Jinekolojik Cerrahi Kılavuzu

Prof. Dr. F. Suat Dede

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Jinekolojik Cerrahi Kılavuzu

GİRİŞ

Bu kitapçık yapılacak cerrahi işlem hakkında bilgilenmeniz ve kendinizi hazırlamanız için yazılmıştır. Buradaki bilgileri aileniz ile birlikte gözden geçirin ve ameliyat gününde kitapçığı yanınıza getirmeyi unutmayın!

TEMEL BİLGİLER

Kadın üreme sistemi

Kadın üreme organları karın içerisinde yerleşmiştir. Bu organlar omentum adı verilen bir yağ tabakası, barsak ve mesane ile çevrilmiştir. Bu organlar pelvis (kalça) kemikleri ile korunmuştur.

Üreme sistemini oluşturan organlar: vajina, serviks (rahim ağzı), uterus (rahim), overler (yumurtalıklar) ve Fallop tüpleridir.

- **Vajina:** Üreme organlarını vücudun dış kısmı ile birleştirmektedir.
- **Uterus (rahim):** Kastan oluşan bir organ olup, vajina ve Fallop tüplerine bağlıdır.
- **Serviks (rahim ağzı):** Uterusun alt kısmıdır ve vajina ile birleştirir.
- **Overler (yumurtalıklar):** İki yumurtalığımız vardır. Yumurtalıklar yumurta üretiminin yanında kadın seks hormonlarını salgılamaktadırlar.
- **Fallop tüpleri:** İki tüpümüz vardır ve her birinin tek tarafı uterus ile bağlantılıdır. Overler ile rahmi birleştirirler.
- **Lenf düğümleri:** Vücudu lenfatik sistemin parçasıdırlar. Ufak, fasulye şeklinde yapılar olup, vücuda ait olmayan bakteri, virüs, ölü hücreler, kanser hücrelerinin vücuttan temizlenmesinde yardımcı olurlar.

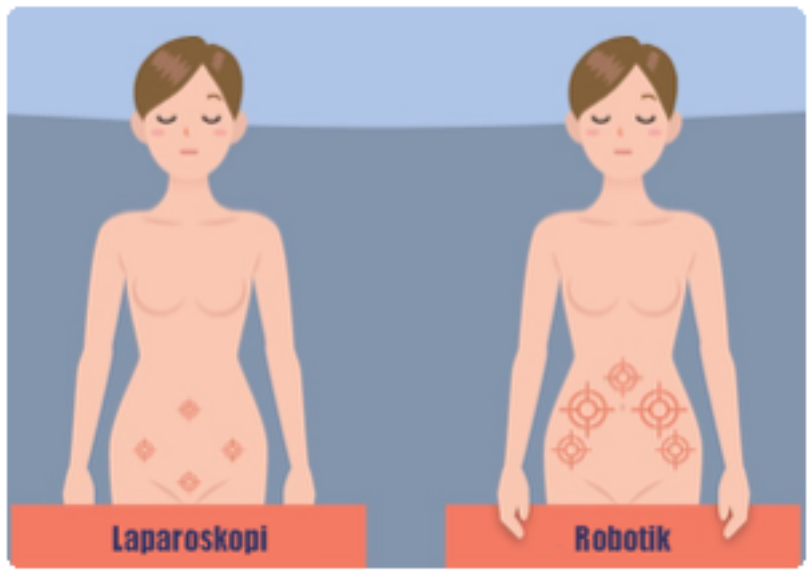
Jinekolojik cerrahi (kadın hastalıkları ameliyatı) nedir?

Jinekolojik cerrahi, kadın üreme sisteminde hasta olan bölümünün düzeltilmesi veya çıkartılmasıdır.

