

Patvirtinta
VšĮ „Vilniaus gimdymo namai“
direktorius 2023 m. liepos 26 d.
įsakymu Nr. V-41
DOP7 Sutikimo gavimo ginekologinėms
operacijoms ir nuskausminimui procedūra
13 priedas

INFORMACINIS LAPAS APIE NEGIMDINIO (EKTOPINIO) NĖŠTUMO GYDYMĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Negimdinis (ektopenis) nėštumas - tai nėštumas, kuris vystosi ne gimdos ertmėje. Apvaisintas kiaušinėlis dėl tam tikrų priežasčių negali pakliūti į gimdos ertmę, todėl implantuojasi ir vystosi kitose vietose: kiaušintakyje, pilvo ertmėje, kiaušidėje, rudimentiniame gimdos rage. Dažniausia ektopinio nėštumo vieta - kiaušintakis. Kiaušintakio gleivinė plona, neprisitaikiusi priimti ir išauginti apvaisintą kiaušinėlių. Jei apvaisintas kiaušinėlis implantuojasi kiaušintakyje, choriono gaureliai greitai perauga kiaušintakio sienelę, kiaušintakis išsipučia ir plyšta, sukeldamas gausų vidinį kraujavimą, todėl Jums rekomenduojamas operacinis negimdinio nėštumo gydymas.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI ATSISAKIUS OPERACIJOS

2. Negimdinis nėštumas – tai būklė kai būtinas operacinis gydymas dėl ne gimdoje (ne vietoje) susiformavusio nėštumo. Nėštumui augant, plyšta greta esančios kraujagyslės sukeldamos gyvybei gresiantį kraujavimą. Operacijos metu, pagal esamas aplinkybes gydytojas sprendžia kokios apimties operaciją gali atlikti (ne visada pavyksta išsaugoti plyšusį kiaušintakį, gali tekti jį pašalinti).

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS IR TIKSLAS

3. Operacijos tikslas – pašalinti negimdinį nėštumą.
4. Operacija gali būti atliekama laparoskopiniu būdu ar atliekant laparotomiją.
5. Laparotomija yra operacija, atliekant pilvo sienelės pjūvį. Pjūvis atliekamas apatinėje pilvo dalyje apie 10-20 cm ilgio, priklausomai nuo kūno dydžio ir svorio. Pjūvis, paprastai, atliekamas ties gaktos plaukuotumo riba. Kartais tenka atlikti pjūvį išilgai (nuo bambos srities žemyn link gaktos) – tai priklauso nuo pacientės būklės sunkumo, kraujavimo į pilvo ertmę intensyvumo, anksčiau buvusių operacijų randų. Taikoma bendrinė nejautra. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija. Operacijos metu pilvo sienelė perpjaunama pasluoksniui, kraujavimas stabdomas koaguliuojant elektrokoagulatoriumi ir perrišant kraujagysles. Esant negimdiniam nėštumui, pagal esamas aplinkybes (kraujavimo gausumą, pacientės būklę bei kiaušintakio sienelės būklę): arba įpjaunama kiaušintakio sienelė, išvalomi nėštumo audiniai, stabdomas kraujavimas, koaguliuojama, gali būti susiuvama kiaušintakio sienelė, arba šalinamas visas kiaušintakis su nėštumo audiniais. Steriliu tirpalu išplaunama pilvo ertmė, pilvo ertmėje gali būti paliekamas drenas - pooperacinio kraujavimo kontrolei. Pasluoksniui užsiuvama pilvo siena.
6. Operacija naudojant laparoskopinę techniką. Bendrinėje nejautroje padaromi maži pjūviai pilvo sienoje, per juos įkišama videoaparatura ir instrumentai. Pirmiausia šalia bambos daromas 1 - 2 cm pjūvis ir, specialia adata įdūrus į pilvo ertmę, suleidžiama anglies dioksido dujų, kad susidarytų „darbinė-apžvalginė“ ertmė. Toliau per specialų vamzdelį įkišamas laparoskopas – optinis prietaisas su apšvietimu. Per du ar tris papildomus mažus 1 – 2 cm pjūvius įkišami specialūs ilgi chirurginiai instrumentai – žirklys, žnyplės, elektrokoaguliacijos kabliukas ar kt. Monitoriaus kontrolėje šalinamas ne vietoje esantis nėštumas ar jo pažeisti organai, atidalinamos sąaugos. Pašalintų darinių ar organų vietas sustabdomas kraujavimas koaguliuojant ar uždedant specialias

chirurgines kabutes, kartais apsiuvant. Ištraukiami instrumentai, išleidžiamos dujos iš pilvo ertmės, užsiuvami pjūviai. Gali būti paliekamas drenas pilvo ertmėje – kraujavimo kontrolei.

