

Laparoskoopia on endoskoopiline kirurgiline meetod, mille puhul kõhukatteid ei avata suure lõikega, vaid läbi väikeste avauste viiakse kõhuõõnde optiline instrument ja spetsiaalsed endoskoopilised riistad. Protseduur teostatakse üldnarkoosis. Laparoskoopia korral on kudede trauma väiksem, seega on operatsioonijärgne taastumine kiirem, haavavalu ja operatsiooniarv väiksem, haiglas viibimise aeg lühem ja töövõime taastumine kiirem.

Laparoskoopia näidustused:

- operatsioon – üha enam tehakse kõhukoopa operatsioone laparoskoopiliselt, enamlevinud on sapipõie (koletsüstektoomia), pimesoole (apendektoomia), songa, munasarjatsüstide, emakamüoomide ja emaka eemaldamine;
- diagnostiline protseduur kõhuõõne organite haiguste täpseks diagnoosimiseks;
- histoloogiliseks uuringuks koeproovide võtmine.

Operatsiooni eelselt:

- ärge võtke haiglasse kaasa väärisesemeid ja ehteid;
- allkirjastate nõusoleku operatsiooniks;
- annate määratud analüüsid;
- määrab arst Teile vajadusel operatsioonieelse dieedi ja lahtistid;
- 6 tundi enne operatsiooni ei tohi süüa, juua piimatooteid ja viljalihaga mahla. Võite juua piimata kohvi, teed, selget mahla ja vett. 2 tundi enne operatsiooni on keelatud kõik joogid;
- vajadusel võtke minimaalse lonksu veega anestezioloogi ja/ või raviarsti lubatud või määratud ravim(id);
- kuna anesteesia teostamine on alati seotud tervise riskiga, antakse Teile täitmiseks küsitlusleht, kuhu peate märkima võimalikult täpselt ja põhjalikult andmed oma tervisliku seisundi kohta;
- Teiega vestleb anestezioloog, kes räägib eelseisvast narkoosiprotseduurist ja vastab Teie küsimustele.

Operatsiooni ajal:

- operatsioonitoas asetatakse Teile veenikanüül, mille kaudu manustatud ravimite toimetel Te uinute;
- tuimastust viib läbi anestezioloog koos anesteesiaõega, kes viibivad Teile kõrval kogu operatsiooni aja;
- operatsiooni kestus on sõltuvalt operatsiooni mahust tavaliselt 0,5–2 tundi, ulatuslike operatsioonide korral kauem;
- kõhu esseinale tehakse 1–5 sisselõiget, mille kaudu sisestatakse vaatlustoru ehk laparoskoop ja operatsiooni instrumendid ning kõhukoobas täidetakse gaasiga (CO₂) parema nähtavuse tagamiseks.

Operatsiooni järgselt:

- ärkate Te ärkamispalatis, kust Teid viiakse edasi osakonna intensiivravi palatisse või tavapalatisse;
- võite kohe tõusta, kui Teile enesetunne seda lubab;
- võite juba mõni tund pärast operatsiooni juua. Raviarst otsustab, millal võib söömisega alustada;
- pöörduge haavaõmbluste eemaldamiseks perearsti poole 10–14 päeva pärast operatsiooni;
- võite haava pesta seebiga voolava vee all operatsioonijärgsel päeval;
- valu saate leevendada apteegi käsimüügist saadavate valuvaigistitega;
- kaks nädalat pärast operatsiooni vältige üle 5–6 kiloste raskuste tõstmist;
- sööge kergesti seeditavat, kõhugaase ja kõhukinnisust mitte tekitavat toitu;
- pöörduge kas erakorralise meditsiini osakonda või raviarsti poole, kui Teil tekib:
 - kehatemperatuuri tõus > 38°C;
 - tugev valu kõhus;
 - seedetalituse ja urineerimishäired;

- günekoloogiliste operatsioonide järgselt (täpsustage raviarstiga ajaline piirang):
 - vältige suguelu;
 - võib esineda määrivat voolust või veritsust tupest (ei tohiks olla rohkem kui menstruatsiooni ajal);
- histoloogilise uuringu vastuse saate raviarstilt umbes 2 nädala möödudes.

Võimalikud tüsistused

Tüsistuste oht on suurem, kui Teil on eelnevate operatsioonide tõttu kõhuõõnes liiteid. Selle tõttu võib Teie paranemise ja taastumise aeg olla pikem.

Tüsistused:

- operatsioonijärgne verejooks, operatsioonipiirkonna või haava põletik;
- võimalik on naaberelundite vigastus;
- elektrokirurgia kasutamisel võib elektrood tekitada nahakahjustuse;
- närvi kahjustamine võib põhjustada nõrkust ja valu haava piirkonnas, küljes või jalas;
- ravimitest tingitud allergilised reaktsioonid;
- diafragma ärritusest rindkere/ õla valud;
- üliharva võib tekkida song – operatsioonijärgne hili tüsistus;
- üliharva esinev tüsistus on trombide sattumine kopsu ja kopsupõletik;
- liidete tekkimine kõhuõõnes võib põhjustada valu ja soolesulgust;
- kui laparoskoopiat ei ole võimalik tehniliselt teostada, siis minnakse üle avatud kõhuõõne operatsioonile. Üleminek toimub koheselt, ilma narkoosi katkestamata. Avatud operatsioonile üleminekut juhtub harva ning sellisel juhul on operatsioonist taastumise aeg pikem.

Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
www.regionaalhaigla.ee

**J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn**

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendus kvaliteedi komitee 18. mail 2021. a.