Bu cerrahi 2 şekilde olabilir:

1.Minimal invaziv (kapalı) cerrahi

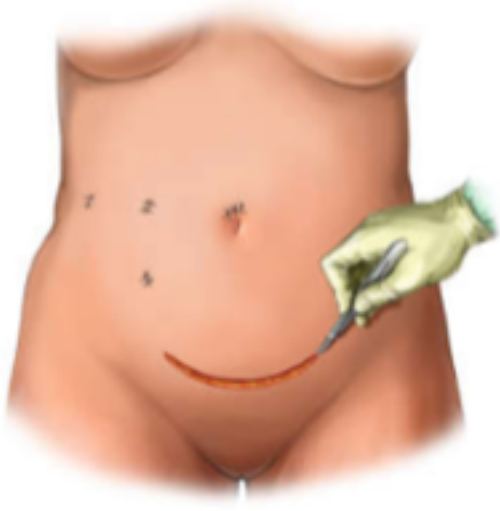
a. **Laparoskopik cerrahi:** Cerrah karnınıza birkaç adet küçük kesi yapacaktır (bkz. şekil 1). Bu kesiler aracılığı ile kamera ve cerrahi özel aletler yardımı ile ameliyat gerçekleştirilir.



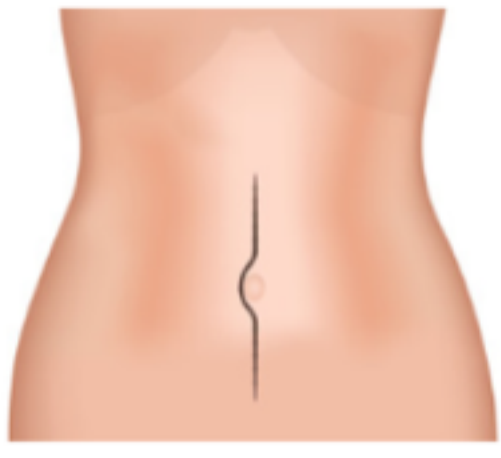
Şekil 1

b. **Robotik cerrahi (robot destekli laparoskopi):** Cerrahi işlem laparoskopide olduğu gibi karnınıza birkaç adet küçük kesinin yapılması ile başlar. Ardından, cerrah bilgisayar yardımı ile robot kollarını kontrol ederek cerrahiyi gerçekleştirecektir. Burada önemli olan husus, cerrahi işlemi robotun değil, onu kontrol eden cerrahın gerçekleştirmesidir.

2.Laparotomi (açık cerrahi): Karnınıza daha uzun bir kesi uygulanacaktır. Bu kesi bikini hizasında (sezaryen kesisi gibi, bkz. şekil 2); göbek deliğinin altından aşağı doğru (bkz. şekil 2) veya göbek üstünden yukarı doğru (bkz. şekil 3) olabilir. Cerrah, ameliyatınız için en uygun olacak kesi şeklini seçecektir.



Şekil 2



Şekil 3

AMELİYAT ÖNCESİ

Ameliyata hazırlık

- Egzersiz ameliyat öncesinde vücudu diri tutmak açısından önemlidir. Hali hazırda egzersiz yapıyorsanız buna devam etmelisiniz. Daha önce egzersiz yapmıyorsanız yavaş yavaş egzersizi günlük hayatınıza eklemeniz faydalı olacaktır. Ağır ve yorucu bir egzersiz gerekli değildir. Fizik olarak uygunsanız 15 dakikalık yürüyüş bile yeterli olacaktır ve hiç egzersiz yapmamaktan iyidir. Eğer doktorunuz tarafından önerilen veya ameliyat sonrasında gerekli olan egzersizler varsa bunları çalışabilirsiniz.
- Sigara kullanıyorsanız cerrahi sonrası akciğer sorunlarının engellenmesi için ameliyat öncesi sigarayı bırakmanız önerilmektedir. Sigarayı bırakabilmek için gerekirse tıbbi destek alınabilir.
- Kullanılacak ilaçlarla etkileşimi olabileceği için alkol kullanımı operasyondan en az 24 saat öncesinde bırakılmalıdır.

