

chodzenie czy powolne pływanie – takie aktywności możesz podjąć, gdy tylko zagoją się rany na Twojej skórze.

Personel szpitala powinien także udzielić Ci wskazówek dotyczących ćwiczeń mięśni dna miednicy (mięśni Kegla). Wykonywanie tych ćwiczeń w kolejnych tygodniach może bardzo pomóc w przywróceniu normalnego napięcia mięśni brzucha i pęcherza.

Pamiętaj, aby w pierwszych dniach zażywać leki przeciwbólowe, które przepisze Ci lekarz. Dzięki temu łatwiej zniesiesz ból i będziesz odczuwać mniejszy dyskomfort pooperacyjny.

Większość kobiet bezpośrednio po operacji bierze wolne i przez pewien czas nie wraca do pracy. To konieczne, aby odzyskać równowagę fizyczną i emocjonalną. W przypadku zabiegu laparoskopowego trwa to co najmniej dwa tygodnie, a w przypadku operacji na otwartej jamie brzusznej około sześć tygodni. Na naszej stronie internetowej znajdziesz informacje dotyczące tego, jak w przypadku ciąży pozamacicznej podejść do tematu pracy.

### **Jakie emocje towarzyszą ciąży pozamacicznej?**

Poddanie się usunięciu ciąży pozamacicznej bywa niezwykle stresujące i mogą wywoływać strach. Tego typu zabieg wiąże się nie tylko z obciążeniem fizycznym, ale też z traumą emocjonalną, z którą niełatwo jest sobie poradzić. Takie doświadczenie jest trudne do przepracowania, szczególnie że czasem nie dajemy naszym emocjom prawdziwie dość do głosu. Ciąża pozamaciczna wywołuje masę przeróżnych uczuć – to rozumiałe i zupełnie normalne. Daj

sobie czas i przestrzeń na powrót do równowagi fizycznej, psychologicznej i emocjonalnej.

U większości ludzi naturalną reakcją na takie trudne doświadczenie jest chęć zrozumienia, co się stało i dlaczego ciąża pozamaciczna spotkała właśnie ich – to z kolei może rodzić frustracje, ponieważ znalezienie odpowiedzi na takie pytania może być trudne, a nawet niemożliwe.

Niektóre osoby czują się winne i mają do siebie pretensje, sądząc, że w jakiś sposób „spowodowały” wystąpienie takiego stanu lub się do niego przyczyniły. Pamiętaj, że nie mogłaś w żaden sposób temu zapobiec i że to nie Twoja wina. Nie miałaś również żadnego wyboru i musiałaś poddać się odpowiedniemu postępowaniu zabiegowemu, ponieważ taka ciąża mogłaby stanowić zagrożenie dla Twojego życia.

W przypadku ponad połowy przypadków ciąży pozamacicznej, jakie stwierdza się w Wielkiej Brytanii, nie udaje się rozpoznać ryzyka ani czynników, które ją spowodowały.

### **Jakie emocje może odczuwać mój partner?**

Ciąża pozamaciczna może stanowić obciążenie emocjonalne również dla Twojego partnera – oprócz tego, że sam próbuje poukładać sobie w głowie to, co się wydarzyło, stara się też dać Ci wsparcie, którego potrzebujesz w obliczu tak ogromnej traumy fizycznej i emocjonalnej.

Twój partner mógł czuć się związany z Twoją ciążą lub też nie. Prawdopodobnie stara się teraz

poradzić sobie z własną reakcją na utratę ciąży oraz na Twój trudny stan fizyczny i emocjonalny. W niektórych przypadkach partner skupia się bardziej na Tobie niż na utraconej ciąży, co może powodować konflikty. Czasem trudno mu zrozumieć Twoje uczucia – możesz wtedy mieć wrażenie, że nie wspiera Cię tak, jak byś chciała. Zdarza się, że partner próbuje „wszystko naprawić” albo że unika tego bolesnego tematu. Takie zachowanie nie oznacza braku troski, lecz raczej chęć „rozwiązania problemu”. Ponieważ większość uwagi skupia się na Tobie, druga osoba może także czuć się pominięta. U partnera mogą również wystąpić problemy psychologiczne, np. stres pourazowy.

