

Rekonvalescence po poševních operacích / po odstranění dělohy poševní cestou

Průvodce pro ženy

- 1. Co mohu očekávat po poševních operacích/ po odstranění dělohy poševní cestou?
- 2. Bolest a obtíže po operaci.
- 3. Prevence hluboké žilní trombózy.
- 4. Činnost močového měchýře a střev po operaci.
- 5. Návrat k fyzické aktivitě po operaci.
- 6. Koupání a sprchování.
- 7. Čeho bych se měla vyvarovat prvních šest týdnů po operaci?
- 8. Jak se mám po operaci stravovat?
- 9. Můžu mít po operaci výtok z pochvy?
- 10. Kdy se budu opět cítít v pořádku?
- 11. Kdy mám požádat o odbornou radu?
- 12.Kdy po operaci budu moci řídit auto?
- 13.Kdy po operaci budu moci mít pohlavní styk?
- 14. Kdy se budu moci vrátit do zaměstnání?

Co mohu očekávat po poševní operaci/ po odstranění dělohy poševní cestou?

Je možné, že bezprostředně po operaci budete mít zavedenou cévku do močového měchýře, která bude odvádět moč do sáčku, a že v pochvě budete mít zavedený tampón, který bude bránit krvácení. Váš lékař Vám upřesní, jak dlouho je nutné cévku a tampón ponechat. Obvykle to bývá 8-24 hod.

Bolest a obtíže po operaci

Po operaci můžete pociťovat bolest a nepříjemné pocity v rozkroku, v pochvě či v podbřišku. Pokud jste podstoupila závěs za sakrospinální vazy, můžete ještě pociťovat řezavý pocit a bolest v konečníku. Většina bolestí a nepřijemných pocitů vymizí do jednoho nebo dvou týdnů. Výjmečně mohou přetrvávát déle

Pro zmírnění bolesti dostanete v nemocnici léky na bolest, abyste se cítila dobře. Při propuštění Vám mohou být předepsány další léky na bolest, ačkoliv ve většině případů postačí pouze volně prodejné léky v lékárně.

V časném pooperačním období je nejlepší užívat léky proti bolesti v pravidelných intervalech a nečekat, až se bolest dostaví. Bezbolestný stav Vám umožní pohyb a napomáhá hojení. Pokud budete mít silné bolesti i po podání léků, řekněte to svému lékaři.

Prevence hluboké žilní trombózy

Po každé operaci je zvýšené riziko vzniku hluboké žilní trombózy (krevní sraženiny v žilách dolních končetin). Pro minimalizaci tohoto rizika se provádí bandáž dolních

končetin, podávají se tzv. "léky na ředění krve" a přistupuje se k časné mobilizaci.

Vstávání z lůžka je doporučeno co nejdříve po operaci, vždy pod dohledem sestry. Dokud budete ještě na lůžku, zkoušejte jednoduché cviky několikrát za hodinu, např. krouživé pohyby v kotnících, ohýbání a natahování dolních končetin. Naopak se vyvarujte křížení nohou.

V některých případech jsou doporučována další ochranná opatření, zvláště pokud Váš zdravotní stav vykazuje vyšší riziko vzniku trombu (krevní sraženiny). V takových případech s Vámi Váš lékař problém prodiskutuje.

Činnost močového měchýře a střev po operaci

Z počátku po operaci se mohou vyskytnout obtíže při močení, a to neschopnost se vymočit, nebo močení může být pomalé a zdlouhavé. Tyto obtíže se vyskytují u 5-10 % žen. V určitých případech je nutné opět zavést cévku do močového měchýře a vyčkat dokud neopadne otok tkání způsobený operací a dokud močový měchýř opět obnoví svou normální funkci. Obnova přichází obvykle za 1-2 týdny.

Dalším problémem po operaci může být zácpa. Pro udržení správné činnosti střev se doporučuje jíst před a po operaci velké množství ovoce a potravin bohatých na vlákninu a pít dostatek tekutin. V některých případech také mohou být podány projímadla.

Dále je důležité se vyhnout nadměrnému přetěžování trávicího traktu. Vznikají tím tlaky na poševní pahýl a zatěžují se stehy v něm.

Některé ženy mohou pociťovat pálivé a vystřelující bolesti do konečníku, které většinou během několika dní odezní.

Obnova fyzické aktivity po operaci

Po operaci se budete cítit více unavená, proto musíte poslechnout své tělo a být v klidu a odpočívat

Obnovu fyzické aktivity začněte krátkými vycházkami nejprve kolem domu a až se budete cítit, vycházky prodlužte a zahrňtě je do Vaší každodenní činnosti. Chůze je vhodná forma pohybu po operaci, neboť nezatěžuje tolik pooperační hojení. Nesnažte se získat kondici příliš rychle a namáhavě. Např. jogging, silová chůze, aerobic, atd. jsou nevhodné po

dobu 6 týdnů po operaci. Pokud se budete cítit dobře, je možné cvičit svaly pánevního dna již od 1-2 týdnů po operaci. (Pro více informací, jak cvičit svaly pánevního dna, navštivte sekci informace pro pacienty- the patient information section na našich webových stránkách www.iuga.org).

