

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

**INFORMACINIS LAPAS
APIE GIMDOS IR/ AR GIMDOS KAKLELIO KANALO
GLEIVINĖS ABRAZIJĄ (PAŠALINIMĄ),
GIMDOS TURINIO ATSIURBIMĄ**

BENDROJI INFORMACIJA

1. Ši procedūra dažniausiai atliekama dėl šių priežasčių :
 - a) nesiliaujančio kraujavimo iš gimdos (dėl gimdos gleivinės patologijos) atveju – ši procedūra sustabdo sveikatai, o kartais ir gyvybei pavojingą kraujavimą.
 - b) likusių nėštumo audinių pašalinimas po dalinio persileidimo.
 - c) nesivystančio nėštumo audinių pašalinimas iš gimdos.
 - d) kraujavimui iš gimdos po gimdymo stabdyti.
 - e) dėl poreikio atlikti gimdos ir/ar gimdos kaklelio gleivinės histologinį tyrimą, kad būtų nustatyta tiksli jos pakitimų kilmė ir paskirtas tinkamas gydymas.

**LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI
ATSISAKIUS OPERACIJOS**

2. Tęsiantis kraujavimui iš gimdos, išsivysto lėtinė ar ūminė mažakraujystė (anemija), o tai gali sutrikdyti Jūsų sveikatą, gali grėsti Jūsų gyvybei.
3. Diagnozavus gimdos gleivinės ir/ar gimdos kaklelio ligą vaizdiniais metodais (tiriant echoskopu, kompiuterine tomografija, magnetiniu rezonansu ir kt.) ar esant nenustatytos kilmės kraujavimams iš gimdos - būtinas histologinis gimdos gleivinės ištyrimas. Tik remiantis histologinio tyrimo rezultatais galima bus skirti Jums tinkamą gydymą. Kraujavimas gali būti ir onkologinės ligos simptomas, kuris, laiku nediagnozavus, gali progresuoti ir

sukelti sunkius sveikatos sutrikimus, reikalauti ilgo ir sudėtingo gydymo.

4. Nepašalinus nesivystančio nėštumo audinių operaciniu būdu gali atsirasti krešėjimo sutrikimai pavojingi Jūsų sveikatai ir gyvybei, gali vystytis infekcija, dėl kurios atsiras grėsmė Jūsų sveikatai ir vaisingumo funkcijai ateityje.
5. Yra nesivystančio nėštumo atvejai (pvz.: pūslinė išvisa), kai iš nepašalintų nėštumo audinių gali vystytis onkologinė liga – todėl būtinas nėštumo audinių pašalinimas ir histologinis tyrimas.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

6. Praplėtus gimdos kaklelį, specialiu instrumentu (kiurete ar vakuuminio siurblio antgaliu) pašalinami audiniai ir/ar gleivinė iš gimdos ir/ar gimdos kaklelio. Operacijos tikslas pašalinti audinius iš gimdos ir/ar gimdos kaklelio – sustabdyti kraujavimą ir/ar gauti medžiagą histologiniam tyrimui.
7. Operacija atliekama trumpalaikėje bendrinėje (nejautrą sukeliantys vaistai suleidžiami į veną) arba vietinėje (į gimdos kaklelį) nejautroje. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
8. Moteris guldoma ant ginekologinės kėdės. Makštiniais skėtikliais išplečiama makštis, gimdos kaklelis fiksuojamas ir, jeigu reikia, išplečiamas specialiais plėtikliais (dilatatoriais t.y. paeilui storėjantys metaliniai maži strypai), kad galima būtų naudoti instrumentą gleivinės ir/ar audinių iš gimdos ertmės šalinimui. Mažo dydžio kiurete išgramdomas gimdos kaklelio kanalo gleivinė (kai įtariama gimdos kaklelio patologija). Vidutinio dydžio kiurete išgramdoma gimdos ertmė. Vakuuminiu siurbliu išsiurbiami audiniai (nėštumo, kraujo krešuliai) iš gimdos ertmės. Procedūros metu įvertinamos gimdos ertmės sienelės, jų iškilimai, esantys dariniai, patikrinami gimdos ertmės kampai, įvertinami (jei yra) gimdos ertmės nukrypimai nuo normos. Pašalinti audiniai (atskirai iš gimdos kaklelio kanalo, atskirai ir gimdos ertmės) sudedami į indelius su fiksuojančiu skysčiu. Indeliai pažymimi (užrašoma procedūros data, pacientės pavardė, vardas, gimimo metai, iš kur

paimta medžiaga). Taip paruošta medžiaga siunčiama histologiniam ištyrimui.

