



INFORMACJA DLA PACJENTÓW OPEROWANYCH Z POWODU PRZEWLEKŁEJ CHOROBY ŻYLNEJ

Planowana operacja: stripping żyły odpiszczelowej, podwiązanie perforatorów i miniflebektomia

INFORMACJA O CHARAKTERZE, CELU I RYZYKU PLANOWANEGO ZABIEGU

Leczenie operacyjne żylaków kończyn dolnych stanowi jeden z elementów procesu leczenia przewlekłej choroby żylnnej. Z uwagi na przewlekły charakter choroby, pomimo wykonania operacji żylaków, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów lub operacji żylaków kończyn dolnych.

Ryzyko nawrotu żylaków po tej operacji jest porównywalne z metodami nieoperacyjnymi i wynosi 5-10% w okresie 5 lat.

Operacja strippingu żyły odpiszczelowej z podwiązaniem perforatorów żylnych i miniflebektomią jest specjalistyczną operacją żylaków kończyn dolnych i polega na usunięciu przez nacięcia skóry w pachwinie, na udzie i podudziu niewydolnego pnia żylnego, perforatorów oraz żylaków podskórnych. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym i sedacji anestezyjologicznej. Po zabiegu, na operowaną kończynę zakładane są wyroby uciskowe, które należy utrzymać do czasu wizyty kontrolnej. Powrót do domu w towarzystwie osoby dorosłej możliwy jest po kilku-kilkunastu godzinach od opuszczenia sali operacyjnej. Po operacji konieczna jest stała profilaktyka przeciwżylakowa. Jeśli po 3 tygodniach od zabiegu pozostaną widoczne resztkowe żylaki podskórne, można likwidować je poprzez ambulatoryjne zabiegi skleroterapii piankowej.

Leczenie operacyjne przewlekłej choroby żylnnej poprzez likwidację źródeł patologicznego przecieku krwi z układu żył głębokich do układu żył powierzchownych kończyn dolnych ma na celu:

- Zmniejszenie ryzyka rozwoju/nawrotu zakrzepicy żył głębokich i zatoru płuc
- Zmniejszenie ryzyka rozwoju/nawrotu zakrzepowego zapalenia żył
- Zmniejszenie ryzyka rozwoju/nawrotu owrzodzenia żylnego
- Zmniejszenie dolegliwości: obrzęki, kurcze mięśni, ciężkość i zmęczenie nóg
- Poprawa wyglądu kończyny

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

Powikłania i następstwa zabiegu niezbyt częste (ok. 1%) stosunkowo niegroźne i ustępujące

- ból pooperacyjny
- krwiaki
- przerośnięta blizna lub bliznowiec
- parestezje (zaburzenia czucia) w okolicach rany operacyjnej
- wyciek chłonki z rany operacyjnej
- zakażenie rany pooperacyjnej
- martwica skóry
- zaburzenia rytmu serca
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia,

Powikłania bardzo rzadkie (<0,5%), ale ciężkie i powodujące zagrożenie życia

- zakrzepica żył głębokich, zator tętnicy płucnej
- niepożądane działania leków – reakcja anafilaktyczna, wstrząs
- niewydolność krążeniowo-oddechowa, zawał mięśnia sercowego
- objawy ze strony centralnego układu nerwowego
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia powikłane kalectwem i zgonem włącznie)

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- ablacja pnia żyły metodą EVLT lub RFITT
- skleroterapia pianowa pod kontrolą USG
- leczenie zachowawcze: kompresjoterapia o stopniowanym ucisku, leki flebotropowe



INFORMACJA DLA PACJENTÓW OPEROWANYCH Z POWODU PRZEWLEKŁEJ CHOROBY ŻYŁNEJ

Planowany zabieg: stripping żyły odpiszczelowej, podwiązanie perforatorów i miniflebektomia

INFORMACJA O SPOSOBIE PRZYGOTOWANIA SIĘ DO OPERACJI

- W dniu zabiegu należy zgłosić się o wyznaczonej godzinie do Szpitala ESKULAP ul. Koperkowa 2, 86-031 Osielsko k. Bydgoszczy
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - dokument potwierdzający ubezpieczenie (w przypadku świadczeń w ramach NFZ) lub dowód wpłaty w przypadku zabiegu odpłatnego
 - dowód osobisty,
 - zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze,
 - karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - spis zażywanych leków – prosimy wypełnić załączony formularz
 - w przypadku chorób przewlekłych - opinia lekarza o braku przeciwwskazań do operacji,
 - rzeczy osobiste (piżama, przybory toaletowe, mały ręcznik, laczki, zapasową bieliznę),
 - leki zażywane stale (przeciw nadciśnieniu tętniczemu, insuliny, przeciwastmatyczne itp)
 - wyniki następujących badań:
 - morfologia krwi z płytkami
 - antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
 - APTT, INR
 - ekg (pacjenci powyżej 40 r.ż. lub leczący się z powodu chorób serca)
 - usg doppler (jeżeli został wykonany poza NZOZ Eskulap)
 - innych badań (jeśli zostały zlecone przez chirurga)
- W przypadku zażywania leku zmieniającego krzepliwość krwi: jak, *Warfin, Sintrom, Acenocumarol, Arixtra, Xarelto, Areplex, Plavix, Zylt, Clopidogrel Polocard, Acard* lub preparaty kwasu acetylosalicylowego, po konsultacji ze swoim chirurgiem lub lekarzem pierwszego kontaktu odstawić na 7 dni przed operacją.
- W dniu poprzedzającym zabieg należy zjeść lekki posiłek w godzinach wieczornych.
- W dniu zabiegu należy nie jeść ani nie rzuć gumy przez 6 godzin przed przyjęciem do Szpitala. Można pić wodę niegazowaną do 4 godzin przed przyjęciem do Szpitala.
- Pacjent opuszcza Szpital w towarzystwie opiekuna dnia następnego rano o godz. 7.30
- Przez 24 godz. po zabiegu nie wolno spożywać alkoholu, prowadzić pojazdów mechanicznych, ani podejmować ważnych życiowo decyzji
- Wizyta kontrolna odbywa się w terminie 5-10 dni po zabiegu – prosimy sprawdzić miejsce, datę i godzinę wizyty kontrolnej na otrzymanej po zabiegu Karcie Informacyjnej
- Wizyty kontrolne przez 1 miesiąc po zabiegu są bezpłatne
- Umówioną kwotę opłaty za zabieg należy przelać, 3 dni przed zabiegiem na konto:

BNP Paribas 62 1600 1185 0004 0807 8955 6001
ESKULAP BIS S.C. Ewa Molska Stanisław Molski
ul Koperkowa 2 86-031 Osielsko