Ameliyat öncesi muayene ve anestezi değerlendirmesi

Ameliyat öncesi muayene birkaç saat sürebilir. Ameliyat öncesi değerlendirmede yapılacak işlemler:

- Kan testleri
- Elektrokardiyogram (EKG) (≥50 yaş)
- Gerekli ise akciğer grafisi veya diğer görüntüleme yöntemleri
- Anestezi doktoru tarafından sağlık durumunuzun değerlendirmesi ve anestezi süreci ile ilgili bilgilendirme yapılacaktır. Ameliyatınızda kullanılacak anestezi metodu ve olası etkileri hakkında bu süreçte bilgilendirileceksiniz. Ayrıca sizden anestezi uygulamaları ile ilgili olarak yazılı onay vermeniz istenecektir. Bu görüşme sırasında anestezi hakkındaki sorularınızı sormaktan çekinmeyiniz!
- Anestezi doktoru veya ameliyatınızı yapacak olan cerrah tarafından kullandığınız tıbbi veya bitkisel ilaçlar sorgulanacaktır. Bu ilaçlardan bir kısmını ameliyattan belirli süre önce bırakmanız gerekebilir. Bu ilaçları ne zaman bırakacağınız ve hangi ilaçlara devam edebileceğiniz bilgisi doktorunuz tarafından verilecektir.
- Gerekirse, ameliyatınız sırasında sorun oluşturabilecek herhangi bir sağlık probleminizin olması durumunda, ilgili branşlardan ek tıbbi değerlendirme (konsültasyon) istenebilir.

Ameliyattan önceki gün

Yatış birimi sizi bir veya birkaç gün öncesinden telefonla arayıp ne zaman gelmeniz gerektiğini bildirecektir. Sizin hastaneye gelme zamanlamanız yaklaşık olarak ameliyattan 2-4 saat öncesidir. Eğer ameliyat günü öncesinde anestezi görüşmesini yaptıysanız, ameliyat günü cerrahi saatinden 1,5-2 saat önce hastanede olmanız yeterlidir.

Ameliyat zamanı her zaman dakik değildir! Ameliyata bazen beklenenden önce, bazen de sonra alınabilirsiniz. Şayet yatış birimi tarafından ameliyattan önceki gün saat 14:00'e kadar aranıp bilgilendirilmediğiniz takdirde **MUTLAKA** Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğini **arayınız!**

Ameliyat öncesi gün evde cerrahiye hazırlık:

- Ameliyattan bir gün önce gece yarısından sonra yemek yememeli ve süt, ayran, portakal suyu ve alkol alınmamalıdır. Operasyona 4 saat kalana kadar su içilebilir.
- Ameliyattan önceki gece veya ameliyat sabahı hastaneye gitmeden duş yapılmalıdır. İmkan varsa antibakteriyel bir temizleyicinin kullanılması önerilir.
- Ameliyat günü makyaj yapılmamalı, herhangi bir losyon, ruj, oje, parfüm, saç spreyi kullanılmamalı ve kontak lens takılmamalıdır.
- Doktorunuzun sadece izin verdiği ve önerdiği ilaçları bir yudum su ile içiniz.

Hastaneye getirilmesi gereken eşyalar:

- Bu kitapçık
- Özel sağlık sigortası bilgileriniz ve sigorta kartınız ve kimliğiniz
- Bornoz, pijama, terlik, iç çamaşırı, rahat-geniş kıyafet
- Diş fırçası, diş macunu, tarak, deodorant, sabun, kadın pedi, ıslak mendil, kulak tıkacı
- Gözlük kullanıyorsanız gözlük veya kontak lens; kullanıyorsanız işitme cihazı veya diş protezi hastaneye getirilmelidir ve kutularının üzerine hastanın ismi yazılmalıdır
- Kişi eğer baston veya yürüteç kullanıyorsa beraberinde hastaneye getirilmelidir, üzerlerine hastanın ismi yazılmalıdır.
- Kullandığınız ilaçlar orijinal kutularında hastaneye getirilmelidir.
- İki paket sakız

- Mücevher ve değerli eşyalarınızı evde bırakmalısınız! Takılarınız ameliyatta kullanılan elektrik sistemlerle etkileşeceği için cerrahi öncesinde **MUTLAKA çıkarılmalıdır!**

Ameliyat iptali

Eğer bir soğuk algınlığı geçiriyorsanız veya ateşiniz yükseldiyse mutlaka doktorunuza veya ulaşamıyorsanız yatış birimine durumu bildiriniz. Doktorunuz da gerekli olduğu takdirde ameliyatınızı erteleyebilir (genellikle acil bir durum varlığında). Böyle bir durum varlığında size olabilecek en kısa zamana yeniden ameliyat planlaması yapacaktır.

HASTANEDE

Ameliyat günü

Ameliyat günü size bildirilen saatte Maslak Acıbadem Hastanesi hasta yatış ofisinde olmanız beklenmektedir.