Jeśli tylko czujesz się na siłach, staraj się rozmawiać z partnerem o uczuciach. Was obojga. Wspieranie partnerów w związku z traumą, jaką stanowi ciąża pozamaciczna, to również jeden z naszych celów.

### **Jakim wsparciem służy Ectopic Pregnancy Trust?**

Ectopic Pregnancy Trust służy wiedzą i wsparciem osobom dotkniętym wczesną utratą ciąży spowodowaną ciążą pozamaciczną.

W EPT jest wiele osób, które doświadczyły fizycznej i emocjonalnej traumy związanej z ciążą pozamaciczną,

dlatego doskonale Cię rozumiemy i wiemy, jak Ty i Tvoi bliscy możecie się czuć. Poczucie osamotnienia, dezorientacji czy przytłoczenia nie jest niczym dziwnym. Możesz również mieć pytania dotyczące tego, co Cię czeka, zarówno w kontekście fizycznym, jak i emocjonalnym. Jesteśmy tu po to, by Cię wspierać.

Na naszej stronie internetowej znajdziesz więcej informacji na temat procesu odzyskiwania równowagi fizycznej i emocjonalnej po ciąży pozamacicznej. Zamieszczone tam treści są weryfikowane pod kątem medycznym, a także zawierają informacje o różnych serwisach wsparcia, które pozwolą Ci podzielić się doświadczeniami i zadać nurtujące Cię pytania. Jeśli sądzisz, że możemy w jakikolwiek sposób Ci pomóc, zajrzyj na naszą stronę, napisz do nas lub zadzwoń.

Aby uzyskać więcej informacji oraz wsparcie, odwiedź stronę [ectopic.org.uk](http://ectopic.org.uk).



# Polish Zabieg chirurgiczny

## Surgical Management

The  
Ectopic  
Pregnancy  
Trust



Publication date: June 2022



Website: [ectopic.org.uk](http://ectopic.org.uk)  
Helpline: **020 7733 2653**  
Email: [ept@ectopic.org.uk](mailto:ept@ectopic.org.uk)

Registered charity number: 1071811



The  
Ectopic  
Pregnancy  
Trust



For healthcare professionals: To request further leaflets, please contact [leaflets@ectopic.org.uk](mailto:leaflets@ectopic.org.uk) or call 020 7096 1838 or text to 07537 416085



Przykro nam, że lekarz stwierdził u Ciebie ciążę pozamaciczną (zwaną inaczej ciążą ektopową). Musi to być dla Ciebie trudny czas – zarówno pod względem emocjonalnym, jak i fizycznym. Prawdopodobnie pojawia się w Twojej głowie wiele pytań dotyczących sposobu postępowania oraz tego, co się z Tobą dzieje. W przypadku ciąży pozamacicznej przyjmuje się różne strategie działania. W tej ulotce znajdziesz odpowiedzi wyłącznie na pytania dotyczące zakończenia takiej ciąży poprzez wykonanie **zabiegu chirurgicznego**.

Aby uzyskać więcej informacji oraz wsparcie, odwiedź stronę [www.ectopic.org.uk](http://www.ectopic.org.uk).

### **Na czym polega interwencja chirurgiczna?**

Interwencja chirurgiczna jest najbardziej uznaną metodą postępowania i polega na przeprowadzeniu operacji mającej na celu usunięcie ciąży pozamacicznej w znieczuleniu ogólnym.

W przypadku gdy poziom hormonu wytwarzanego w ciąży (beta-hCG) jest wysoki, ciąża pozamaciczna jest zaawansowana lub na USG widoczny jest znaczący krwotok wewnętrzny, ze względu na bezpośrednie zagrożenie dla Twojego zdrowia i życia mniej inwazyjne metody nie wchodzą w grę. Zabieg chirurgiczny jest wówczas jedyną dostępną opcją. Operację wykonuje się również wtedy, gdy postępowanie wyczekujące lub podanie środka farmakologicznego nie przyniosło efektu.

### **W jakich przypadkach zabieg chirurgiczny jest najlepszym rozwiązaniem?**

Lekarz zasugeruje chirurgiczne usunięcie ciąży pozamacicznej jako najlepszą metodę postępowania, jeśli:

- poziom hormonu wytwarzanego w ciąży (beta-hCG) jest wysoki;
- z badania USG wynika, że ciąża pozamaciczna jest zaawansowana; lub
- na badaniu USG widoczny jest znaczący krwotok wewnętrzny.

