



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



VELKÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE

CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002400

ROZVOJ VZDĚLÁVÁNÍ NA SLEZSKÉ UNIVERZITĚ V OPAVĚ

VELKÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE

Doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.

VELKÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE

- **ovarectomie**
- **cystectomie**
- **resekce ovaríí**
- **salpingectomie**
- **hysterectomia simplex**
- **hysterectomia cum adnexectomiam**
- **supravaginální amputace těla děložního**
- **metroplastika (při VVV dělohy)**
- **enukleace solitárního myomu**

NEJČASTĚJŠÍ OPERATIVNÍ DIAGNÓZY

- Myomektomie
- Hysterktomie
- Ovaryektomie
- Kolpektomie
- Vulvektomie
- Radikální hysterektomie – Wertheim, Meigs
- Trachelektomie
- Lymfadenektomie
- Omentektomie

TYPY OPERAČNÍCH PŘÍSTUPŮ

1. cestou abdominální (břišní) z řezu: dolní střední laparotomie, nebo tzv. příčný řez Pfannestielův

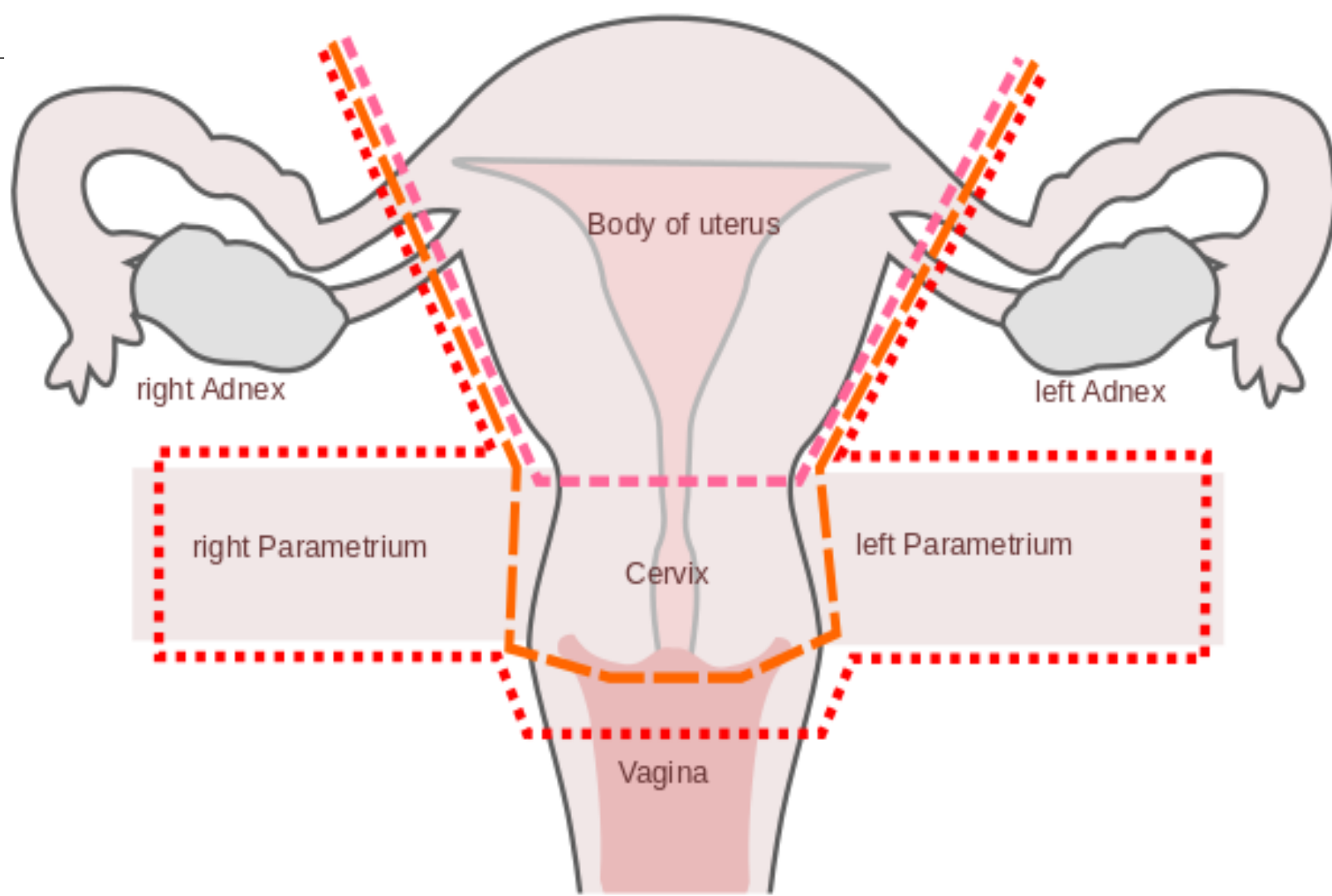
2. Laparoskopicky asistovaná hysterektomie LAHV

