



INFORMACJA DLA PACJENTA O ZABIEGU WEWNĄTRŻYLNIEJ ABLACJI FARMAKO-MECHANICZNEJ (CLARIVEIN / FLEBOGRIFF)

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 farmakomechanicznej jest niższe w porównaniu z metodami operacyjnymi i wynosi około 5-10 % 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 za pomocą mechanicznego i chemicznego podrażnienia żyły. Zabiegi są prawie bezbolesne i nie wymagają znieczulenia. 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 możliwy jest po około 1 godzinie po zabiegu, zalecamy towarzystwo osoby dorosłej. 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 żyłaki podskórne, można likwidować je poprzez ambulatoryjne zabiegi skleroterapii.

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 pajęczków żylnych

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

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

- niewielkie krwiaki,
- niepożądane działania leku – wysypka, uczulenia, zaburzenia widzenia.
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych,
- zaburzenia rytmu serca,
- zakażenie,
- martwica skóry,

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 termiczna pnia żyły metodą EVLT, RFITT, SVS
- skleroterapia piankowa pod kontrolą USG
- operacja żylaków metodą klasyczną
- leczenie zachowawcze: kompresjoterapia o stopniowanym ucisku, leki flebotropowe



SZPITAL ESKULAP

CENTRUM LECZENIA CHOROÓB SERCA I NACZYŃ

INFORMACJA DLA PACJENTA O SPOSOBIE PRZYGOTOWANIA DO ZABIEGU WEWNĄTRZŻYLNEJ ABLACJI FARMAKOMECHANICZNEJ (CLARIVEIN / FLEBOGRIFF)

- 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 2 godzin
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - o dowód osobisty,
 - o dowód wpłaty
 - 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 po około 1 godzinie po zabiegu, zalecane jest w towarzystwie opiekuna,
- W pierwszej dobie po zabiegu zalecane jest chodzenie przez ok. 15 minut co godzinę
- 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