Jeżeli występuje u Ciebie którykolwiek z wyżej wymienionych objawów, lekarz nie może zastosować mniej inwazyjnych metod postępowania, ponieważ bezpośrednio zagrożone jest w tym momencie Twoje życie i zdrowie.

### **Na czym polega zabieg chirurgiczny?**

W przeszłości zabieg chirurgiczny polegał na laparotomii (przecięciu powłok) dolnej części brzucha, tuż nad linią bikini. Czasami zdarza się, że nadal zachodzi potrzeba przeprowadzenia tego typu interwencji chirurgicznej, na przykład kiedy mamy do czynienia z silnym krwotokiem wewnętrznym lub pęknięciem jajowodu, występowaniem dużej tkanki bliznowatej oraz gdy wymagana jest nagła interwencja.

W większości przypadków stosuje się mało inwazyjną metodę laparoskopową. Technika ta polega na wprowadzeniu kamery przez pępek oraz – po wykonaniu dwóch małych nacięć – wprowadzeniu narzędzi chirurgicznych do podbrzusza. Aby polepszyć widoczność narządów znajdujących się wewnątrz brzucha, jamę brzuszną napełnia się wcześniej niewielką ilością gazu w celu jej napompowania.

Obie techniki umożliwiają chirurgowi zbadanie jamy brzusznej, przy czym laparoscopia pozwala na szybszy powrót do zdrowia. W przypadku rozległego krwotoku konieczne może być przetoczenie krwi.

### **Jak wygląda postępowanie w przypadku ciąży pozamacicznej?**

Chirurg może podjąć dwa rodzaje działań. To, którą z opcji wybierze, zależy od stopnia uszkodzenia jajowodu, w którym zagnieździł się zarodek, oraz od stanu drugiego z jajowodów. Jeżeli stan zdrowego jajowodu jest zgodny z oczekiwaniami, najbardziej prawdopodobnym zabiegiem jest usunięcie jajowodu, w którym znajduje się ciąża (czyli wykonanie salpingektomii). Jeżeli stan zdrowego jajowodu nie jest zgodny z oczekiwaniami, najbardziej prawdopodobnym zabiegiem jest usunięcie ciąży pozamacicznej z jajowodu poprzez wykonanie małego nacięcia (czyli salpingotomii), bez usuwania jajowodu.

Niestety zdarza się, że choć stan drugiego jajowodu wzbudza obawy, salpingotomia nie jest możliwa. W przypadku wykonania tego zabiegu istnieje niewielkie ryzyko, że część tkanki ciążowej pozostanie w jajowodzie. Z tego powodu lekarz zaleci Ci przeprowadzenie cotygodniowych badań krwi służących monitorowaniu poziomu hCG w miarę jak stężenie tego hormonu będzie spadać, a ciąża będzie ulegać całkowitemu zakończeniu. W bardzo niewielkiej liczbie przypadków konieczne może być również zastosowanie leku o nazwie metotreksat, a nawet – w przypadku gdy poziom hCG nie będzie spadać – kolejna operacja.

Zespół medyczny, który sprawuje nad Tobą opiekę, powinien udzielić Ci stosownych wyjaśnień dotyczących tego, co stanie się z usuniętą ciążą. Tkanek ciążową wysyła się zwykle do laboratorium celem poddania jej badaniu histopatologicznemu. W ramach tego badania sprawdza się, czy nie mamy do czynienia z rzadkim rodzajem choroby ciążowej zwanej zaśnięciem groniastym. Po wykonaniu badań laboratorium postąpi ze szczątkami w sposób nacechowany powagą i należywym szacunkiem oraz zgodnie z Twoimi życzeniami i możliwościami szpitala.

### **Jak długo pozostanę w szpitalu?**

Po zabiegu laparoskopowym prawdopodobnie spędzisz w szpitalu jeden, ewentualnie dwa dni, a po laparotomii (otwarciu dolnej części brzucha) – dwa do trzech dni. Jeśli Twoja grupa krwi to Rh-, otrzymasz zastrzyk z antygenem D, aby w przypadku kolejnej ciąży u dziecka nie wystąpiła anemia.

