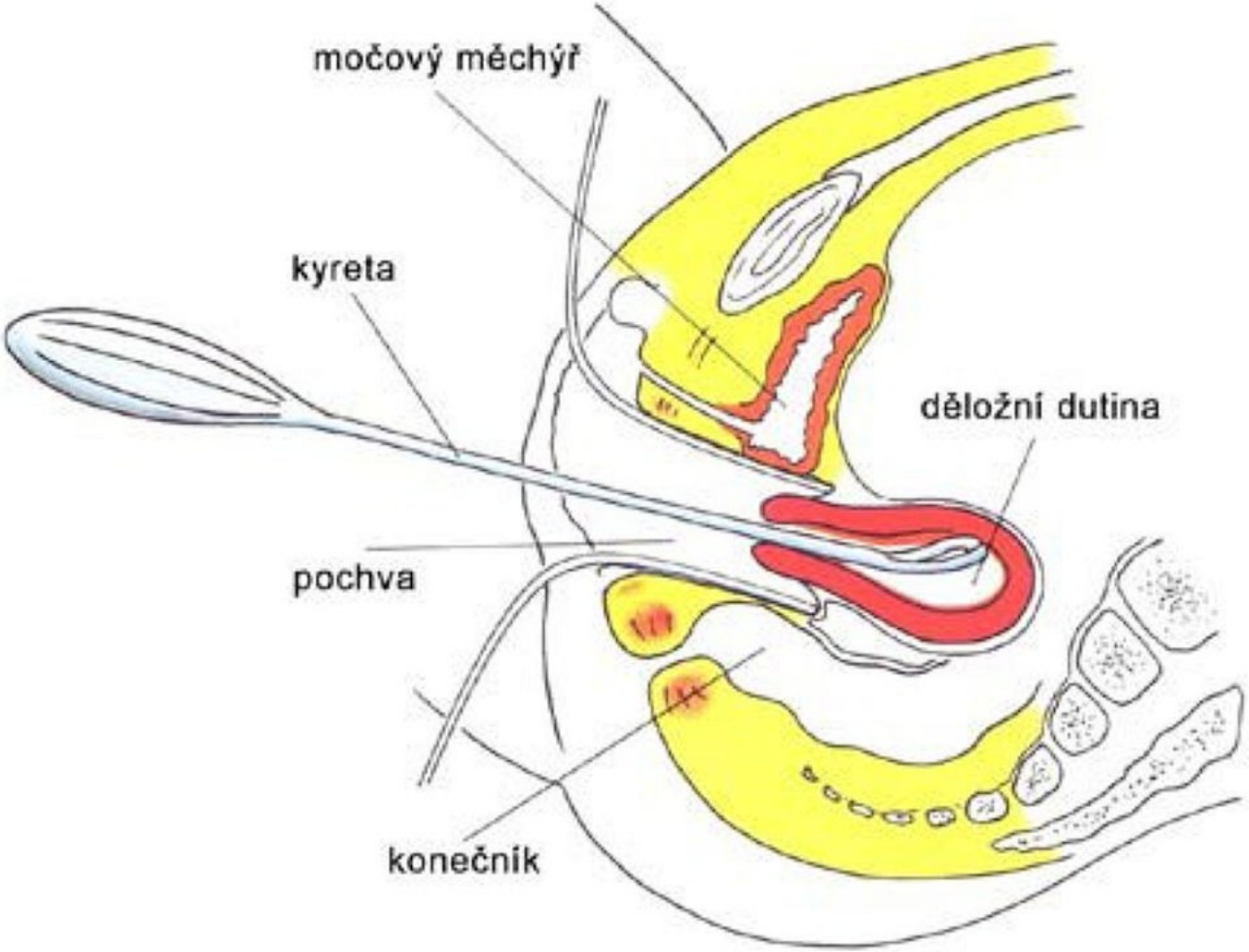
Condylomata = drobné, mnohočetné, bradavčité, někdy i třásnité útvary, šíří se ze zevních rodidel, přes pochvu a děložní hrdlo, až ke konečníku., dobře viditelné při kolposkopickém vyšetření

- ložiska se mohou odstranit buď chirurgicky kryokauterem a nebo laser vaporizací

Probatorní kyretáž

- jeden z nejčastějších diagnostických a terapeutických výkonů v gynekologii
- zastavení krvácení z děložní dutiny nebo odstranění endocervikálního polypu z hrdla děložního
- získany materiál z děložního těla a hrdla k histologickému vyšetření

Postup: dezinfekce zevních rodidel a pochvy, zavedení zrcadel, děložní hrdlo uchopí jednozubými americkými kleštěmi, dilatace děložního hrdlo, zavedení kyrety do dutiny děložní, následně se provádí kyretáž, tkáň se zasílá na histologii (hrdlo a tělo děložní)


močový měchýř
kyreta
děložní dutina
pochva
konečník

Ošetřovatelská péče před malým výkonem

- celistvá a individuální péče
- seznámení pacientky s průběhem předoperačního a pooperačního období
- informovaný souhlas pacientky s výkonem
- od půlnoci NNN
- důležité je načasování cyklu, vzhledem k menstruačnímu období a možné graviditě pacientky
- interní předoperační vyšetření, laboratorní vyšetření krve, vyšetření moči, ev. EKG
- odstranění šperků a zubních náhrad, kontaktních čoček

Pooperační péče po malém výkonu

= začíná předáním pacientky anesteziologickou sestrou a končí propuštěním pacientky do domácího ošetřování

- závisí na druhu operačního výkonu, na anestezii, stavu pacientky a na zvyklostech oddělení
- monitorace FF a celkového stavu, hodnocení bolesti, kontrola krvácení

Edukace pacientky

- 24 hodin zákaz řízení
- vyhnout se velké fyzické zátěži 1-2 týdny po výkonu
- sprcha místo koupele, nepoužívat tampony alespoň tři týdny
- pohlavní styk za 4-6 týdnů po výkonu