



INFORMACJA DLA PACJENTA O ZABIEGU WEWNĄTRŻYLNIEJ ABLACJI TERMICZNEJ (EVLT / RFITT / SVS)

INFORMACJA O CHARAKTERZE I CELU PLANOWANEGO ZABIEGU

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

Ryzyko nawrotu żylaków po zabiegu endoablacji jest niższe w porównaniu z metodami operacyjnymi i wynosi około 5% w okresie 5 lat.

Zabiegi endoablacji żyły odpiszczelowej są nowoczesnymi i małoinwazyjnymi metodami leczenia żylaków kończyn dolnych i polegają na zamknięciu światła niewydolnego pnia żylnego. Zabiegi wymagają jedynie nakłucia żyły w znieczuleniu miejscowym i sedacji anestezyjologicznej. Procedura trwa około 30 minut. Po zakończeniu zabiegu na operowaną kończynę zakładana jest specjalna pończocha uciskowa, którą należy utrzymać do czasu wizyty kontrolnej. Powrót do domu w towarzystwie osoby dorosłej możliwy jest po około 2 godzinach od opuszczenia sali operacyjnej. Po zabiegu konieczna jest profilaktyka przeciwzakrzepowa z zastosowaniem kompresjoterapii a u pacjentów wysokiego ryzyka również zastrzyków przeciwzakrzepowych. Jeśli po 4 tygodniach od zabiegu pozostaną widoczne resztkowe żyłki podskórne, można likwidować je poprzez ambulatoryjne zabiegi skleroterapii piankowej.

Leczenie przewlekłej choroby żylniej poprzez likwidację źródeł patologicznego przecieku krwi metodami ablacji 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 takich jak: obrzęki, kurcze mięśni, ciężkość i zmęczenie nóg,
- poprawa wyglądu kończyny i przygotowanie do zabiegów usuwania pajęczek żylnych

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

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

- krwaki,
- parestezje (zaburzenia czucia skórnoego),
- zakażenie,
- oparzenie lub martwica skóry,
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych,
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia.
- zaburzenia rytmu serca,

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

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

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- ablacja pnia żyły metodą farmako-mechaniczną CLARIVEIN, FLEBOGRIFF
- skleroterapia piankowa pod kontrolą USG
- operacja żylaków metodą klasyczną
- leczenie zachowawcze: kompresjoterapia o stopniowanym ucisku, leki flebotropowe



SZPITAL ESKULAP

CENTRUM LECZENIA CHORÓB SERCA I NACZYŃ

INFORMACJA DLA PACJENTA O ZABIEGU WEWNĄTRŻYLNĄ ABLACJĄ TERMICZNĄ (EVLT / RFITT / SVS)

- W dniu zabiegu należy zgłosić się o wyznaczonej godzinie do Szpitala ESKULAP ul. Koperkowa 2, 86-031 Osielsko k. Bydgoszczy
- Zazwyczaj czas pobytu w Szpitalu nie przekracza 6 godzin
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - o dowód osobisty,
 - o dowód wpłaty lub gotówkę,
 - o zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze,
 - o karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - o spis zażywanych leków,
 - o w przypadku chorób przewlekłych - opinia lekarza o braku przeciwwskazań do operacji,
 - o leki zażywane na stałe (przeciw insuliny, przeciwastmatyczne i inne),
 - o 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 Eskulap)
 - innych badań (jeśli zostały zlecone przez chirurga)
- W przypadku zażywania leku zmieniającego krzepliwość krwi: jak, *Warfin*, *Sintrom*, *Acenocumaryl*, *Arixtra*, *Xarelto*, *Pradaxa*, *Eliquis* na 10 dni przed zabiegiem należy poinformować o tym chirurga wykonującego zabieg i anesteziologa.
- W dniu poprzedzającym zabieg należy zjeść 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 po około 2 godzinach po operacji,
- Przez 24 godziny 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 14 dni 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

Umawianie terminu zabiegów: tel. 52 32 65 897 lub email: hospitalizacja@szpitaleskulap.pl