Przy wypisie personel oddziału udzieli Ci porad dotyczących opieki pooperacyjnej, ćwiczeń i diety. Zazwyczaj stosowane są szwy rozpuszczalne, które po tygodniu powinny całkowicie się wchłonąć. Zdarza się, że trwa to dłużej, ale jeśli odczuwasz z tego powodu dyskomfort, po upływie tygodnia szwy można usunąć. Masz prawo otrzymać na własność kopię protokołu operacyjnego. Protokół ten może się okazać bardzo przydatny, jeśli w przyszłości przeniesiesz się lub trafisz do innego szpitala – będziesz wtedy mogła udostępnić dokument zespołowi sprawującemu nad Tobą opiekę.

### **W jaki sposób lekarz będzie monitorować mój stan zdrowia po operacji?**

Jeśli poddano Cię salpingotomii (czyli nie usunięto jajowodu) lub jeśli nie ma pewności, czy usunięto całą tkankę ciążową, lekarz zwykle bada poziom hCG, aby sprawdzić, czy stężenie tego hormonu spada. W takim przypadku konieczne może być ponowne zbadanie poziomu hCG we krwi po tygodniu, jak również w późniejszym okresie.

W przypadku salpingektomii (czyli usunięcia jajowodu) dalsza obserwacja zwykle nie jest potrzebna. Zdarza się jednak, że przy badaniu jajowodu pod mikroskopem nie widać tkanki łożyska. Wówczas – jeśli test ciążowy nadal jest pozytywny – trzeba zbadać poziom hCG, by upewnić się, że ciąża pozamaciczna została całkowicie usunięta i zakończona.

Niektóre szpitale proszą o przybycie na wizytę ambulatoryjną po upływie około sześciu tygodni od operacji w celu sprawdzenia, czy brzuch zagoił się prawidłowo, oraz by odpowiedzieć na ewentualne pytania z Twojej strony. Jeśli nie zaproponują Ci takiej wizyty w szpitalu, Twój lekarz lub lekarz rodzinny prawdopodobnie będzie chciał zobaczyć się z Tobą po około sześciu tygodniach lub przed Twoim powrotem do pracy, aby przeprowadzić kontrolę pooperacyjną i upewnić się, że wszystko goi się prawidłowo.

### **Jak będę się czuć po zabiegu?**

Większość osób czuje ból przez tydzień do dwóch tygodni po zabiegu. Można wówczas stosować środki przeciwbólowe.

Będiesz odczuwać zmęczenie, szczególnie jeśli podczas zabiegu straciłaś dużo krwi. Jeśli przetaczano Ci krew, możesz również otrzymać żelazo w tabletkach – z tego powodu kolor Twojego stolca (kału) zmieni się na czarny. Żelazo może również powodować lekkie zaparcia.

Jeśli wykonano u Ciebie laparoskopię, przez pierwszy tydzień możesz odczuwać wzdęcia, którym towarzyszyć będzie ból podobny do tego, jaki powodują uwięzione wiatry – wszystko z powodu gazu, którym napełniono Twoją jamę brzuszną podczas zabiegu.

### **Co mogę zrobić, aby po operacji jak najszybciej wrócić do formy?**

W pierwszych dniach po zabiegu należy poruszać się powoli i ostrożnie. Ważne, aby regularnie chodzić i z każdym kolejnym dniem zwiększać pokonywane dystanse.

Pielęgniarka wyjaśni Ci, jak dbać o rany – na przykład powie, czy szwy są rozpuszczalne, czy też może musisz zgłosić się ponownie w celu ich zdjęcia (a jeśli tak, to kiedy).

Utrzymuj ranę i jej okolice w czystości. Możesz regularnie brać prysznic, a po upływie 48 godzin od operacji bez obaw się wykapać, chyba że zalecono inaczej. Warto, by podczas Twojej pierwszej kąpieli w domu był ktoś jeszcze, kto w razie potrzeby pomoże Ci wyjść z wanny.

Przez okres pierwszych dwóch tygodni nie powinnaś dźwigać ciężarów ani wykonywać energicznych prac domowych. Ogranicz się wyłącznie do łagodnych ćwiczeń, takich jak