

Veenilaiendite operatsioon

Patsiendi infomaterjal

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda Teile teadmisi ja soovitusi, kuidas toimida enne ja pärast alajäsemete veenilaiendite operatsiooni.

Veenilaienditeks nimetatakse laienenud veeniosi; kõige sagedamini esineb neid jalgasäärte ja reitel. Veenilaiendid võivad olla üksikud või ulatuslikud; enamasti moodustavad need viinamarjakobarataolisi komusid ja vääte. Veenilaiendeid esineb igas vanuses, nii meestel kui ka naistel. Sagedamini on neid siiski naistel; soodustavad tegurid on rasedus ja ealised muutused. Võimalikest veenilaienditest annavad märku nahale joonistunud sinakad väädid ning jalgade turse ja väsimus. Sel juhul tuleks 10–15 minutiks istuda ning jalad kõrgemale tõsta.

Ravimata veenilaienditega võivad kaasned a haavandid, mis halva verevarustuse tõttu nõuavad pikaajalist ravi. Haavandid võivad muutuda põletikuliseks, mis omakorda tekitab gangreeniohtu.

Enne operatsiooni

- Nädal enne operatsiooni tehakse ambulatoorselt vereanalüüsid, südame elektrokardiogramm (EKG) ja vajaduse korral kopsude röntgeniülesvõte.
- Operatsioonile tulles võtke kaasa elastiksidemed, mida saate raviarsti soovitusel osta apteegist.
- Operatsioonieelsel õhtul peske end duši all või käige vannis.
- Enne operatsiooni peate olema vähemalt 6 tundi söömata ja 4 tundi joomata. Kuus tundi enne operatsiooni ärge suitsetage ega näri näliskummi.
- Kui tarvitate regulaarselt ravimeid, näiteks insuliini, pidage nõu arstiga, kuidas operatsioonieelsel ajal ja operatsioonipäeval õigesti toimida.

Operatsioon

Operatsiooni ajal eemaldatakse haiguslikult muutunud (laienenud) nahaalused veeniosad. Selleks tehakse nahalõige kubeme piirkonda ja enamasti ka lisaõiked reiele ja säärele. Lõigete arv ja suurus olenevad kahjustuse ulatusest.

Enamasti tehakse veenilaiendite operatsioon üldanesteesias. Operatsioon kestab tavaliselt 40 minutit kuni 1,5 tundi.

Pärast operatsiooni

Koju saate tavaliselt kas samal või järgmisel päeval. Mõelge palun varem läbi, kes hoolitseb Teie turvalise kojujõudmise eest pärast operatsiooni. Hea oleks, kui keegi tuleks Teile järele ja saadaks või transpordiks Teid koju.

Liikumine pärast operatsiooni

- Kui tuimastus on möödunud, tohite tõusta ja liikuda; jalg peab olema kindlasti seotud elastiksidemega.
- Esimesel operatsioonijärgsel päeval liikuge enesetunde järgi.
- Treppidest üles- ja allakäimine pole soovitatav.
- Vältige ühes asendis seismist või istumist ilma jalgu (eriti säärelihaseid) liigutamata.
- Järgmistel päevadel suurendage aktiivsust järk-järgult. Laske jalgadel puhata nii hommikul, lõuna ajal kui ka õhtul, tõstes need lamades vähemalt üheks tunniks kõrgemale (näiteks patjadele). Sellist režiimi järgige mõne kuu vältel.
- Olenevalt operatsioonist ja Teie töö iseloomust olete võimeline tööle minema 1–3 nädala pärast.
- Aktiivselt liikuda võite umbes 3–4 nädala pärast.

Valu ja valuravi

- Haavade piirkonnas võib esineda valulikkust.
- Valuvaigisteid tuleb tarvitada arsti ettekirjutuse järgi.
- Kui arst pole valuvaigisteid määranud, sobivad ka käsimüügiravimid, mis on mõeldud tarvitamiseks mõõduka valu korral.

