

Kirurgilised operatsioonid

Operatsioonieelsed uuringud

Patsiendile kellele teostatakse kirurgilisi operatsioone või manipulatsioone on oluline operatsioonieelne seisundi hindamine ja anestezioloogi poolt läbiviidava anesteesia / analgeesia valimine.

Patsiendi seisundi operatsioonieelseks hindamiseks on vajalik

- Operatsioonieelsete uuringute ja analüüside teostamine;
- Raviarsti ja anestezioloogi teavitamine kogu informatsioonist, mis on vajalik; operatsiooni - anesteesia riskide maandamiseks;
- Anesteesia info - küsitluslehe täitmine ja anesteesiariskide hindamine;

Operatsioonieelselt on arstil oluline teada

- Varem põetud ja kaasuvad haigused;
- Kasutatavad ravimid, annustamine;
- Varasemad anesteesiad ja nendega seotud probleemid;
- Ravim- ja muud allergiad;
- Patsiendi enda hinnang oma füüsilisele seisundile;
- Tubaka ja alkoholi tarbimine;
- Võimalikud hüübimisprobleemid;
- Võimalik rasedus.

Kõigil patsientidel palume täita anesteesia info-küsitluslehe enne haiglasse saabumist :

See sisaldab:

- Informatsiooni patsiendile võimalike anesteesiameetodite kohta;
- Selgitab patsiendile anesteesiaga seotud ohte;
- Annab anestezioloogile ülevaate patsiendi seisundist ja põetud haigustest;

Nõutavad uuringud ja analüüsid operatsioonieelselt :

- Kompleksne vere analüüs - välja arvatud paikse tuimestusega lõikused;
- Veregrupp ja reesusfaktor - kõigil, välja arvatud paikse tuimestusega lõikused;
- Uriini analüüs- kõigil;
- Na , K, urea ja kreatiniin - kui pt. on > 60-aastane, kui patsient tarvitab vett välja ajavaid-, südame-, kõrge vererõhu vastaseid ravimeid, hormoonpreparaate, diabeedi-ravimeid, rakumürke või kui esinevad diarröa, oksendamine, tõsine alatoitlus / **rasvumine**, neeru- või maksahaigus või muu ainevahetushaigus.
- Maksafunktsiooni testid maksahaiguse ja raske ainevahetushaiguse korral, samuti alkohoolikutel;
- Hüübivusnäitajad – hüübimust mõjutava ravi korral, hüübimishäirete korral, rasvumise ja maksapuudulikkuse korral. **Proteesitavatel haigetel on vajalik hüübivusnäitajad sõltumata haigusest;**
- Veregaasid I tüübi diabeetikul ja rahuoleku hingamispuudulikkusega patsiendil;
- EKG kui patsient on üle 50 aasta vana, anamnestiliselt või kliiniliselt esineb viiteid kaasuvale südame- või kopsuhaigusele, diabeedile , neeru- või kilpnäärmehaigusele;
- Veresuhkur diabeetikul, neerupealise hormoone saaval patsiendil ja **rasvumise** korral;
- Röntgen ülesvõtte rindkerest kui esinevad viited kaasuvale südame- või kopsuhaigusele, või varem on olnud rindkere operatsioon.

Muid täiendavaid uuringuid tehakse kaasuvate haiguste puhul vastavalt raviarsti ja anestezioloogi soovitudele. Mõnikord on vajalikud ka teiste eriarstide konsultatsioonid.

Patsiendi meespea operatsioonile saabudes

Et viia operatsiooni ja narkoosiga seotud tüsistuste tekkimise risk võimalikult väikeseks, palume Teid informeerida arsti:

