



BÖLÜM 14

GENİTAL CERRAHİLERDE POSTOPERATİF BAKIM

Ali Berk ÖLKE¹

GİRİŞ

Cerrahi müdahale sonrası bakım, genital estetik dahil olmak üzere tüm cerrahilerde iyileşme süresi, istenmeyen komplikasyonların önlenmesi, yapılan cerrahinin daha başarılı ve hasta açısından da daha tatmin edici bir sonuç elde edilmesi bakımından çok önemlidir. Postoperatif bakımın nasıl yapılacağı, nelere dikkat edileceği ve ne kadar süreceği ilgili hekim tarafınca hastaya özenle ve ayrıntısıyla açıklanmalıdır. Hastanın katılımı, verilen bilgilere riayet etmesi, tam bir şekilde uygulaması ve tüm bunlara istinaden kişisel bakımına dikkat etmesi en önemli faktörlerdir. Esasında postoperatif bakım, hastanın ameliyat öncesi değerlendirilmesiyle başlar. Hekim, hastanın koşullarını göz önünde bulundurup hastanın uyum sağlayabileceğine kanaat getiriyorsa ve olası problemler hasta ile işbirliği içinde çözülebiliyorsa ameliyat sonrası alınacak tedbirlerin de başarı şansı bir o kadar yüksek olacaktır.

Hastanın kronik hastalıkları ve postoperatif komplikasyon riskini arttırıcı komorbiditesi ayrıntılı irdelenmelidir. Antikoagülan kullanım zorunluluğu olan bir hastanın, postoperatif dönemde cerrahi alanda hematoma ve aktif kanama riski yüksek olacaktır. Hastanın ameliyat olacağı kliniğe evinin uzak olması, birden çok taşıt değiştirme ve kalabalık ortamlarda bulunma mecburiyetinde kalmak gibi olumsuz ulaşım imkanlarına sahip olması; cerrahi alan riskinde artış yaratacaktır. Yine hastanın evinde bakmakla yükümlü olduğu kişiler, hastanın kendi özbakımını önemsememesine ve negatif sonuçlara yol açabilir. Tüm bunların basite indirgenmeden hekim tarafından tartışılması gerekir. Hastanın dikkat edilecek hususları gerçekleştirebileceğinden emin olduktan sonra cerrahi kararı alınmalıdır. Diğer bir önemli husus; tüm bu süreçler hastanın onayı doğrultusunda cinsel partnerine anlatılmalıdır. Çünkü postoperatif dönemde belirli bir süre yaşanacak olan seksüel disfonksiyon, çiftlerin uyumunu etkileyebilir. Partnerin bu süreci doğru algılaması ve hastaya destek olması gerekmektedir.⁽¹⁾

¹ Op. Dr., İskenderun Devlet Hastanesi, berk-olke@hotmail.com



Üçüncü Haftadan Sonra

Ameliyatın genişliğine bağlı değişmekle birlikte genellikle 21.günden sonra hasta yüzme, koşu, bisiklet sürme gibi bedensel aktivitelere dönebilir⁽¹⁾. Cinsel ilişki, en az 1. aydaki değerlendirilmeye kadar ertelenmelidir. Genelde yaklaşık 45 gün önerilmez ancak bu süre muayenedeki yara iyileşme durumuna göre değişkenlik gösterebilir.^(1,2,5) Süre 2-2,5 aya kadar uzayabilir.

POSTOPERATİF HASTA MEMNUNİYETİ

Yine diğer bir dikkat edilmesi gereken husus; hastalar tam bir iyileşme süreci tamamlanmadan, perineyi inceleyerek ödem ve benzeri durumdan ötürü estetik açıdan daha kötü bir görünüme kavuştuğu hissine kapılabilirler. Ameliyat sonrası bu görünüme aldanılmaması gerektiği, yaraların iyileştikten sonra çok daha iyi bir formasyon elde edileceği ve cerrahinin etkisinin gün yüzüne çıkacağı bilgisi mutlaka verilmelidir. Hastalara ameliyat öncesi ve sonrası durumu içeren görsel sunum yapılabilir. Bu aktivite, kaygıları azaltacağı gibi hastaların ameliyat sonrasındaki sürece adaptasyonunu da kolaylaştıracaktır.

Tüm bu süreçlerin sonunda hastayı tatmin etmeyen bir nokta varsa veya hastanın mevcut cerrahi alanın yakın bir bölgesine ekstra bir müdahale talebi olursa, revizyon işlemleri en az 3 ay geçtikten sonra düşünülmelidir.⁽¹⁾

SONUÇ

Genital estetikte postoperatif bakım başarılı sonuçların alınmasında en az cerrahinin tekniği kadar önem arz etmektedir. İyi bir postoperatif bakım; enfeksiyonlardan kaçınmayı, komplikasyonları önlemeyi ve revizyon ihtimalinin azaltılmasını sağlayabilir. Bunun için hem hastanın sürecin en başından itibaren talimatlara uyması hem de hekimin hastayı dikkatli takip etmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Goodman, M. P. (Ed.). (2020). *Kadın Genital Plastik ve Kozmetik Cerrahisi*. (Gökçen Erdoğan, Çev. Ed.). Ankara: Modern Tıp Kitabevi.
2. Hoffman, B. L., Shorge, J. O., Halvorson, L. M., Hamid, C. A., Corton, M. M., Schaffer, J. I. (Eds.). (2020). *Williams Gynecology* (4th ed.). NewYork: McGraw-Hill.
3. Vilar FO, Pinto FC, Albuquerque AV et al. A wet dressing for male genital surgery: A phase II clinical trial. *Int Braz J Urol*. 2016;42:1220-1227.
4. Iwai N, Hashimoto K, Goto Y et al. Long-term results after surgical correction of anorectal malformations. *Z Kinderchir*. 1984;39:35-39.
5. Tunuguntla HS, Gousse AE. Female sexual dysfunction following vaginal surgery: myth or reality? *Curr Urol Rep*. 2004;5:403-411.