GALIMYBĖ KEISTI IPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

7. Nenumatytos ligos pasekmės pvz.: sąaugos, nenumatytos komplikacijos pilve ar papildomi susirgimai gali sąlygoti operacijos apimties išplėtimą jos trukmės pailgėjimą. 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 nejauros metu.

ALTERNATYVŪS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODAI

8. Nėštumas ne gimdoje turi būti gydomas chirurginiu būdu, šiam gydymo būdui alternatyvos - nėra. Prasidėjus kraujavimui – chirurginė intervencija būtina nedelsiant, kaip gyvybę gelbstinti operacija.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

9. Galimas gausus kraujavimas iš nėštumo audiniais pažeistų kraujagyslių, dėl to gali būti reikalingas kraujo ar jo preparatų perpylimas, netektam kraujo kiekiui kompensuoti.
10. Gali būti operacinio pjūvio, dubens audinių, šlapimo takų infekcija. Gydymui reikalingi žaizdos perrišimai, skiriami antibiotikai ir kt.
11. Gali būti šalia gimdos esančių organų, tokių kaip šlapimtakis (plonas vamzdelis, jungiantis inkstą su šlapimo pūsle), šlapimo pūslė ar žarna, sužeidimas. Šiems sužeidimams gydyti reikalingas tolimesnis chirurginis gydymas. Esant šlapimo pūslės sužeidimui, kateteris (lankstus, plastikinis vamzdelis) įdedamas į šlapimo

- pūsle, pro jį išteka šlapimas, kol sugyja šlapimo pūslės sienelė. Dėl šlapimtakio sužeidimo gali būti reikalingas chirurginis gydymas, taip pat šlapimtakio kateterizavimas. Esant žarnos sužeidimui, reikalingas chirurginis gydymas, žarnos sienelė susiuvama, arba dalis pašalinama, kartais reikia laikinai suformuoti dirbtinę žarnos angą.
12. Gali susiformuoti fistulė (angėlė) tarp makšties ir šlapimo pūslės, ar makšties ir tiesiosios žarnos. Dėl to gali būti reikalingas chirurginis gydymas.
 13. Žarnų nepraeinamumas po operacijos gali atsirasti ankstyvame pooperaciniame periode ar vėliau. Jei nepakanka pirminio žarnyną valančio gydymo, kartais reikalingas operacinis žarnyno nepraeinamumo gydymas. Ypač retai tenka suformuoti laikiną ar nuolatinę dirbtinę žarnos angą.
 14. Vėlesniame pooperaciniame periode gali atsirasti sąaugos (randinio audinio juostelės pilvo ertmėje). Sąaugos dažniau atsiranda po didesnės apimties, ypač su pūlingais procesais susijusios operacijos ar kai yra pacientės organizmo individualus polinkis sąaugoms susidaryti. Dėl sąaugų kartais atsiranda žarnų nepraeinamumas, gali būti lėtiniai pilvo skausmai.
 15. Kraujavimas iš operacinės žaizdos gydomas drenuojant žaizdą (paliekamas plastikinis vamzdelis žaizdoje, kad ištėkėtų susikaupę audinių skysčiai), perrišimais su dezinfekuojančiom medžiagom, antibiotikais, gali būti skiriamas ir sisteminis priešuždegiminis gydymas.
 16. Esant komplikuotam operacinės žaizdos gijimui (prisidėjus infekcijai – gijimas antriniu būdu) reikalingas ilgesnis gydymas (perrišimai, antibiotikoterapija ir kt.), vėliau gali atsirasti operacinio pjūvio išvarža (pilvo sienelės vidinių sluoksnių nesandarumas). Kartais dėl to reikalingas operacinis gydymas.
 17. Įtarus ar diagnozavus pooperacinį kraujavimą, tenka atlikti kitą operaciją.
 18. Po operacijos galimi šlapinimosi ir tuštinimosi sutrikimai.
 19. 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.

