



INFORMACJA O ZABIEGU ABLACJI HEMOROIDÓW METODĄ RFITTH CELON

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 polega na zamknięciu światła splotów 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 podpajęczynówkowym (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. Powrót do domu możliwy jest następnego dnia po zabiegu. Przez miesiąc po zabiegu zalecamy stosowanie leków rozluźniających stolec i poprawiających krążenie żyłne. Unikanie zaparć zmniejsza ryzyko nawrotu hemoroidów. 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 tkanek okołoodbytniczych, ropień, przetłoka okołoodbytnicza
- 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 lub zator tętnicy płucnej
- zakażenie tkanek, sepsa
- 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



Fundusze Europejskie



SZPITAL ESKULAP
CENTRUM LECZENIA CHOROÓB SERCA I NACZYŃ

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



INFORMACJA O ZABIEGU ABLACJI HEMOROIDÓW METODĄ RFITTH CELON

PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU

- Wyniki badań na 14 dni przed zabiegiem należy przesać emailiem
 - morfologia krwi z płytkami
 - antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
 - APTT, INR
 - ekg (pacjenci powyżej 40 r.ż. lub lecący się z powodu chorób serca)
 - innych badań i konsultacji (jeśli zostały zlecone przez chirurga)
- Doustne leki przeciwkrzepliwe w porozumieniu z lekarzem rodzinnym, na 4 dni przed zabiegiem zamienić na heparyny drobnocząsteczkowe lub wstrzymać na 1-2 dni.
- Leki przeciwplatekcyjne jak aspiryna, clopidogrel, ticlopidyna po konsultacji z lekarzem domowym należy odstawić na 7 dni przed operacją
- Dojeżdżający mogą skorzystać z hotelu zlokalizowanego 50 metrów od Szpitala
- W dniu operacji należy przyjąć stale stosowane leki. Nie należy jeść przez 5 godzin przed przyjęciem do szpitala. Picie wody niegazowanej i rzucie gumy jest dozwolone do 4 godzin przed przyjęciem. Zgłosić się o wyznaczonej godzinie do Izby Przyjęć Szpitala ESKULAP.
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - dowód tożsamości
 - wyniki zleconych badań, zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtaczce (jeśli się odbyło),
 - karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - spis zażywanych leków,
 - leki zażywane na stałe (insuliny, przeciwastmatyczne i inne),
 - dobrą książkę, gazetę lub sprzęt do słuchania muzyki
 - klapki lub papcie, piżamę
 - przybory toaletowe, bieliznę na zmianę

PO ZABIEGU

- Po hospitalizacji trwającej 1 dobę pacjent może powrócić do domu w towarzystwie opiekuna.
- 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.
- Po zabiegu wskazana jest umiarkowana aktywność fizyczna, Intensywny wysiłek fizyczny nie są wskazane przez co najmniej 2 tygodnie,
- Planowa wizyta kontrolna zalecana jest około miesiąc po zabiegu,
- W razie konieczności wizyty kontrolne przez 14 dni po zabiegu są bezpłatne.

OPŁATY

Umówioną opłatę za zabieg należy przelać, 30 dni przed zabiegiem na konto:
PKO BP 18 1020 5011 0000 9002 0213 8048 SWIFT: BPKOPLPW
Eskulap bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski, ul Koperkowa 2, 86-031 Osielsko

**Umawianie terminu zabiegów: tel. 52 32 65 896 w godz. 9 -21
lub email: hospitalizacja@szpitaleskulap.pl**