



## LUMNICZER SÁNDOR KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET

9330. Kapuvár, dr.Lumniczer Sándor u.10. Pf.34.

Tel.:96/596-500 Fax: 96/242-224

E-mail: [titkarsag@lumniczerkorhaz.hu](mailto:titkarsag@lumniczerkorhaz.hu)



„ÉRBETEGEK MEKKÁJA: KAPUVÁR®”

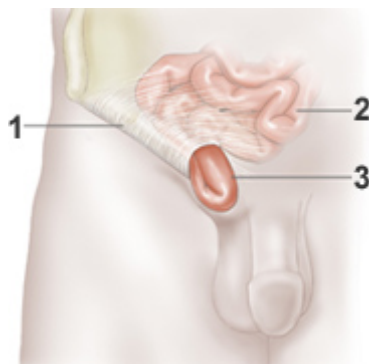


1.3.4. Egynapos sebészet

MB-ELU 409 A DOK.3/16

### Betegtájékoztató – Lágycsérvtől a műtéthez

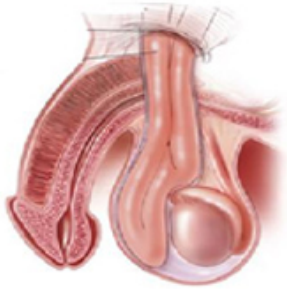
Ha a bél (2) az izmok és a lágycsérvtől között a kitágult sérvkapun (1) keresztül kilépve a hasüregből közvetlenül a bőr alatt helyezkedik el, lágycsérvtől (3) nevezzük.



a, Lágycsérvtől kialakulása

Ha egyre növekedve, leérve a herezacskóba, azt kitölti, **heresérvtől** beszélünk. Lehet egyoldali vagy kétoldali. Általában látható és tapintható, és amíg ki nem záródik, változó

jellegű kisebb-nagyobb panaszokat okoz. Lehet veleszületett, de kialakulhat felnőtt korban is.



b, Heresérv kialakulása

A sérvek legrettegettebb szövődménye a kizáródás. Kizáródáskor a sérvkapu gyűrűszerűen összeszorul, a sérvtartalom ereit leszorítja, ezáltal a sérv fájdalmassá, feszessé válik, a bélműködés leáll és a megfelelő kezelés hiányában a sérvtartalom - legtöbbször bél - elhal. A kizáródás bekövetkezhet hirtelen, amikor is a beteg hirtelen fájdalmat érez a sérv területén; vagy lassan, fokozatosan is, mely rendszerint a tömlőben kinn lévő bélkacsokban felhalmozódó bélsár és gázok miatt jön létre, ilyenkor a beteg lassan kialakuló fájdalomról, a széklet- és a szelek leállításáról számol be. A kizáródást követő hat órán belül a visszahelyezés megkísérelhető, de tekintettel arra, hogy ez is veszélyekkel járhat, még sikeres visszahelyezés után is a beteg sebészeti osztályon történő bennfekvést és napokig tartó megfigyelést igényel. Sérvkizáródás esetén, ha nem sikerül időben a sérv visszahelyezése, vagy ha a visszahelyezés után nem múlnak el, sőt esetleg fokozódnak a hasi panaszok, sürgős műtét indokolt a bélhalál veszélye miatt, ezért aktív betegellátással rendelkező intézménybe kell utalni a Sebészeti szakrendelésre megjelent beteget. A viszonylag szűk sérvkapu miatt a sérvtartalom kizáródásának veszélye a lágyéksérvnél fokozottan fennáll.

**A beteg lágyéksérv vizsgálata a sebészeti szakrendelésen történik.** A vizsgálat előtt kikérdezzük előző betegségeiről, műtéteiről, ill. a jelenlegi betegségével kapcsolatban mióta és milyen jellegű panaszai vannak. Ezután következik a vizsgálat.



1. ábra

Először álló helyzetben vizsgáljuk a szabaddá tett területet, ekkor többnyire a lágyéktájon kiboltosuló sérvet látjuk és tapintjuk. Ezután visszahelyezzük a sérvet a hasüregbe.(1. ábra)



2. ábra

Betapintva a kítágult sérvcsatornába megkeressük a sérvkaput és megállapítjuk, hogy külső (ferde), vagy belső (egyenes) típusú a sérv. (2. ábra)

A vizsgálat befejezése után az orvos részletes tájékoztatást ad a betegnek állapotáról és annak kezelési lehetőségeiről. Ekkor esik szó a javasolt műtét típusáról, az egynapos sebészetről, mint speciális ellátási formáról, a műtéthez szükséges laboratóriumi, esetleg egyéb kiegészítő vizsgálatokról, a műtėti érzéstelenítés fajtáiról, a lehetséges szövődményekről, az otthoni ápolási teendőkről, a gyógyulás szakaszairól és a gyógyulás során felmerülő esetleges problémákról. A felvilágosítás során elhangzik minden információ, amely szükséges a beteg számára annak eldöntéséhez, hogy milyen kezelési módot, ill. műtétet válasszon.