Elastiksideme ja tugisuka kasutamine

- 1–2 ööpäeva pärast operatsiooni peab elastikside olema kogu aeg jalal.
- Edaspidi 2 kuu vältel piisab elastiksideme või tugisuka kandmisest ainult päevasel ajal.
- Elastiksideme või tugisuka kasutamine kiirendab paranemist, hoiab ära turseid, aitab vältida trombide ja uute veenilaiendite teket.
- Elastikside siduge või tugisukk pange jalga lamades.
- Elastiksideme sidumist alustage alati varvaste poolt, jättes need sidemest välja. Siduge õrnalt sidet venitades nii, et jalg oleks kerge surve all, katke sidemega ka kand.
- Side paigaldage nii, et iga järgmine kiht kataks eelmist 2/3 ulatuses, katta tuleb ka põlv.
- Ühest sidemerullist jagub umbes põlveni, sideme lõpp kinnitage klambriga. Järgmise sidemerulli sidumisel katke kõigepealt eelmise sideme lõppkoht.
- Sideme lõpp tuleb kinnitada klambritega. Side peab olema seotud piisavalt kõvasti, et see alla ei vajuks. Samas ei tohi side pigistada ega tekitada jalas tuimustunnet.
- Kui side on ebamugav ja kipub alla vajuma, võib sideme asendada ka tugisukaga, mis samamoodi nagu side avaldab kudedele survet.
- Surve tugevus on sukkadel erinev. Tugisukad peavad olema täpselt parajad. Surve jalgadele peab olema tuntav, kuid sukad ei tohi pigistada. Õige suuruse leidmiseks mõõdab arst või meditsiiniliste abivahendite müüja Teie jalga kolmest kohast.

- Tugisukka on Teil soovitatav kanda ka pärast kahe kuu möödumist operatsioonist, eriti kui tuleb pikalt istuda või seista. Tugisukk vähendab jalgade väsimust ja aitab vältida uute veenilaiendite tekkimist.

Haavahooldus ja hügieen

Haavahoolduses on oluline puhtus. Alati enne haavaga tegelemist peske korralikult käed.

- Esimene haavahooldus ja haavaplaastrite vahetus tehakse üldjuhul operatsioonijärgsel päeval haiglas.
- Teine haavahooldus tehke kodus paari päeva pärast. Eemaldage haavaplaastrid, peske jalga duši all ja kuivatage haava piirkond kergelt puhta käterätikuga tupsutades. Haavaplaastreid seejärel enam kasutama ei pea (kuid pole keelatud), küll aga tuleb kasutada elastiksidet arsti ettekirjutuse järgi.
- Kui haava pesta ei ole võimalik, siis puhastage see haavaloputusvahendiga loputades (soovitatavalt toasooja steriilse 0,9% NaCl-lahusega, saadaval apteegis).
- Vältida tuleb haava hõõrumist ja muljumist.
- Sauna, vanni ja ujuma võib minna siis, kui kõik õmblusniidid on eemaldatud ja haavad paranenud.

Haavaõmbluste eemaldamine

- Haavaõmblused eemaldatakse 10–12 päeva pärast polikliinikus või perearsti juures.
- Õmbluste eemaldamise järel haavale asetatud plaastri võib ära võtta ühe ööpäeva pärast.
- Haav tuleb hoida puhas. Seda ei tohi jõuga hõõruda ja peab kuivatama õrnalt ka pärast õmbluste eemaldamist.

Võimalikud tüsistused

- Kui haava piirkonnas ilmnevad põletikunähud, võtke ühendust perearstiga või Teid opereerinud kirurgiga.
- Arsti vastuvõtule tuleb pöörduda järgmistel juhtudel:
 - punetus ja turse haava piirkonnas
 - valu tugevnemine või äkiline valu sääremarjas
 - eritis haavast (näiteks veri, mäda)
 - kehatemperatuuri tõus.

ITK553

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 15.05.2019 otsusega (protokoll nr 8-19)