

Betegtájékoztató a féregnyúlvány „vakbél” műtéti eltávolításáról

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, melyet tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A betegség

Panaszai és az elvégzett vizsgálatok az Ön esetében féregnyúlvány-gyulladást igazoltak.

Ezen betegség diagnózisa gyakran nem könnyű. Hasonló tünetekkel járhatnak ugyanis a vastag- és vékonybél, petevezető, petefészek, nyirokcsomók megbetegedései, továbbá vese vagy húgyvezeték kövesség, és ritkán az epekövesség is.

A betegség veszélyei és a kezelés módjai

A féregnyúlvány gyulladása bizonyos esetekben műtét nélkül is meggyógyulhat, előfordul azonban, hogy a tünetek újra jelentkeznek. Néha a betegség nagyon gyors lefolyású, a bélfal átfúródásához, életveszélyes hashártyagyulladásához vagy tályogképződéshez vezethet. Mindennek következménye szepszis, bélbénulás, bélelzáródás is lehet. A lefolyás tehát kiszámíthatatlan és a beteget veszély fenyegetheti, ha a műtétet időben nem végezzük el.

Műtéti eljárások

A féregnyúlványt általános érzéstelenítésben (altatásban) távolítjuk el. A műtétet laparoszko-pos módszerrel és nyílt hasmetszéssel lehet elvégezni.

A laparoszko-pos műtét során az altatott beteg hasüregét szén-dioxid gázzal fújjuk fel, majd megfelelő pontokon 5-10 mm-es bőrmetszések után csöveket vezetünk a hasüregbe, melyeken keresztül operációs kamera ,illetve a műszerek vezethetők be.

Nyílt hasmetszés során a has jobb alsó negyedében vezetett ferde vagy hosszanti bőrmetszés után jutunk el a vakbél tájra. Az esetek nagy részében a féregnyúlvány eltávolításra kerül, néhány százalékban olyan gyulladással környezetet lehet találni (infiltrátum vagy tályog), hogy a féregnyúlvány nem távolítható el. Ilyenkor a hasüregbe csövet helyezünk, a beteg antibiotikumot kap, és egy későbbi, gyulladástmentes szakaszban kerül a féregnyúlvány egy újabb műtéttel eltávolításra.

Ritkán előfordulhat, hogy a műtét során talált egyéb kóros elváltozások miatt a műtét kiterjesztésére kényszerülünk.

Kérjük, adja beleegyezését már most a tervezett műtéti típus szükség szerinti és ésszerű megváltoztatásába, illetve kiterjesztésébe, mivel a beavatkozás altatásban történik, és ilyenkor már újabb beleegyezést nem tudunk nyerni.

Lehetséges szövődmények

Vérzés, utóvérzés

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés. Ebben az esetben szükség lehet a műtéti terület újbóli feltárására és a vérzés műtéti csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

A műtéti seb fertőződése, gennyedése

A műtét steril körülmények között zajlik, de ennek ellenére előfordulhat a műtéti seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltárására.

Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtéti beavatkozásnál, ezen műtéteknél is a nagyobb vénákban vérrög (thrombosis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadásgátló anyagot - kis molekulású heparin injekciót a has bőre alá - adunk, mely kétségtelenül vérzékenységhhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

Bélműködési zavarok

Mint minden hasi műtét után, a féregnyúlvány-eltávolítás után is felléphet kisebb- nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással járulunk hozzá.

A laparoszkópos műtétek a hasüreg számára kis megterhelést jelentenek, így kisebb arányban alakulnak ki olyan bélösszenövéssek, melyek a későbbiekben bélműködési zavarokhoz, görcsökhöz, illetve akár bélelzáródáshoz is vezethetnek. Amennyiben hasmetszésből történik a műtét, az ilyen összenövés kialakulásának esélye nagyobb.

Hegsér

A műtéti sebvonalban szövődményes sebgyógyulás után (sebgennyedés) egyes esetekben sérv alakulhat ki, mely további műtéti kezelést igényel.

Szövődmények kialakulásának okozója lehet fennálló egyéb kísérőbetegség is (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség, stb.).

A műtét körüli időszakban jellemzők:

A beavatkozás után:

- a műtétet követően, infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük, illetve esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé
- a műtétet követő 24 órán belül segítséggel felkelhet
- a műtét utáni első napon folyadékot, majd folyékony-pépes étrendet fogyaszthat
- a varratokat a seb gyógyulása után, a műtét utáni 7. napon távolítjuk el., kapcsokat a 3-4. napon távolítjuk el általában
- tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úzás) csak 2-3 hét múlva javasolt.
- laparoszkópos műtét után 2 hétig, hasmetszés után 4-5 hétig fizikai kímélet javasolt.
- beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

Gyógyulási kilátások

A féregnyúlvány-eltávolítás gyógyulási eredménye világszerte nagyon jó, kicsi a műtéti kockázat, nem változtatja meg az operált aktivitását, munkaképességét.

Műtét után a kórházban tartózkodási idő általában 3-5 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 2-3 hét múlva várható. Mindezeket természetesen kísérőbetegség/ek/ megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.