Čemu bych se měla vyvarovat v prvních 6ti týdnech po operaci? Vyvarujte se:

- Zvedání těžkých břemen a namáhavavé činnosti. Měla byste se vyvarovat zvedání předmětů těžších než 5-7 kg. Zdvihání vyvíjí tlak na operační ránu a může zvýšit riziko vzniku pooperačního (opětovného) výhřezu.
- Chování malých dětí, nošení těžkých nákupů, práce na zahradě, práce v domác-



nosti, jako je vysávání, zvedání koše s prádlem, přemísťování nábytku, atd.

- Cvičení s nárazy a dopady, jako je aerobik, běh, jízda na koni, tělocvik aj.
- Pokuste se přestat kouřit. Kouření prodlužuje dobu hojení ran a zvyšuje riziko infekce

Jak se mám po operaci stravovat?

Jakmile se vám po operaci vrátí chuť k jídlu, můžete jíst a pít tak, jak jste byla zvyklá před operací. Je třeba, abyste se snažila mít vyváženou stravu a přijímala všechny živiny, které vaše tělo potřebuje. Pro udržení pravidelné střevní činnosti jezte také potraviny s dostatkem vlákniny, jako jsou müsli, švestky, kiwi, aj. a pijte alespoň 2-2,5 litru tekutin denně.

Koupání a sprchování

Obvykle se již první den po operaci můžete osprchovat. V prvních 6ti týdnech po operaci se nekoupejte ve vaně, pro přítomnost stehů v pochvě je doporučováno pouze sprchování

Mám očekávat nějaký výtok z pochvy po operaci?

Krátce po operaci je normální lehce špinit. Později se může objevit krémovitý bělavý výtok, který trvá až 6 týdnů. Výtok je způsoben stehy v pochvě a přetrvává, dokud se stehy úplně nerozpustí.

Krev zpočátku může být jasně červená, později se obvykle změní na tmavší červeno-hnědou. Množství krvácení se bude postupně měnit. Pokud budete krvácet silně nebo se objeví krevní sraženiny, obraťte se na svého lékaře. Prvních 6 týdnů po operaci používejte pouze vložky.



Kdy mám požádat o odbornou radu?

Lékařskou pomoc vyhledejte v případě, pokud se objeví silný nebo zapáchající poševní výtok, krvácení s jasnou krví nebo s krevními sraženinami, pálení nebo řezání při močení, zesilující se bolesti břicha, zvracení, horečka, bolestivé otoky dolních končetin, dušnost nebo bolesti na hrudi.

Kdy se budu opět cítít v pořádku?

Každý organismus se zotavuje v různé míře, individuálně. Rychlost uzdravení závisí na několika faktorech, mimo jiné na zdravotním stavu a kondici před operací, na typu operace a zda se vyskytly nějaké komplikace během operace či v pooperačním období. Je důležité naslouchat svém tělu, mít čas na odpočinek a nebýt na sebe příliš tvrdá. V průběhu 4-6 týdnů se Vaše tělo bude uzdravovat a nabírat na síle.

Kdy budu moci řídit po operaci?

Neměla byste řídit vozidlo, dokud užíváte léky proti bolesti se sedativním účinkem nebo si nejste jista, že řízení ještě zvládnete. Jako obecné vodítko se doporučuje neřídit 1-2 týdny po operaci.

Pokud váháte, obraťte se na svého lékaře

Kdy po operaci budu moci mít pohlavní styk?

Je vhodné se zdržet pohlavního styku po dobu 6 týdnů po operaci. Z počátku může být styk trochu nepříjemný, proto začněte pomalu a opatrně. Vhodné je užití lubrikačního gelu. Pokud i přes pravidelný styk, přetrvávají nepříjemné pocity více jak 3-4 měsíce po operaci, obraťte se na svého gynekologa

Kdy se budu moci vrátit do zaměstnání?

Čas návratu do zaměstnání se odvíjí od mnoha hledisek. Záleží na typu práce, kterou vykonáváte, kolik hodin denně pracujete a jakým způsobem se do práce dostáváte. Váš lékař Vám může pomoci rozhodnout se, kolik času budete potřebovat na zotavení. Většina pacientek potřebuje 2-6 týdnů klidu po operaci. Pokud to je možné, pokuste si po návratu do práce zařídit si zkrácený pracovní týden nebo lehčí pracovní úkony, zvláště u povolání, ve kterých musíte dlouho stát, nebo manipulujete s těžkými předměty.





Informace obsažené v této brožuře jsou určeny pouze k vzdělávacím účelům. Není zamýšleno jejich užití k diagnostice nebo léčbě žádných specifických zdravotních problemů. To přísluší kvalifikovanému lékaři či jinému zdravotnickému pracovníkovi. MÚDr. Dominika Villnerová