**Подготовка к операции**

Рекомендации по периоперационному периоду включают предоперационное обследование, подготовку кишечника к операции, рассматривают вопросы ношения послеоперационного бандажа и компрессионного трикотажа, нюансы питания, поведения, ограничения физических нагрузок в послеоперационном периоде, обработку послеоперационных швов, нюансы оформления юридических документов и другие.

Оптимальными сроками выполнения оперативного вмешательства, для женщин, являются с 7-го по 20-ый день менструального цикла (считая от первого дня менструации). Вы поступаете в клинику в день операции. Проводите в клинике 1–3 дня. Всё необходимое для Вас питание и питьё имеется клинике — ничего привозить и приносить не надо!

Очень важно, чтобы на момент проведения операции пациент был здоров, т. е. не было кашля, насморка, повышения температуры тела, жидкого стула и т. д. (если переносились какие-либо воспалительного характера заболевания, например, ОРВИ, то с момента выздоровления должно пройти не менее 2-х недель для максимального восстановления иммунных сил организма. На коже не должно быть высыпаний гнойничкового и воспалительного характера. Если имеются герпетические высыпания на губах или половых органах, то операцию следует перенести до полного выздоровления, так как снижение иммунитета в периоперационном периоде может повлечь генерализацию герпетической инфекции, вплоть до герпетического энцефалита.

В случае наличия хронических заболеваний (сердечно-сосудистых, заболеваний желудочно-кишечного тракта и др.), желательно заблаговременно проконсультироваться у специалиста по данной проблеме, получив разрешение на операцию. При наличии варикозной болезни вен нижних конечностей, повышенном весе, в предоперационном периоде необходимо пройти дуплексное сканирование сосудов нижних конечностей для исключения наличия тромбов в сосудах и предотвращения тромбоэмболических осложнений!

Если вы принимаете какие-то препараты (например, тромбо асс или сахаропонижающие лекарства) — необходимо сообщить об этом врачу! Зачастую требуется отмена или коррекция терапии.