### **A kezelés lehetőségei:**

Tekintettel, hogy a sérvkapu magától nem záródik és a sérvkötő viselése is csak átmeneti megoldást jelent, a sérvet csak műtéttel lehet véglegesen megoldani. Az ideális sérvműtét a legkisebb szöveti feszüléssel a legpontosabban állítja helyre a normális anatómiai viszonyokat. Ezért csak minimális megterheléssel jár a beteg számára. A Lumniczer kórházban végzett műtét lényege, hogy a hasfalat feszüléstől mentes varrattal, vagy speciális szövetbarát műanyagból beültetésével zárjuk. A háló nem felszívódó anyagból készült, teljesen szövetbarát, allergiás reakciót soha nem tapasztaltunk vele kapcsolatban. A gyógyulás során a kötőszöveti rostok átszövnek, szinte egybeforradnak vele, erős, áthatolhatatlan heget képezve. A háló beültetés elsősorban azoknak a betegeknek ajánlott, akik aktívan sportolnak vagy nehéz fizikai munkát végeznek.

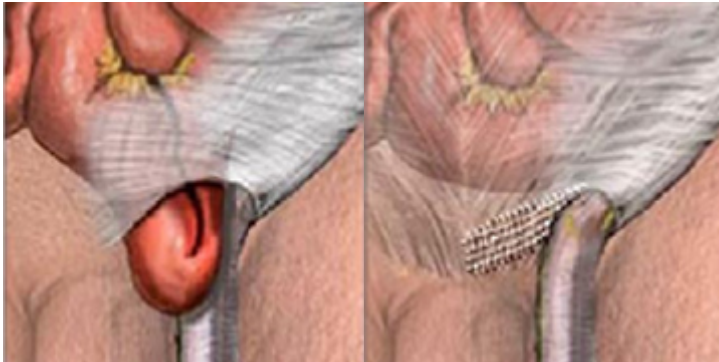
### **Műtét előtti teendők:**

A műtét napján egyeztetett időpontban megjelent beteg hozza magával a laborleleteit, papucsot, hálóinget (pizsamát). Ha altatásban vagy helyi érzéstelenítéssel kombinált altatásban történik a műtét - az altatóorvos is megvizsgálja. Ekkor írja alá a "Tájékoztató a műtėti érzéstelenítésről" nyomtatvány altatási beleegyező nyilatkozat mellékletét. Emellett vállalnia kell az otthoni sebkezelést és a megbeszéltek szerinti műtét utáni teendőket is. Ha a műtétet altatásban vagy kombinált érzéstelenítésben végezzük, az operációt megelőző napon éjfélig szabad csak ételt és italt fogyasztani, mivel az altatást kizárólag teljesen éhgyomorral lehet elvégezni! A rendszeresen szedett gyógyszereket a szokott időben és dózisban vegye be - a reggeli orvosságot kevés folyadékkal, otthonában indulás előtt. Amennyiben van olyan gyógyszere, amelyet napközben is szednie kell, azt hozza magával az Egynapos Sebészetre.

### **A lágyéksérv műtét:**

A lágyéktájon kb. 6-8 cm hosszú bőrmetszést ejtünk, majd a sérvtömlőt kipreparáljuk, nyakánál megnyitjuk, eltávolítjuk. A sérvtartalmat a hasüregbe visszahelyezzük, majd a sérvkaput feszüléstől mentes varrattal, vagy speciális szövetbarát műanyag háló beültetésével zárjuk. A beültetett speciális háló nem felszívódó anyagból készült, teljesen szövetbarát, allergiás reakciót soha nem tapasztaltunk vele kapcsolatban. A gyógyulás során a kötőszöveti rostok átszövnik, szinte egybeforradnak vele, erős, áthatolhatatlan heget képezve. A háló beültetés elsősorban azoknál a betegeknél ajánlott, akik aktívan sportolnak vagy nehéz fizikai munkát végeznek, mert ezzel a technikával a normális 2-3%-os sérv kiújulási arány 0.5%-ra csökkenthető. A műtét időtartama: kb. 30-45 perc.