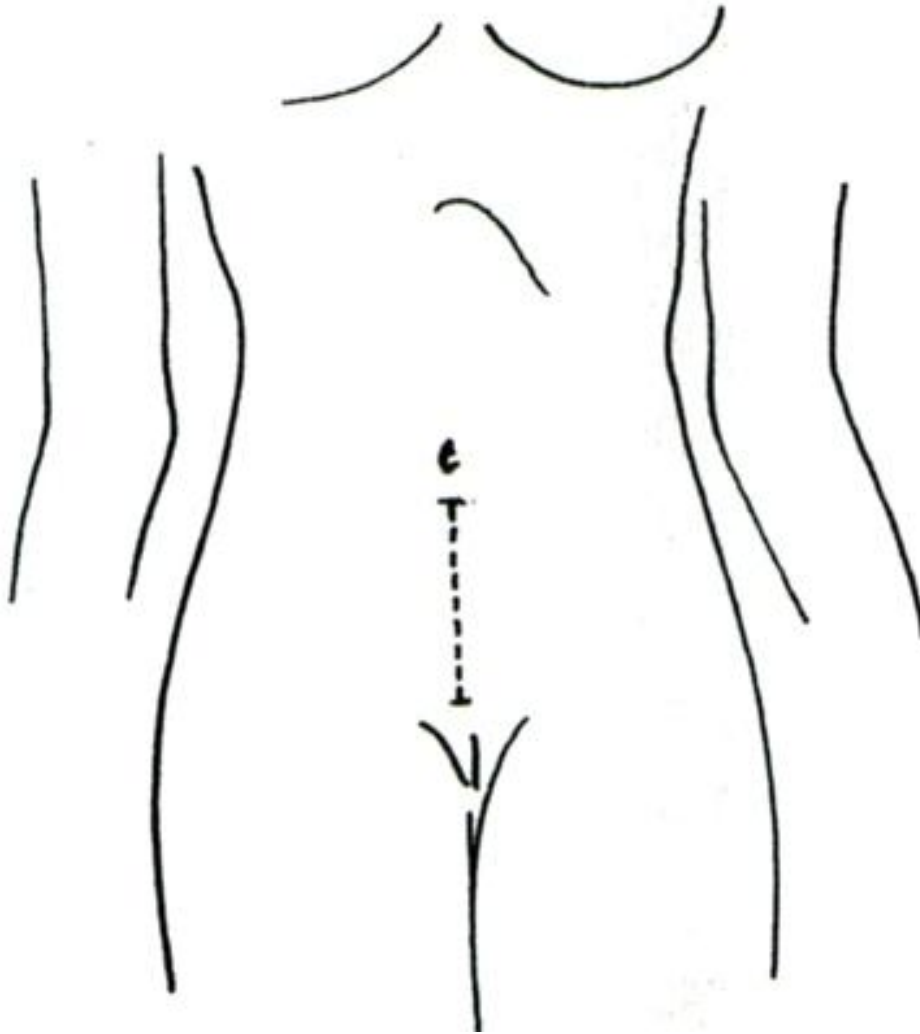
- Teadaolevatest haigustest ja kasutatud ravimitest. Operatsiooni päeval võib ravimeid kasutada ainult kokkuleppel arstiga
- Tervislikust seisundist operatsioonile tulles (nt. viirusinfektsioon)
- Teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele

Operatsioonile tulles

- Peate olema söömata - joomata vähemalt 6 tundi enne operatsiooni
- Operatsiooni päeval ei tohi suitsetada ega närida närimiskummi, et vältida oksendamist ja maosisu sattumist kopsudesse.
- Regulaarselt tarvitata vaid ravimeid võite kasutada kuni operatsiooni-päevani juhul kui pole muud kokkulepet
- Aspiriini ja teisi verehübivust otseselt mõjutavaid ravimeid ei tohi kasutada 10 päeva jooksul enne planeeritavat operatsiooni
- Psühhofarmakonide ja hüübivust mõjutavate ravimite korral tuleb eelnevalt konsulteerida anestezioloogiga
- Suhkruhaigust põdevaid patsientidel on vajalik eelnev veresuhkru kontroll ja operatsiooni päeva hommikul veresuhkru analüüs

Avatud kõhuõõne lõikus

Haigusi, mis vajavad kirurgilist ravi on palju. Ligipääsuks opereeritavale piirkonnale kasutatakse erinevaid meetodeid, üheks neist on läbi kõhu eesseina kõhuõõne avamine.



Operatsiooni kulg

Opereeritakse üldnarkoosis või spinaalanesteesias. Nahalõige sõltub haigestunud elundi paiknemisest. Sageli tehakse nahalõige kõhu keskjoonel. Nahalõike valik oleneb planeeritava lõikuse ulatusest, haiguse iseloomust, varasemate kõhuõõne lõikuste armide paiknemisest, rasvkoe hulgast kõhuesseinal. Reeglina koostatakse operatsiooni plaan Teid opereeriva arsti poolt juba enne planeeritavat operatsiooni, kusjuures arvestatakse võimalusel ka Teie soove.

