



INFORMACJA DLA PACJENTÓW Z ŹYLAKAMI ODBYTU

Planowany zabieg: ablacja hemoroidów metodą RFITTH Celon

INFORMACJA O CHARAKTERZE I CELU PLANOWANEGO ZABIEGU

Leczenie zabiegowe żylaków odbytu stanowi jeden z elementów procesu leczenia. Z uwagi na przewlekły charakter choroby, pomimo wykonania zabiegu ablacji hemoroidów, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów lub operacji żylaków odbytu.

Ryzyko nawrotu żylaków po zabiegu ablacji jest porównywalne z metodami operacyjnymi.

Zabieg ablacji hemoroidów jest nowoczesną i małoinwazyjną metodą leczenia hemoroidów i polegają na zamknięciu światła spłotów żylnych bez potrzeby ich usuwania. Zabiegi wymagają nakłucia żylaków po założeniu do odbytu wziernika. Z tego powodu zabieg jest wykonywany w krótkim znieczuleniu dożylnym lub podpajęczynówkowych (w kręgosłup). Procedura trwa około 15 minut. Po zakończeniu ablacji hemoroidów do kanału odbytu zakładany jest seton, który usuwany jest w ciągu kilku-kilkunastu godzin, po czym możliwy jest powrót do domu w towarzystwie osoby dorosłej. Po zabiegu konieczna jest stała profilaktyka nawrotu poprzez unikanie zaparć. Przez miesiąc po zabiegu zalecamy stosowanie leków rozluźniających stolec i poprawiających krążenie żyłne. Jeśli zaawansowanie choroby osiągnęło III lub IV stopień (żylaki odbytu zewnętrzne), to po zabiegu pozostaje niewielki fałd skóry. Nie stanowi on dla większości pacjentów problemu. Osoby którym zależy również na całkowitym usunięciu fałdu, niewielki zabieg w znieczuleniu miejscowym jego usunięcia wykonujemy po około 2 – 3 miesiącach.

Leczenie hemoroidów metodami ablacji ma na celu:

- zmniejszenie ryzyka rozwoju/nawrotu zakrzepicy i zapalenia hemoroidów,
- zmniejszenie dolegliwości takich jak: krwawienia, ból, świąd

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

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

- ból pooperacyjny
- krwawienie niewielkiego stopnia
- szczelina odbytu
- obrzęk skóry wokół odbytu
- zakrzepowe zapalenie żyłaka
- zakażenie rany pooperacyjnej
- martwica skóry lub śluzówki odbytnicy
- zaburzenia rytmu serca
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia,

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

- zakrzepica żył głębokich
- zator tętnicy płucnej
- uraz narządów jamy brzusznej (pęcherz moczowy, jelito)
- 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

- leczenie zachowawcze (dieta, leki doustne i doodbytnicze)
- leczenie operacyjne lub z użyciem staplerów
- ablacja laserowa
- w przypadku hemoroidów III stopnia „gumkowanie” metodą Barrona
- skleroterapia
- krioablacja



INFORMACJA DLA PACJENTÓW Z ŻYŁAKAMI ODBYTU Planowany zabieg: ablacja hemoroidów metodą RFITTH Celon

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:
 - dowód wpłaty w przypadku zabiegu odpłatnego
 - dowód osobisty,
 - zaświadczenie o szczepieniu przeciw żółtacze,
 - wypisy z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - spis zażywanych leków – prosimy wypełnić załączony formularz,
 - w przypadku chorób przewlekłych - opinia lekarza o braku przeciwwskazań do zabiegu,
 - 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, anty-HCV
 - APTT, INR
 - ekg (pacjenci powyżej 40 r.ż. lub leczący się z powodu chorób serca)
 - 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 w dniu następnym rano ok. godz. 8.00
- Przez 24 godz. po zabiegu nie wolno spożywać alkoholu, prowadzić pojazdów mechanicznych, ani podejmować ważnych życiowo decyzji
- Przez 1 miesiąc należy stosować środki rozluźniające stolec i leki flebotropowe
- 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