20. 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.
21. 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.
22. Stabdant kraujavimą dėl karščio poveikio (koaguliuojant) gali būti pažeisti aplinkiniai audiniai.
23. Operacijos metu ar pooperaciniu laikotarpiu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.
24. 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. Perpilant kraują ar jo komponentus labai retai pasitaiko virusinis hepatitas ir ypač retai - ŽIV.
25. Po konservatyvios operacijos dėl negimdinio nėštumo, t.y. kai pašalinami tik nėštumo audiniai, paliekant kiaušintakį, likusi nedidelė nėštumo audinių dalis gali augti (persituoti) toliau ir po kelių savaičių vėl pasireikšti negimdinio nėštumo simptomais (pilvo skausmais, kraujavimu į pilvo ertmę), dėl ko reikalinga pakartotina operacija. Šios komplikacijos profilaktikai gydytojas jums patars ištirti hormono - žmogaus chorioninio gonadotropino koncentraciją kraujyje praėjus kelioms dienoms po konservatyvios negimdinio nėštumo operacijos. Mažėjanti šio hormono koncentracija rodo, kad visi nėštumo audiniai pašalinti.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

26. Po operacijos, medicinos personalas stebės Jūsų būklę, kol pabusite po neįtautos taikymo. Tuomet Jus perveš į palatą, kur liksite, kol sustiprėsite, kad galėtumėte vykti į namus maždaug po 1-5 dienų.
27. Jei atsirastų pašalinių poveikių po neįtautos taikymo (pvz.: galvos skausmai, pykinimas, vėmimas) informuokite gydytoją ir Jums paskirs gydymą.
28. 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.
29. Svarbu informuoti medicinos personalą, kad jaučiate skausmą. Skausmai turėtų išnykti per 7-10 dienas. Jei jie išliktų, svarbu informuoti gydytoją.
30. Po operacijos Jūsų venoje bus paliktas kateteris lašelinei sistemai. Kai Jūs galėsite gerti skysčius ir valgyti, jis bus pašalintas. Kada galite pradėti vartoti skysčius ir maistą – informuos gydytojas.
31. Žaizdoje bus siūlės ar spaustukai, jie liks 5-10 dienų, po to juos pašalins.
32. Žaizda bus perrišama, gali būti paliktas drenas žaizdoje, jis pašalinamas po 3-4 dienų arba tuoj pat, kai drenažas nebereikalingas. Laikykite žaizdą švariai, su tvarsčiu, kol ji sugis ir nebešlapuos.
33. Po operacijos šlapimo pūslėje gali būti paliktas kateteris, kad šlapimas ištekėtų iš šlapimo pūslės į plastikinį maišelį. Jį pašalinus, per 3 valandas turėtumėte pasišlapinti pati, jei nepavyktų – praneškite medicinos personalui.
34. Gali būti sunkiau pasituštinti po operacijos (dėl vangesnės žarnų veiklos), dėl to gali būti skiriamas gydymas vaistais, klizmavimas.
35. 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.

36. Trombų formavimosi profilaktikai prieš operaciją ir operacijos metu paprastai rekomenduojamos dėvėti specialios kompresinės kojinės, jos dėvimos, kol pradėsite aktyviai savarankiškai vaikščioti. Gali būti skiriami krešėjimą mažinantys vaistai (antikoagulantai).
37. Taip pat svarbu atlikinėti gilaus kvėpavimo pratimus, po 10 gilių įkvėpimų kiekvieną valandą,- tai palengvina kraujotaką plaučiuose ir yra priemonė kvėpavimo takų infekcijai išvengti.
38. Gali būti negausių rausvų išskyrių iš makšties 4-6 savaites po operacijos. Jei kraujavimas gausėtų – būtina informuoti gydytoją.
39. Tikėtina, kad jausite didesnę nuovargį po operacijos. Tai normalu, palengva grįžkite prie įprastinių savo krūvių. Sveikimas įprastai trunka apie 4 savaites, visiškas prisitaikymas prie naujos būklės – po 4 mėnesių.
40. Nekelkite sunkių krovinių ne mažiau kaip 6 savaites po operacijos. Tai gali sutrikdyti rando formavimąsi, gali atsirasti išvarža pjūvio srityje. Intymų gyvenimą rekomenduojama pradėti po operacijos praėjus maždaug 6 savaitėms.
41. Informuokite gydytoją jei:
 - a. atsirado gausios kraujingos išskyros iš makšties ar žaizdos;
 - b. jei pradėjote karščiuoti, atsirado šaltkrėtis, dusulys;
 - c. jei atsirado skausmas, kuris nepraeina, nuo paskirtų nuskausminamųjų vaistų;
 - d. jei išpūtė pilvą, neišeina dujos, negalite pasituštinti;
 - e. jei atsirado gausios nemalonaus kvapo išskyrių iš makšties;
 - f. jei atsirado patinimas, paraudimas, skausmingumas žaizdos srityje, ar išsiskyrė pjūvio kraštai.