- Hasta yatış ofisinde kimlik doğrulaması yapıldıktan sonra dosyanız oluşturulacaktır. Bu dosyada yatış formları imzalatılacak ve oda tercihiniz sorulacaktır
- Yatış işlemleriniz tamamlandıktan sonra hasta danışmanları eşliğinde odanıza yerleştirileceksiniz
- Odanıza yatış yaptıktan sonra sizinle ilgilenecek hemşire tarafından

✦ Dosyadaki anamnez formunuz doldurulacak

✦ Eksik kan tetkikleriniz varsa alınacak

✦ Kan basıncı, ateş ve nabız ölçümü gibi vital bulgularınız alınacak

✦ Hastane kıyafetiniz ve gerekli görülürse varis çorabı giydirilecek

✦ Kişisel eşyalarınız güvenli bir alana kaldırılacak

✦ Kimlik bilgileriniz içeren ve varsa alerji riskinizi belirten bileklik takılaca

✦ Ameliyat odası müsait olduğunda, ameliyathaneye indirileceksiniz

- ✦ Ameliyat odasında anestezi doktorunuz ve cerrahi ekibin diğer elemanları tarafından karşılanacaksınız ve burada bazı doğrulama bilgileri sorulacak
- ✦ Ameliyat esnasında genel anestezi uygulanıyorsa uyuyacaksınız. Epidural veya spinal anestezi uygulanacak ise uyanık olacaksınız, cerrahi ekibin size dokunduğunu duyacaksınız ancak **ağrı hissetmeyeceksiniz!**

Ameliyat sonrası beklenenler

Ameliyat sonrası ilk saatlerde sakin bir yer olan ve hastaların yakından izlendiği derlenme (recovery) ünitesinde uyandırılma işlemi gerçekleştirilecektir. Burada hastanın ziyaretine izin verilmemektedir.

Erken ameliyat sonrası dönemde derlenme ünitesinde;

- Damar yolu ile sıvı takviyesi ve ilaç tedavisi uygulanacaktır
- Oksijen maskesi kullanılabilir
- İdrar boşaltılması ve takibi için idrar sondası bulunacaktır
- Ağrı kontrolü yapılacaktır

Bu ünitede çok sık olarak vital bulgularınız (nabız, tansiyon, ateş, oksijen satürasyonu ve solunum sayısı) takip edilecektir. Sizi takip eden hemşireler tarafından pansuman bölgeniz kontrol edilecek ve ağrı seviyeniz (0-10) sorulacaktır.

Doktor ve hemşirelerin değerlendirmesinde ağrının kontrol altına alındığına emin olunduğunda odanıza transfer edileceksiniz. Ameliyat sonrası yakınlarınızla odanızda görüşeceksiniz.

Ameliyat sonrası ağrı kontrolü

Laparoskopik veya robotik cerrahi sonrası ağızdan veya damar yolundan ağrı kesicileriniz verilecektir.

Laparotomi (açık cerrahi) geçirdiyseniz PCA (ağrı pompası) veya epidural analjezi yardımı ile ağrı kontrolü uygulanacaktır. Ağrınız kontrol altına alındığında daha basit ağrı kesicilere geçilecektir.

Ağrınız, ağrı skalasına göre 0 ile 10 arasında puan verilerek sorgulanacaktır. Hedefimiz ağrı düzeyinizi **4/10'un altında** tutmaktır. Ağrı düzeyiniz aşağıdaki skalaya göre belirlenir:

0 – Ağrı yok

2 – Çok az ağrı

4 – Hafif ağrı

6 – Şiddetli ağrı

8 – Çok şiddetli ağrı

10 – Dayanılmaz ağrı

Önemli: Ağrınız 4/10'un üzerinde olduğunda mutlaka hemşirenize haber veriniz. Böyle bir durumda ek uygulanacak ilaçlarla ağrınızın kontrolü sağlanacaktır. Ameliyat sonrası ağrı kontrolü için kullanılan ağrı kesiciler **bağımlılık yapmaz!**

Ağrı kontrolünde;

- Ağrı pompası (PCA) damar yolunuza bağlıdır ve siz düğmeye her bastığınızda ek ağrı kesici verilir ve bu esnada bir bip sesi duyarsınız. Uygulanan ilacın dozu anestezi doktoru tarafından ayarlanmıştır.
- Bazı hastaların belinde ameliyat sonrasında epidural kateter bulunmaktadır. Bu katater yolu ile devamlı veya ara ara ağrı kesici ilaç hemşire tarafından ayarlanarak uygulanabilmektedir.
- Başarılı olabilmemiz için ağrınızın nerede olduğu ve seviyesi hakkında doğru bilgi vermelisiniz.

