



## Opaskowanie żyłaków przelyku

Żyłaki przelyku są widoczne po założeniu endoskopu w postaci tzw. słupów żyłakowych w przelyku. W zależności od ich wielkości wyróżnia się 4 stopnie rozwoju choroby. Do zabiegu kwalifikują się żyłaki stopnia III i IV. Zabieg polega na wciągnięciu fragmentu żyłaka do owalnej nasadki na końcówce endoskopu, a następnie na zsunięciu na jego podstawę elastycznej opaski zaciskającej żyłak. W czasie jednego zabiegu zakłada się od 6 do 8 sztuk takich opasek. Jeśli nie wszystkie żyłaki uda się w ten sposób podwiązać, konieczna jest druga sesja zabiegu po ok. 2-3 miesiącach.

**Kwalifikacje:** poniedziałek, wtorek i czwartek w godzinach 11-14 w Izbie Przyjęć Chirurgicznej, na podstawie skierowania do szpitala na oddział chirurgiczny z rozpoznaniem/podejrzeniem przepukliny.

**Znieczulenie:** ogólne.

**Średni czas trwania zabiegu:** 20-40 min.

**Wskazania do zabiegu:** żyłaki przelyku III i IV stopnia.

**Średnia długość pobytu w szpitalu:** 2-3 dni.

**Dzień przyjęcia:** Lekarz przyjmujący w izbie przyjęć zbiera szczegółowe informacje dotyczące aktualnego stanu zdrowia, potwierdza poprawność kwalifikacji do przyjęcia i odbiera od pacjenta zgodę na zabieg. Następnie zleca wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych krwi, EKG oraz w (określonych przypadkach) RTG klatki piersiowej. Po otrzymaniu wyników lekarz anestezjolog przeprowadza badanie ogólne, a następnie ustala rodzaj znieczulenia i pobiera zgodę na jego przeprowadzenie. Jeśli zabieg zaplanowany jest na dzień przyjęcia, pacjent powinien pozostać na czczo. Jeśli zabieg zaplanowany jest na dzień kolejny, pacjent może odżywiać się normalnie, a ostatni posiłek należy spożyć nie później niż o północy dnia poprzedzającego operację. Zabiegi przeważnie wykonywane są następnego dnia po przyjęciu, jednak jeśli pozwoli na to plan operacyjny, zabieg może być wykonany w dniu przyjęcia.

**Dzień zabiegu:** Zabieg wykonywany jest według ustalonego planu operacyjnego, w godzinach rannych lub przedpołudniowych. Po wybudzeniu pacjent przekazywany jest na salę pooperacyjną, na której jego stan jest monitorowany. Wieczorem w dniu zabiegu lub następnego dnia rano pacjent przenoszony jest na salę chorych.



**Dzień po zabiegu:** Jeśli nie ma objawów krwawienia z przewodu pokarmowego – od rana dieta płynna. Po konsultacji z lekarzem zwykle pacjent jest wypisywany do domu w 1. lub 2. dobie po zabiegu. Na karcie informacyjnej znajduje się opis wykonanego leczenia, wyniki badań, opis operacji oraz zalecenia co do dalszego postępowania.

**Odwiedziny:** W godzinach 8-20. Odwiedziny na sali pooperacyjnej po uzyskaniu zgody pielęgniarki lub lekarza.

**Dalsze postępowanie:** Kontynuacja diety płynnej przez kilka dni po wypisie. Kontrolne badanie endoskopowe po około 2-3 miesiącach po zabiegu i ewentualne ustalenie wskazań do powtórzenia zabiegu. Konieczność dalszego leczenia choroby podstawowej w odpowiedniej poradni specjalistycznej.