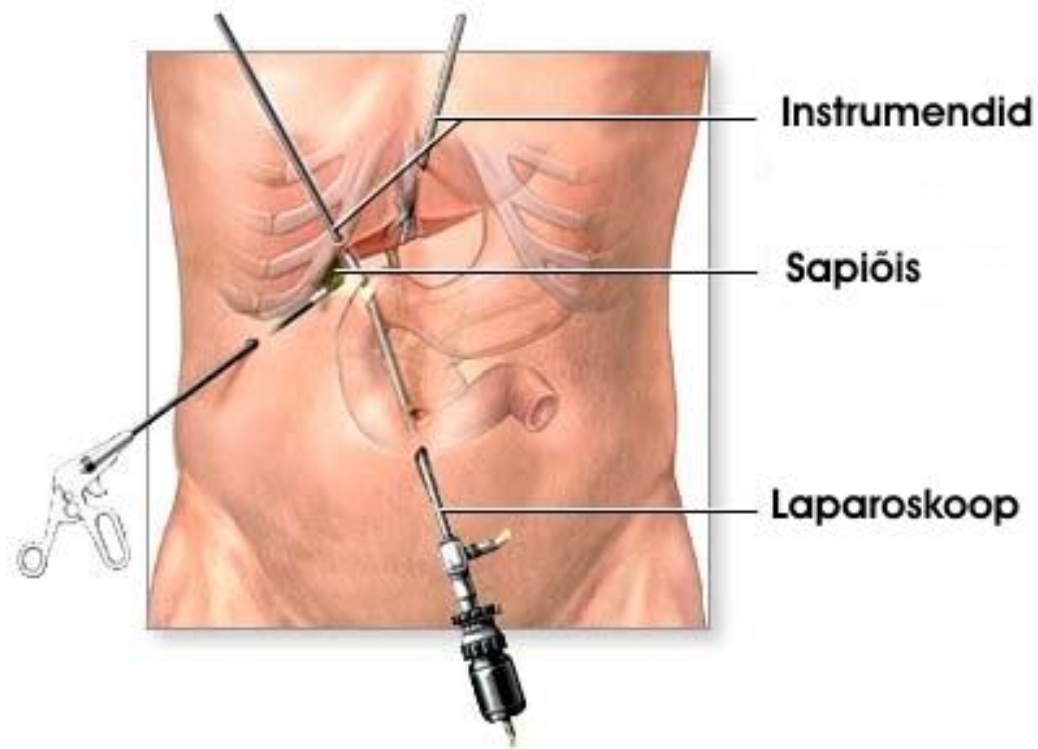
Operatsioonijärgne periood

Operatsioonijärgselt viiakse Teid jälgimisele intensiivravi palatisse. Kusepõie kateeter ja veenikanüül eemaldatakse tavaliselt järgmise päeval. Operatsiooni ajal eemaldatud koed (organid) saadetakse uuringule, mille vastus saabub tavaliselt 10 päeva möödudes. Haiglaravi periood kestab tavaliselt 4 - 6 päeva. Esimesed päevad tuleb järgida täpselt määratud dieeti kuni kõht käib läbi. Niidid eemaldatakse haavalt sõltuvalt lõikusest 6 -10 päeval. Arsti juurde tuleb pöörduda siis kui tekivad tugevad valud või tõuseb keha-temperatuur üle $>37,5^{\circ}\text{C}$. Pärast operatsiooni olete tövõimetu 3 - 6 nädalat olenevalt operatsiooni ulatusest ja organismi seisundist.

Raskuste tõstmisest ($> 5-6 \text{ kg}$) tuleb hoiduda 1- 2 kuu jooksul. Operatsiooniarm kõhul paraneb täielikult mõne kuu jooksul. Selle aja jooksul kaob operatsioonijärgne nahaalune turse, taastub nahatundlikkus armi piirkonnas ja arm kootub valkjaks.

Laparoskoopia

Laparoskoopia on endoskoopiline operatsioonimeetod, kus kõhuõõnt ei avata vaid väikeste lõigete (1–1,5 cm) kaudu kõhunahal viiakse kõhuõõnde spetsiaalsed instrumendid.



Laparoskoopia võimaldab avastada erinevaid kõhuõõne organite haigusi. Operatsiooni ajal saab võtta koetükikesi histoloogiliseks uuringuks. Võimalik on teostada erinevaid operatsioone. Laparoskoopia eeliseks kõhuõõne avamise ees on oluliselt väiksem kudede trauma, millest tulenevalt on kiirem operatsioonijärgne taastumine, tagasihoidlikum valureaktsioon ja väiksem operatsiooniarm.

Operatsiooni kulg

Operatsioon teostatakse üldnarkoosis. Esmalt täide-takse kõhuõõs süsihappe-gaasiga läbi spetsiaalse õhunõela. Gaas tõstab kõhu eesseina siseorganitest kõrgemale tagades sellega hea nähtavuse kõhukoopas. Nahale tehakse 2–4 lõiget, mille kaudu viiakse kõhuõõnde laparoskoop ja lisainstrumendid.