Ameliyat sonrası dönem

Egzersiz

Yatakta hareketsiz yatmak akciğer enfeksiyonu, kan pıhtılaşması ve kas güçsüzlüğü gibi bazı problemlere yol açabilir. Aşağıda belirtilen egzersizleri uyandıktan sonra taburculuk zamanına kadar uygulamalısınız:

1.Ayak egzersizleri: Ayaktaki kan dolaşımını arttıracaktır. Uyanık olduğunuz sürece her yarım saatte 4-5 defa uygulamalısınız:

a. Ayaklarınızı sağa ve sola çeviriniz

b. Ayak parmaklarınızı oynatarak, ayağı yukarı-aşağı oynatınız

c. Bacaklarınızı aşağı doğru gerebilirsiniz

2. **Derin nefes ve öksürme egzersizleri:** Triflow (solunum egzersiz aleti) yardımı ile derin nefesler almanız sağlanarak akciğer enfeksiyonu olasılığını engelleyebilirsiniz.

   a. Dudaklarınız ve dişleriniz yardımı ile aletin ağız kısmını sıkı bir şekilde tutarak derin nefes çektiğinizde aletin toplarını yukarıda uzun süre ile tutmaya çalışmalısınız.

   b. Bu aşamadan sonra dudaklarınızı rahat bırakarak serbest solumak ve birkaç saniye dinlenmelisiniz.

   c. Uyanık olduğunuzda saat başı 10 defa bu egzersiz tekrarlanmalıdır.

   d. Derin nefes ve öksürme sırasında kesiniz üzerinde küçük bir yastık veya battaniye ile destek sağlanabilir.

3. **Çiğneme:** Özellikle karın ameliyatlarından sonra barsak hareketleri normal düzenine gelinceye kadar gaz problemi olabilir; bu da karnınızda gerginliğe ve ağrıya sebep olabilir. Barsak hareketlerini hızlandırmak ve gaz çıkışını sağlamak amacıyla ameliyatınızdan sonra günde 3 defa 30 dakika süre ile sakız çiğnemeniz faydalı olacaktır.

Ameliyatın ertesi günü:

- İdrar yolu sondası, dren adı verilen ve karnınızın içindeki kan ve sıvıları boşaltmaya yarayan ince bir tüp ya da epidural anestezi kateteri varsa büyük olasılıkla çıkartılacaktır. Bazen idrar sondası ve dren(ler)in daha uzun süre ile yerinde kalması gerekebilir. Bu konuda doktorunuz size ayrıntılı bilgi verecektir.
- İdrar sondası çıkartılınca, idrarınız gelince yardımlı şekilde tuvalete gidebilirsiniz. İlk idrarınızı nasıl yaptığınız ve sorun olup olmadığı konusunda hemşireniz veya doktorunuza bilgi veriniz.
- Damar yolunuz genel durumunuz uygunsa çıkartılacaktır. Eğer damar yolu ile tedaviniz devam edecekse, taburcu oluncaya kadar damar yolu kalabilir. Herhangi bir enfeksiyona neden olmamak amacıyla damar yolu belirli aralıklarla yenilenebilmektedir.
- Yardımlı olarak ayağa kalkabilir ve koridorda yürüyebilirsiniz. Bu konuda ilk destek hemşireniz tarafından sağlanacaktır. Başlangıçta kısa süreler ile ağaya kalkın ve öncelikle yatağınızda oturun. Bu evrede baş dönmesi, halsizlik ve kesi bölgesinde ağrı hissetmeniz normaldir. Eğer baş dönmesi ve ağrınız fazla ise hemşirenize haber veriniz ve kendiniz ayağa kalkmaya çalışmayınız. Ardından kısa ve sonrasında uzun yürüyüşler barsak hareketlerinin normal düzenine gelmesine yardımcı olacaktır.