Az első kép a műtét előtti állapotot ábrázolja, mikor a bél kitüremkedik a sérvkapun keresztül, a második kép a műtét utáni állapotot mutatja, amikor már a műtéttel zártuk a sérvkaput.



Lágyéksérv a műtét előtt

Lágyéksérv a műtét után

1. kép

2. kép

### **Műtét utáni teendők**

A beteg a lágyéksérv műtét után (24 óra) a saját lábán, kísérelővel, személygépkocsival elhagyhatja a kórházat. Az első egy hétben tartózkodni kell a fizikai megterheléstől, állandó ágynyugalom nem szükséges. Egy hét elteltével kontroll vizsgálat alkalmával a varratszedésre kerül sor. A második kontroll négy hét múlva esedékes. Az átlagos gyógyulási idő kb. négy hét, ekkorra lesz a beteg teljesen terhelhető.

### **Lehetséges szövődmények**

Egy műtéti beavatkozás szövődménymentességét egy orvos sem garantálhatja. A leggondosabb orvosi beavatkozást követően is kialakulhatnak szövődmények. A lehetséges korai szövődmények: utóvérzés, gyulladás, azonban idejében felismerve és célzott kezelést alkalmazva jól kezelhetők. Ezért bármilyen csekély jelét is tapasztalja szövődmény kialakulásának (pl. vérzés, láz), éjjel-nappal utolérheti operáló orvosát, aki gondoskodik a szövődmény megoldásáról. Az otthoni gyógyulás szakaszaiban a beteg különböző elváltozásokat észlelhet, amelyek azonban nem mindig kórosak. A sebfájdalom, esetleg hőemelkedés az első napokban, a normális sebgyógyulás úgymond velejárói, aggodalomra nem adnak okot. Gyakran előfordul, hogy a herezacskó megduzzad, kékes - lilásan elszíneződik. Ez a műtét szinte normális velejárója, semmilyen teendőt nem igényel, a vérálfutás 10-12 napon belül magától felszívódik. A késői szövődmények (pl. sérv kiújulás, heresorvadás, here elhalás) kialakulásának a lehetősége a beteg részéről a műtét utáni pár

hónapban fizikai kímélettel, az orvos részéről a megfelelő technikával, és gondossággal végzett műtéttel csökkenthető.

## Sérves betegek műtéti előkészítése

**Szükséges vizsgálatok:** Labor (vércsoport, ionok, vérkép, teljes vizelet)

EKG

Mellkas rtg.

Aneszt. szakvizsgálat

Receptek

Trombózis védelem (pl. Clexane inj.)

Rugalmas pólya (fásli)

Csaláadorvosnak a műtét időpontjáról jelzés.

**Műtét előtti nap:** Reggeli

Délben csak leves

Este csak folyadék

Du. 2x2 Espumisan tbl.

Első Clexane inj. (18:00)

**Műtét napján:** Éjfél-től éhgyomor (se víz, se kávé)

Nappal: infúzió, fájdalomcsillapítás, folyadék

**Műtét utáni első nap:** Reggel 8.00 – operatőr által seb ellenőrzés, sebkötözés

**8.00-9.00-ig az osztály elhagyása**

Csak folyadék (lehetőleg tea)

Clexane inj. folytatása

Csaláadorvosnál táppénzre való jelentkezés.

**Műtét utáni 2. nap:** Pépes koszt, szilárd élelem csak széklet után.

**Műtét utáni 3-4. nap:** Gond, panasz esetén kérjük, jelentkezzen a műtétet végző szakorvosnál!

Az utasításokat elolvastam, értelmeztem, maradéktalanul betartom gyógyulásom érdekében!

Tudomásul veszem, hogy a műtét másnapján 8.00 és 9.00 óra között hozzátartozóm kíséretében hagyhatom el az osztályt, ezt aláírással hitelesítem. Az utasítás egy példányát átvettem.

Én.....(AN:.....)nyilatkozom, hogy a teljes körű orvosi, szóbeli felvilágosítást és a speciális betegtájékoztatót megkaptam. A betegtájékoztató során, minden kérdésemre kielégítő választ kaptam.

.....

.....

Kezelőorvos aláírása

p.h.

Beteg aláírása

Betegtájékoztató dátuma:

Kapuvár,

**Köszönjük, hogy problémájával megtisztelte Kórházunkat!**