Operatsioonijärgne periood

Peale operatsiooni viiakse Teid intensiivravi või tava palatisse. Väiksemate operatsioonide puhul tuleb kõne alla ka samal päeval koju minemine. Vajadusel kirjutatakse Teile siis retsept valuvaigistite või põletikuvastaste ravimite kasutamiseks. Järelkontroll on vajalik 5 - 8 päeva pärast, siis eemaldatakse ka õmblused. Töövõimetus periood oleneb operatsiooni ulatusest ja Teie seisundist. See võib kõikuda 2 –3 päevast kuni 2 –3 nädalani. Dieet operatsiooni järgselt peaks olema selline, et toit oleks kergesti seeditav, mitte tekitama kõhugaase ja kõhukinnisust.

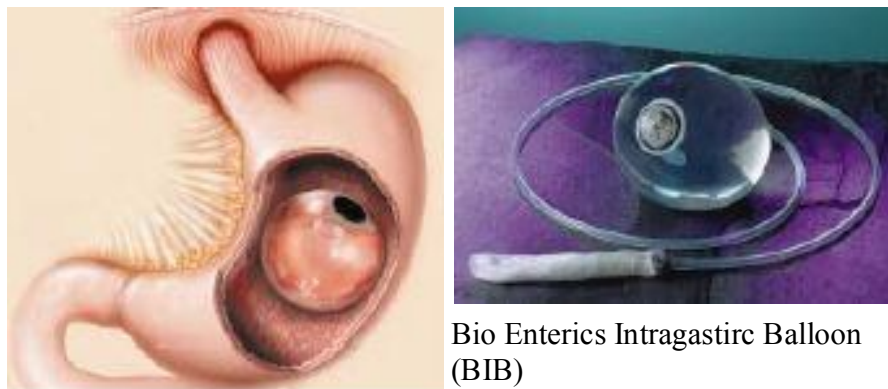
Rasvtõve kirurgiline ravi

Teate ehk omast kogemusest, et iseseisvalt kaalu langetada on väga raske. Viimastel aastatel on teabevahendites pööratud saledusele ja saledana püsimisele suurt tähelepanu. Miljonid inimesed maailmas üritavad langetada oma kehakaalu. Ülekaal põhjustab tervisehäireid, mis võivad olla nii füüsilist laadi (N: südame ja veresoonekonna haigused või diabeet) kui ka psüühilist laadi (madal enesehinnang jne.).

Bio Enterics Intragastric Balloon (BIB) - on välja töötatud kaalulangetamise abivahendiks, mis koos kontrollitud toiduhulga ja liikumisprogrammiga võib aidata saavutada kaalulangusega kaasnevat tervislikku ja esteetilist kasu.

Mis on BIB-süsteem?

BIB-süsteem koosneb pehmest paisuvast balloonist, paigaldamiskateetrist ja täitumissüsteemist, mille abil arst saab paigaldada ballooni suu kaudu makku. Makku asetatud tühi balloon täidetakse steriilse füsioloogilise lahusega. Täidetud balloon on liiga suur, et mahtuda soolde ja ei saa ka vabalt liikuda maos.



Bio Enterics Intragastric Balloon (BIB)

Kuidas BIB-süsteem toimib?

BIB-süsteem on väljatöötatud dieedi ja liikumisprogrammi õnnestumiseks. Vedelikuga täidetud balloon täidab maovalendiku osaliselt, nii et patsiendil tekib täiskõhutunne.

Kuidas BIB-süsteem asetatakse makku?

Balloon viiakse makku suu kaudu, ilma kirurgilise vahelesegamiseta. Arst kontrollib enne

protseduuri magu endoskoobiga. Seejärel viiakse balloon suu ja söögitoru kaudu makku. Balloon on valmistatud pehmest ja elastsest silikoonist ja see asetatakse makku kokkusurutud kujul. Neelamist kergendatakse neelu piirkonna kohaliku tuimestamisega või ravimitega, mis lõõgastavad neelu piirkonna lihaseid. Makku viidud balloon täidetakse steriilse füsioloogilise lahusega, kasutades selleks peenikest ballooni külge asetatud kateetrit. Balloonil on isesulguv ventiil. Ballooni paigaldamine kestab kokku 20-30 minutit. Lühikese jälgimisaja järgselt lubatakse patsient koju.

Kellele võib paigaldada BIB-süsteemi?

BIB-süsteem on mõeldud inimestele, kelle kaal ületab Metropolitan Life Insurancen kaalu tabeli (1983) järgi ideaalkaalu 40% võrra ja kes ei ole saavutanud kaalulangust muude meetoditega. BIB-süsteemist on eriti palju käsu inimestele, kes on ülekaalulised või kelle liigne kehakaal tõstab märgatavalt eelseisva operatsiooniga seotud riske.