- Uyanık olduğunuz sürece saat başı 10 defa solunum egzersizini yapmalısınız.
- Hastanede kaldığınız süre içinde varis çorabınızı çıkarmayınız ve doktorunuz tarafından önerildiyse ameliyat sonrası dönemde de giymeye devam ediniz. Bazı ameliyatlar sonrasında uzun süre varis çorabı kullanılması, kan pıhtılaşmasından korunabilmeniz için önerilmektedir. Varis çoraplarınızı çıkartıp, yıkayabilirsiniz.

Yiyecekler

- Ameliyat sonrasında yiyecekleriniz doktorunuz ve/veya diyet uzmanı tarafından belirlenecektir. Özel diyet gereksinimi olan hastalar için standarttan farklı yiyecek ve içecekler iyileşmeniz için önemlidir. Lütfen aksi belirtilmedikçe, sizin için belirlenen diyetin dışında yiyecek ve içecek tüketmeyiniz.
- Bol sıvı tüketmelisiniz. Sıvı alımına aksi belirtilmedikçe hemen cerrahi sonrasında başlanabilir.
- Barsaklarınızın çalışmasını hızlandırmak için günde 3 defa 30 dakika süre ile sakız çiğnemelisiniz

Taburculuk

- Laparoskopik veya robotik cerrahi geçirdiyseniz, taburculuğunuz ameliyatın ertesi günü planlanmaktadır.
- Laparotomi (açık cerrahi) geçirdiyseniz, taburculuğunuz ameliyat sonrası 1-3. günlerde planlanmaktadır.
- Hastaneden ayrılmadan doktorunuzdan kontrol randevunuzu ve reçetenizi almayı unutmayın.

Derin nefes egzersizlerinizi yaptığınız takdirde, sakız çiğneme önerisine uyarsanız, iyi beslenirseniz, yatakta kalmaz ve düzenli yürürseniz daha çabuk eski sağlığınıza kavuşursunuz. Bu önerileri dikkate alırsanız; olası akciğer enfeksiyonu ve dolaşım sorunu riskini azaltırsınız ve barsak fonksiyonlarınızın normalleşmesini hızlandırırsınız. Böylelikle daha hızlı ve iyileşir ve kendinizi daha iyi hissedersiniz.

EVDE

Evde ameliyat sonrası komplikasyonlar (sorunlar) çok sık görülmese de oluştuğunda atlamamak için; yaşadığınız bulguların hangisinin normal, hangilerinin beklenmedik olduğunu bilmeniz önemlidir.

Ağrı

Ameliyat sonrası birkaç hafta ağrınız olabilir. Ağrı seviyeniz 4/10'dan az ise 4 saatte bir 500 mg veya 6-8 saatte bir 1000 mg parasetamol (Parol®, Minoset®, Tamol®, Tylol®, vb) alabilirsiniz. Ağrı seviyeniz 4/10'dan fazla ise doktorunuzun reçete ettiği ağrı kesiciyi düzenli olarak alışık olduğunuz ağrı seviyesine gelene kadar kullanın. Ağrı kesici dozunu ağrı seviyenizin 4/10'un üzerine çıkmasına fırsat vermeden almalısınız. Aşırı ağrınız varsa ve reçetedeki ilaçlarla azalmıyorsa doktorunuzla temasa geçmelisiniz.

Yara yeri (kesi bölgesi)

Ameliyattan sonraki ilk 1-2 hafta yara yeri ve etrafının hafif kızarık ve hassas olması beklenen bir durumdur. İlk 4 hafta banyo alırken küvette oturmaktan kaçınmalısınız. Vücudunuzu duş ile yıkayabilirsiniz. Kesi yerinizi kapatmanıza gerek yoktur. Kesi yerinizde steril strip adı verilen özel bantlar varsa kendi kendilerine düşene kadar onları çıkartmayınız. Genellikle 2 hafta içinde düşeceklerdir veya doktorunuz tarafından alınacaktır. Kesi yerinizi nazikçe sabun köpüğü ile temizleyebilirsiniz, ancak sert bir temizlik veya keselemeden kaçınınız. Sabunladıktan sonra duşta akan su altında yıkayabilirsiniz. Yıkadıktan sonra temiz bir havlu veya ped ile kurulayınız. Önerilmediği taktirde herhangi bir krem sürmeyin.

