

INFORMACJA O KLASYCZNEJ OPERACJI ŻYŁAKÓW

Leczenie operacyjne żyłaków kończyn dolnych stanowi jeden z elementów procesu leczenia przewlekłej choroby żyłnej. Z uwagi na przewlekły charakter choroby, pomimo wykonania operacji żyłaków, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów lub operacji żyłaków kończyn dolnych. Ryzyko nawrotu żyłaków po tej operacji jest wyższe w porównaniu z metodami ablacji wewnątrżylnej i wynosi do 30% w okresie 5 lat.

Operacja strippingu żyły odpiszczelowej lub odstrzałkowej z miniflebektomią, tzw. Operacja klasyczna żyłaków polega na usunięciu przez nacięcia skóry w pachwinie, na udzie i podudziu niewydolnego pnia żylnego, perforatorów oraz żyłaków podskórnych. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym i sedacji anestezyjologicznej. Operacja jednej kończyny trwa około 45 minut i kończy się założeniem na nogę pończochy uciskowej. Powrót do domu w towarzystwie osoby dorosłej możliwy jest po kilku-kilkunastu godzinach od opuszczenia sali operacyjnej, najczęściej następnego dnia rano. W zależności od szacowanego ryzyka wystąpienia zakrzepicy, po zabiegu konieczna jest profilaktyka przeciwzakrzepowa pod postacią chodzenia, stosowania kompresjoterapii lub zastrzyków przeciwzakrzepowych. Po operacji konieczna jest stała profilaktyka przeciwżyłakowa. Jeśli po kilku tygodniach od zabiegu pozostaną widoczne resztkowe żyłaki podskórne, można likwidować je poprzez ambulatoryjne zabiegi skleroterapii piankowej.

- 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 (kilka %) stosunkowo niegroźne i ustępujące

- ból pooperacyjny
- krwiaki
- przebarwienia
- przerośnięta blizna lub bliznowiec
- parestezje (zaburzenia czucia) w okolicach rany operacyjnej
- Uszkodzenie naczyń chłonnych, obrzęk, wyciek chłonki z rany operacyjnej
- zapalenie, zakażenie lub 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 metodami termicznymi lub nietermicznymi
- Skleroterapia pianowa pod kontrolą USG
- Leczenie zachowawcze: kompresjoterapia o stopniowanym ucisku, leki flebotropowe

INFORMACJA O KLASYCZNEJ OPERACJI ŻYŁAKÓW

PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

- Wyniki badań na 14 dni przed zabiegiem należy przestać emailom
 - morfologia krwi z płytkami, APTT, INR, antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
 - ekg (pacjenci powyżej 40 r.ż. lub leczący 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 po konsultacji z lekarzem rodzinnym odstawić na 7 dni przed operacją.
- W dniu poprzedzającym zabieg można jeść normalne posiłki,
- Pacjenci dojeżdżający z daleka mogą skorzystać z hotelu zlokalizowanego 50 metrów od Szpitala,
- W dniu zabiegu 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.
- Czas pobytu w Szpitalu wynosi 1 dobę
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - dowód tożsamości
 - wyniki zleconych badań, zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze (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
 - przybory toaletowe, piżamę, ręcznik, bieliznę na zmianę, obuwie antypoślizgowe.

PO ZABIEGU

- Pacjent opuszcza szpital następnego dnia po zabiegu w towarzystwie osoby dorosłej.
- Po opuszczeniu szpitala wskazana jest umiarkowana aktywność fizyczna.
- Intensywny wysiłek fizyczny ani rozgrzewanie nogi nie są wskazane przez co najmniej 2 tygodnie,
- Pończochy uciskowe nosić non-stop przez 3 doby a następnie nosić w dzień. Wziąć je na kontrolę.
- Intensywne opalanie ani solarium nie są wskazane do czasu zniknięcia żyłaków i przebarwień.
- Pierwsza wizyta kontrolna zalecana jest w ciągu 2 tygodni po zabiegu.
- Przez 14 dni po operacji w cenie zabiegu zapewniamy infolinię medyczną i pierwszą wizytę kontrolną.

OPŁATY

W przypadku zabiegów odpłatnych 30 dni przed zabiegiem dokonać przelewu 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**