GALIMYBĖ KEISTI IPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

9. 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. Įvykus šiai komplikacijai, dėl tolimesnės taktikos sprendžiama individualiai. Pasirenkama taktika priklauso nuo pažeidimo vietos, gylio, įtariamo susirgimo, pacientės amžiaus t.y. gali būti atliekama operacija arba skiriamas konservatyvus gydymas vaistais. Esant kraujavimui į pilvo ertmę – būtina atlikti laparoskopiją arba atvirą operaciją - defektui užsiūti, kraujavimui sustabdyti. 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 nejautos metu.

ALTERNATYVŪS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODAI

10. Kraujavimo iš gimdos stabdymui gali būti naudojami vaistai, tačiau tai tik laikinai kraujavimą mažinantis gydymas, kuris, esant stipriam kraujavimui - neefektyvus.
11. Nedidelio nesivystančio nėštumo ar nėštumo likučių po dalinio persileidimo pašalinimui iš gimdos ambulatorinio gydymo įstaigoje Jums gali būti skiriami tam tikri vaistai.
12. Įtariant gimdos, jos gleivinės ir/ar gimdos kaklelio gleivinės ligą (patologija), nesant gausaus kraujavimo iš gimdos, galima atlikti histeroskopiją (gimdos ertmės apžiūrą specialiais optiniais instrumentais). Tai tikslesnis diagnostinis metodas nei gimdos abrazija. Per gimdos kaklelio kanalą į gimdą yra įstumiamas histeroskopas (įrenginys su optine sistema). 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.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

13. Gimdos (ir/ar gimdos kaklelio) gleivinės abrazijsa bei gimdos turinio atsiurbimas yra įprastinė operacija 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.).
14. 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.
15. Galimos ir konkrečiai su šia operacija susijusios komplikacijos:
 - a) operacijos metu galimas gimdos pradūrimas instrumentu, 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;
 - b) infekcija: gali išsivystyti gimdos ir/ar jos priedų uždegimas (nuo lengvo gimdos gleivinės uždegimo iki sunkaus mažojo dubens audinių uždegimo, peritonito, septicemijos (dėl ko gali vystytis sąaugos gimdoje, nevaisingumas). Ši patologija gydoma ambulatoriškai arba stacionare (priklausomai nuo būklės sunkumo), skiriama antibiotikoterapija, lašinami skysčiai į veną, skiriami nuskausminantys preparatai, tausojantis režimas, kartais reikalingos chirurginės intervencijos (pūlinių drenavimas);
 - 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) gali likti nėštumo audinių gimdoje, kurie gali sąlygoti uždegimą, kraujavimą, - dėl to reikalinga pakartotinė gimdos abraziija;
 - e) jei yra gausus kraujavimas (jei blogai traukiasi gimda, esant gimdos miomų, krešėjimo sutrikimų ir kt.), gali būti reikalingas kraujo ar jo komponentų perpylimas. Išskirtinai retais atvejais – gimdos pašalinimo operacija. Perpilant kraują ar jo komponentus labai retai pasitaiko virusinis hepatitas ir ypač retai - ŽIV (žmogaus imunodeficito virusas);
 - f) 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;
 - g) prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, dėl to galimi vietiniai pakenkimai (skausmas, uždegimas, hematomos (mėlynės)).
16. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

- 13. Po operacijos dar keletą dienų gali būti kraujingų išskyrų iš gimdos, todėl rekomenduojama naudoti ir dažniau keisti higieninius įklotus (tamponai į makštį nerekomenduojami).
- 14. Uždegimo profilaktikai (dėl infekcijos rizikos) rekomenduojama 2-3 savaites lytiškai nesantykiauti, vėliau dar apie mėnesį lytinių santykių metu apsaugai naudoti prezervatyvus.
- 15. Po šios operacijos kelias dienas galite jausti maudimą pilvo apačioje. Šiems simptomams malšinti tinka įprastiniai nuskausminantys vaistai, kuriuos Jums rekomenduosime.
- 16. 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. Dar 1-2 paras nespęskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų. Esant neaiškumui dėl pakitusių išskyrių iš makšties, skausmo, karščiavimo, informuokite savo šeimos gydytoją.

17. Po 7-10 dienų po operacijos būtina atvykti pakartotinai gydytojo konsultacijai – su gydytoju aptarti gimdos gleivinės histologinio tyrimo rezultatus ir rekomendacijas.