Kui kaua BIB-süsteemi võib kasutada?

Ballooni võib kasutada 6 kuud. Pikemaajalist kasutamist ei soovita. Aja möödudes maohapped teevad ballooni materjali hapramaks ja balloon võib puruneda. Kui arst soovitab ballooni kasutada üle 6 kuu, tuleb balloon vahetada uue vastu. Kui kasutada ballooni, saab arst sulle määrata maohappeid pärssivaid ravimeid, mis aitavad vähendada mao ärritusnähte ja kaitsevad ballooni maohapete kahjuliku toime eest.

Mis juhtub, kui BIB-süsteem puruneb iseenesest?

Arst saab lisada ballooni värvainet, mis eraldub urini juhul, kui balloonist hakkab lahust välja jooksma. Nii saad aru, et balloon on purunenud. Purunenud balloon on nii väike, et mahub liikuma soolde ja eemalduma kehast normaalsel viisil. Kuid esineb ka juhuseid, kui balloon tuleb eemaldada maost operatsiooni teel. Kui kahtled, et lahus balloonis on vähenenud, võta kõhe ühendust arstiga.

Kuidas BIB-süsteemi balloon eemaldatakse?

Balloon eemaldatakse samal viisil suu ja söögitoru kaudu nagu see paigaldati. Enne eemaldamist antakse patsiendile neelulihaseid lõõgastavaid ravimeid ja teostatakse neelu kohalik tuimestus. Arst viib endoskoobi abil kateetri suu kaudu makku, tühjendab ballooni ja tõmbab selle välja.

Kui palju BIB-süsteemi abil võib kaalu langetada?

Pea meeles, et BIB-süsteem on kaalulangetamise abivahend, mida tuleb kasutada koos kontrollitud toiduvalikuga ja liikumisprogrammiga. Kaotatud kaalu hulk sõltub sellest, kui hästi suudad muuta oma toitumis- ja liikumisharjumust pikema aja vältel.

Kas endine kaal tuleb tagasi kui BIB-süsteemi balloon eemaldatakse?

Kuna makku asetatud balloon tekitab täiskõhutunde, aitab see kaasa kaalu langetamisele. Kui jätkad ballooni eemaldamise järgselt sama toiduvaliku ja liikumisprogrammiga, mis ballooni käsutamise ajal, on võimalik, et saavutatud kaalulangus jääb püsima. Milliseid ebameeldivaid mõjusid võib esineda BIB-süsteemi kasutamisel? Maos olev balloon võib esimesed paar päeva põhjustada halba enesetunnet ja oksendamist. Arst saab kirjutada ravimeid, mis neid sümptome leevendavad. Võib olla, et kaalu langus ballooni käsutamise ajal on vähene või puudub üldse. Lõpptulemus sõltub sellest, kui hästi pead kinni sinule määratud toiduvalikust ja liikumisprogrammist. Ballooni käsutamisel võib tekkida ka liigne ja kontrollimatu, tervisele kahjulik kaalulangus. Pea nõu arstiga.

Kas BIB-süsteemi käsutamisega kaasneb risk?

Kõik arstlikud abinõud võivad olla seotud ootamatute ja tundmatute riskidega. Mõjud on väga individuaalsed. Nagu kõigi maoga seotud protseduuride käigus nii ka BIB-süsteemi paigaldamisel kasutatavad instrumendid, balloon või maohappe suurenenud hulk võivad kahjustada söögitorupinda. Võimalikud tüsistused võivad olla: maohaavand, valud, verejooks, maomulgustumine e. perforatsioon. Need tüsistused vajavad kiirelt arstiabi ja vajadusel operatiivset sekkumist. Kui ballooni sees olevas vedelikus hakkab kasvama baktereid, siis ballooni purustamisel ja eemaldamisel pääseb soolde saastunud vedelik, mis põhjustab põletikku sooles, palavikku ja kõhulahtisust. Ballooni iseeneslik purunemine on komplikatsioon, mida

eespool juba kirjeldatud. Kui ballooni puruneb võib see ise kehast väljuda, kuid võib ka soole ummistada, s.o. raske tüsistus ja vajab operatiivset ballooni eemaldamist. Kui arvate, et ballooni on purunenud, võtke kohe ühendust arstiga. Arst on isik, kes saab sind kõige paremini nõustada. Enne kui teete otsuse, et soovite kasutada BIB-süsteemi abi kaalulangetamisel peate nõu arstiga kõikidest küsimustest, ootustest ja riskidest, mis on seotud BIB- süsteemiga.

Õnn kaasa tervislikku ellu!