3. cestou vaginální (poševní): malé gynekologické zákroky

- vaginální hysterektomie simplex

- poševní plastiky

4. Operace na vulvě – radikální vulvektomie



--- subtotal --- total radical

Hysterectomy

Operace na zevních rodidlech

- **Excize** (vyříznutí) - získání materiálu na histologické vyšetření, odstranění ohraničených změn na vulvě či cervixu.
- **Discize** (rozříznutí) - řez při atrézii hymenu
- **Extirpatio cystis vestibularis major (glandulae Bartholini)** - chirurgické odstranění cysty Bartholiniho žlázy.
- **Prostá vulvektomie** - odstranění zevních rodidel postižené rakovinou nebo dysplastickými změnami.

OPERACE V POCHVĚ

- **Enucleatio** (vyloupenutí cysty nebo myomu) - odstranění prostřednictvím rozříznutím pouzdra na děložním hrdle/ pochvě ohraničenými útvary a poté ranou plochu ošetříme stehy.
- **Colporrhapia anterior** - plastická úprava přední poševní stěny.
- **Colpoperioplastica** - plastika zadní poševní stěny pochvy, hráze a svalů.
- **Neoplastica vaginae** - při agenezi pochvy vytvoříme novou plochu.
- **Colpocleisis** - uzávěr pochvy při prolapsu u starších žen, jedná se o náhradu plastiky přední a zadní poševní stěny.
- **Vaginofixatio Amreich II. - Richter** - řeší prolaps pahýlu vaginální cestou, jde o závěs pahýlu k ligamentu sacrospinosum.
-

OPERACE NA DĚLOZE

- **Hysterectomy vaginalis** - odstranění dělohy poševní cestou většinou spojena s plastikou pochvy. Indikuje se při sestupu a výhřezu dělohy s následkem inkontinence moči.
- **Conysatio cervicis** - kruhovitě vytěť exocervixu s konusem.
- **Amputatio portionis vaginalis uteri** - odstranění vaginální části děložního hrdla.
- **Curettage děložního hrdla** - jedná se o výškrab cervikálního hrdla kyretou. Používá se i **frakcionová kyreta**- výškrab dutiny děložní po sondáži a dilataci cervikálního kanálu kovovými dilatátory. V porodnictví se poté používají tupé kyrety při odstraňování plodového vejce či jeho zbytku v děloze - nejtupější z nich je Bummova kyreta.
- **Trachelotomia** - rozšíření děložního hrdla tam, kde nestačí dilatace cervixu při vznikajícím myomu.

Abdominální operace

- **Enucleatio (myomatis)** - jedná se o konzervativní operaci vedenou laparoskopicky, kdy se odstraní nezhoubný nádor (myom).
- **Amputatio corporis uteri supravaginalis** - odstranění děložního těla v místě isthmu. Ponechá se supravaginální a vaginální část děložního hrdla.
- **Hysterectomia abdominalis** - odstranění celé dělohy včetně děložního hrdla. Pokud zde necháváme adnexa jde o operaci hysterectomia sine adnexectomia. Tato operace se provádí z důvodu nezhoubných nádorů dělohy či její poranění.
- **Hysterectomia abdominalis cum adnexectomia bilateralii** - odstranění dělohy i s děložními adnexy. Tato operace se provádí pro zhoubné nádorové bujení dělohy i děložního hrdla v počátečních stádiích, či při rozsáhlé endometrióze a zánětech.
- **Rozšířená hysterectomie** = panhysterectomia. Zde odstraňujeme dělohu, adnexa, vazivo v okolí dělohy i s regionálními uzlinami a 1/3 pochvy.