Ameliyattan sonraki ilk 1-2 hafta açık kahverengimsi ve kırmızı vajinal akıntı olabilir. Eğer bu akıntı miktarca fazla, parlak kırmızı veya pis kokulu ise hemen doktorunuzla temasa geçmelisiniz.

Alınacak dikişleriniz varsa 7-14. günler arasında alınacaktır. Kesi yerinde kızarıklık, ısı artışı ve sertlik hissediyorsanız veya yara yerinden cerahat drenajı görüyorsanız mutlaka doktorunuzla temasa geçiniz.

Diyet

Diyetisyen veya doktorunuz tarafından aksi belirtilmedikçe arzu ettiğiniz her şeyi yiyebilirsiniz. Barsak alışkanlıklarınız ameliyat sonrası değişiklikler gösterebilir. Bazı ağrı kesiciler kabızlık yapabilir. Zaman içerisinde normal alışkanlıklarına kavuşacaktır.

Eğer kabızlığınız varsa diyetinizdeki tahıl ürünleri, sebze ve meyveyi arttırmalısınız ve günde en az 6-8 bardak su içmelisiniz. Bu önlemler ile rahatlama olmazsa 1-2 haftalığına laksatif (dışkıyı yumuşatan) ilaçlar kullanabilirsiniz.

Egzersiz ve aktiviteler

- Ameliyat sonrası evde kendinizi hafif yorgun ve depresif hissetmeniz normaldir. Eğer hissettiğiniz bu durum 8 haftadan uzun sürüyor ise mutlaka doktorunuz ile bu durumu paylaşın.
- Yürüyüş iyi bir egzersizdir. Ağır egzersiz ve spordan kaçınmalısınız. Ameliyat sonrası kendinizi yorgun hissedeceğiniz için alternatif egzersizler yapabilir ve zaman içinde bu egzersizleri arttırabilirsiniz.
- *Elektrikli süpürge kullanımı:* Vakumlama esnasında itme ve çekme hareketi karın kasları için oldukça ağır bir yük bindirmektedir. Sadece basit toz alma ile yetinmelisiniz.
- *Kaldırma:* Ağır eşyaları kaldırmamalı, itmekten ve çekmekten kaçınmalısınız. Ameliyat sonrası 4-6 hafta süre ile 2,5 kg'dan fazla eşyaları kaldırmayınız.
- *Araba kullanımı:* Narkotik ağrı kesici kullanımı bittikten sonra araba kullanmaya başlayabilirsiniz.
- *Cinsel aktivite:* Doktor kontrolüne kadar cinsel birleşmeden kaçınmalısınız. Ameliyattan sonraki 6-8 hafta içinde normal aktiviteye geçebilirsiniz.
- *Çalışma:* Doktorunuz sizin iyileşme durumunuz ve mesleğinize göre işe başlama zamanını belirleyecektir.

DOKTORUNUZLA NE ZAMAN TEMASA GEÇMELİSİNİZ!

Aşağıdaki şikayet veya bulgular varsa mutlaka doktorunuz ile iletişime geçiniz!

- Ateşiniz 38,5 C'ın üzerine çıkarsa
- Karında kesi yerinizde ağrı, kızarıklık, şişlik, ciltte açılma veya kötü kokulu akıntı varsa

- Parlak kırmızı (taze) vajinal kanama varlığında, vajinal kanama miktarında artış ve kötü kokulu akıntı varlığında
- Göğüs, yan (böğür), veya bacak ağrısı varlığında
- İdrar çıkış sıklığında artış, idrarda yanma ve ağrı durumunda
- Gaz çıkaramama veya devam eden kabızlık durumunda
- Uzayan bulantı ve/veya kusma veya iştah kaybı varlığında

Sağlıkla geçen güzel günler dilerim…

İLETİŞİM

Adres: Acıbadem Maslak Hastanesi, Büyükdere Cad. No: 40, 34457 Maslak - İstanbul

Telefon: +90 212 304 4444

E-posta: suat.dede@acibadem.com