**Обследование перед операцией**

Чрезмерный «минимализм» обследования, кажущийся удобным в условиях современного ритма жизни, не приемлем, когда речь идет о хирургическом лечении. Для нас в первую очередь ВАЖНО ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование анализа | Максимальная давность анализа | Комментарии |
| **СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВСЕХ ОПЕРАЦИЙ** |
| Клинический анализ крови | 14 дней | Этот анализ позволит выявить наличие скрытых воспалительных процессов в организме, выраженность анемии, нарушение свертываемости (по количеству тромбоцитов) и другие болезни. |
| Общий анализ мочи | 14 дней | Общий анализ мочи характеризует состояние почек и мочевыводящих путей, обменные нарушения. Близость взаиморасположения половой и мочевой системы заставляет внимательно относиться к состоянию последней при проведении гинекологических операций. |
| Биохимический анализ крови | 14 дней | Оцениваются показатели, характеризующие функцию почек, печени, поджелудочной железы, концентрацию белков в крови. Особенности функционирования этих органов учитываются в дальнейшем на всех этапах лечения. Выявление изменений даст возможность полноценного обследования перед операцией, коррекции возможных интраоперационных проблем и грамотного ведения послеоперационного периода |
| Коагулограмма. Гемостазиограмма | 14 дней | Определяются показатели свертываемости крови. Как повышенная, так и сниженная свертываемость требует особого подхода при проведении хирургических вмешательств. |
| RW (сифилис), HВs (гепатит В),HCV (гепатит С), ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) | 3 месяцев | Анализ на инфекции, передающиеся через кровь. |
| Группа крови, резус-фактор | 3 месяцев | Анализ крови на групповую принадлежность позволяет быть готовым к переливанию компонентов крови в экстренной или плановой ситуации. |
| ЭКГ | 14 дней | Электрокардиограмма характеризует работу сердца. |
| Флюорография или рентгенография грудной клетки | До 1 года | Необходимо оценить состояние легких перед операцией, исключить наличие туберкулёза и других заболеваний. |
| Консультация терапевта | 14 дней | Терапевт делает заключение о возможности проведения операции, основываясь на оценке общего состояния здоровья. |
| **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ АНАЛИЗЫ ДЛЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ** |
| Онкокольпоцитология = (Цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала) = Мазок с шейки матки на атипические клетки | 3–6 месяцев | Исследуются клетки с поверхности шейки матки на предмет наличия в них злокачественных изменений. Забор мазка безболезненный и происходит так же, как забор обычного мазка. Сдается перед выполнением биопсии шейки матки, лечением эрозии шейки матки, перед удалением матки, для решения вопроса о возможности оставления шейки матки, перед миомэктомией. |
| Мазки на флору из влагалища | 14 дней | Мазки на флору помогают выявить ряд инфекций и воспаление, на фоне которых проведение гинекологических операций не возможно. |
| Аспират из полости матки (выполняется без обезболивания, в кабинете гинеколога) | 6 месяцев | Позволяет исключить наличие онкологического процесса в слизистой матки (в случае проведения  раздельного диагностического выскабливания (РДВ) в течение последних 6 месяцев, достаточно результатов этого исследования). |
| Ядерно-магнитно-резонансная томография с контрастом | 3–6 месяцев | Используется при ретроцервикальном эндометриозе, опухолях матки и придатков с целью уточнения степени поражения органа и вовлечения в патологический процесс соседних структур. |
| **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ АНАЛИЗЫ ДЛЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ** |
| Внутривенная экскреторная пиелография | 3–6 месяцев | Позволяет контрастировать ЧЛС почки и мочеточник для выявления патологических образований. |
| УЗИ почек, мочевого пузыря и предстательной железы | 1 месяцев | Определяется характер и размер патологических образований в вышеперечисленных органах. |
| Компьютерная томография почек и забрюшинного пространства с контрастом | 1 месяцев | Используется при кистах и опухолевидных образованиях почек и надпочечников и позволяет уточнить характер заболевания и локализацию опухоли. |
| Анализ мочи по Нечипоренко | 14 дней | Позволяет определить наличие воспалительного процесса в лоханке почки. |
| Радиоизотопная сцинтиграфия почек | 3–6 месяцев | Позволяет судить о функции почечной паренхимы. |
| **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ АНАЛИЗЫ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ** |
| Компьютерная томография печени и селезенки, забрюшинного пространства с контрастом | 1 месяцев | Используется при кистах и опухолевидных образованиях печени, селезенки и забрюшинного пространства, позволяет уточнить характер заболевания и локализацию патологического образования. |
| рН-метрия пищевода и желудка | 3–4 месяцев | Позволяет судить о желудочной секреции и наличии патологических забросов содержимого желудка в пищевод. |
| Фиброгастроскопия | 1 месяцев | Позволяет судить о состоянии слизистой пищевода, желудка и ДПК. |
| Рентгенологическое исследование желудка | 1 месяцев | Позволяет судить о состоянии стенок пищевода, желудка и ДПК. |
| Рентгенологическое исследование толстой кишки (ирригография) | 1 месяцев | Позволяет судить о состоянии стенок толстой кишки. |
| Фиброколоноскопия | 1 месяцев | Позволяет судить о состоянии слизистой толстой кишки. |

**Вопросы оформления документации:**

в клинике выдаётся больничный лист со дня госпитализации, и в дальнейшем он продлевается на необходимый срок или доктором в клинике или по месту жительства. Для правильного оформления больничного листа мы просим привезти с собой точное название места работы. С клиникой заключается официальный договор об операции.Выписной эпикриз (документ) выдаётся в последний день госпитализации; в него вносится протокол операции и подробные рекомендации по ведению послеоперационного периода.

**Подготовка кишечника:**

за 3 дня до операции рекомендуется бесшлаковая диета (исключить овощи, фрукты, хлеб). Вечером накануне операции сделать очистительную клизму (1,5 литра жидкости);

накануне перед операцией Вы можете себе позволить легкий ужин (йогурт, каша, кефир, творог). Пить можно без ограничений до последних 8 часов перед операцией;

в день операции в клинику надо приехать натощак! Нельзя принимать пищу и пить за 8 часов до операции!

**Подготовка зоны операции**

Брить область лобка и половые губы не надо! (Чтобы минимизировать риск развития воспаления волосяных фолликулов). Необходимо сделать стрижку этой области, чтобы длина волос не превышала 0,4–0,5 см на момент операции. Мы просим Вас особенно тщательно вымыть область пупка и снять серьгу пирсинга (если она имеется).