OPERACE NA ADNEXECH

- **Salpingectomy** - odstranění vejcovodů. Může se provádět jako samostatný výkon při mimoděložním těhotenství.
- **Adnexectomy** - odstranění adnex.
- **Ovariectomy** - odstranění ovarií.
- **Ventrosuspensio uteri** - jde o řešení deviace dělohy, kdy provádíme její závěs za ligamentum teres uteri.
- **Vesicopexis, uretropexis** - operační úprava úhlu mezi močovým měchýřem a močovou trubicí zavěšením.
- **Ampullolysis tubae** - zde provádíme rozpreparování srůstu a tím vejcovod zprůchodníme.
- **Neostomia tubae** - rozříznutí uzavřeného vejcovodu u hydrosalpingu a vytvoření tak nového ústí vejcovodu.
- **Resectio cuneiformis ovarii** - klínovitá resekce ovaria.
- **Lysis adhesionum** - zde provádíme rozrušení srůstů.
- **Sterilisatio chirurgica** - vyřazení vejcovodu z jeho funkce formou ligatury nebo přestřížením vejcovodu.

Operace v gynekologické urologii

- **Colpopexis** - jde o colpopexis **podle Burche**, operace probíhá v reciově prostoru. V průběhu operace zachytíme parauretrálně v místě přechodu močový měchýř do uretry. Pubocervikální fascii a přední stěnu pochvy poté fixujeme k hornímu okraji symfýzy k ligamentu Cooperi na obou stranách.
- **Urethropexis** - jde o urethropexis **podle Pereyra- Stamey - Raz**, při operaci je snaha o suspenzi uretrovezikální junkce za symfýzu. Parauretrálně fixované nevstřebatelné stehy na obou stranách protáhneme vzhůru za symfýzu a zauzlíme nad fascií.
- **Sling operation** - při této operaci provádíme závěs hrdla močového měchýře smyčkou, tím zavěsíme a provedeme kompresi uretry.

STAGING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

T1, FIGO I – nádor postihuje pouze děložní hrdlo

T2, FIGO II – nádor zasahuje mimo dělohu

T3, FIGO III – nádor postihuje pánevní stěnu nebo dolní 1/3 pochvy

T4, FIGO IVA – nádor postihuje měchýř nebo rektum nebo zasahuje mimo malou pánev

DLOUHODOBÁ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

- Krevní vyšetření – **biochemické (jaterní testy, ionty, urea, kreatinin), hematologické (KO + diff.), hemokoagulační (QUICK, APTT, KS a Rh faktor**

Vyšetření moči – MOČ + sediment

EKG, RTG SRDCE + PLIC

- **SONO, ENDOSKOPIE**

KRÁTKODOBÁ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

- Od půlnoci nejíst, nepít, nekouřit (6 – 8 hodin lačný), vyprázdnění

- Příprava operačního pole – očištění, oholení

Konzultace s anesteziologem, následné určení premedikace a anestezie

- Nácvik pohybů na lůžku, odkašlávání, posazování, vstávání, podání večerní premedikace

BEZPROSTŘEDNÍ PŘÍPRAVA

- **Kontrola celkové hygieny, odličení a nehtů**
- **Zavedení periferního žilního katetru, bandáž DK**
- **Ráno bez snídaně (diabetici 10% glukóza a aplikace inzulinu)**
- **Vyprázdnění, změření fyziologických funkcí, podání premedikace**
- **Před odvozem na sál převléknout do jednorázového anděla**

POOPERAČNÍ PÉČE

- Dospávací pokoj, JIP
- Sledování fyziologických funkcí, monitorování bolesti,
- Sledování bilance tekutin, odpad z drénů, operační rány, krvácení z rodidel
- sledování invazivních vstupů

POOPERAČNÍ PÉČE

- Sledování výsledků krevních vyšetření
- Vertikalizace dle stavu - do 24 hodin
- Miniheparinizace
- Péče o operační ránu

PŘEKLAD PACIENTKY A EDUKACE

- Sledování odchodů plynů
- Sledování operační rády
- Sledování močení a vyprazdňování
- Mobilizace
- Realimentace
- Edukace



DĚKUJI ZA POZORNOST