

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

1. INFORMACINIS LAPAS APIE INJEKCIJOS Į RAUMENIS PROCEDŪRĄ

Planuojama atlikti injekciją (vaistų sušvirkštimą) į raumenis. Procedūros tikslas – gydytojo paskirtų vaistų sušvirkštimas.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

1. Injekcija gali būti atliekama į sėdmenų, šlaunų ar žasto raumenis.
2. Pasirinktos injekcijos vietos oda nuvaloma vatos tamponėliu suvilgytu antiseptiku. Staigiu judesiu adata durinama į raumenis gilyn apie 4-5 cm, stumiant švirkšto stūmoklį vaistai sušvirkščiami. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama vatos tamponėliu su antiseptiku.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

Po kiekvienos medicininės procedūros, yra galimos komplikacijos.

Dažniausios komplikacijos: hematoma (poodinė kraujosrūva) dėl venos sienelės pradūrimo, sėdimosio nervo pažeidimas, infiltratas ar abscesas, vazovagalinis refleksas (dėl baimės dūrio metu gali atsirasti bradikardija (retas širdies ritmas), sumažėti arterinis kraujospūdis), kolapsas (silpnumas, veido pabąlimas, padažnėjęs pulsas, sumažėjęs arterinis kraujospūdis), kuris gali pasireikšti dėl individualios paciento reakcijos į švirkščiamus vaistus.

Retos komplikacijos: alerginė reakcija vaistams (gali pasireikšti praėjus kelioms minutėms ar valandoms po suleidimo: paraudimas, kūno temperatūros padidėjimas, šaltkrėtis, alerginė sloga, odos bėrimas, sunkiais atvejais – gerklų paburkimas, kvėpavimo sutrikimas ar anafilaksinis šokas), riebalinė embolija (kai aliejinis tirpalas patenka į kraujagyslę), adatos lūžimas.

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarsčiu arba vata suvilgyta antiseptiku. Pacientas turėtų palaikyti 2-3 min užspaudęs tamponėliu dūrio vietą;
2. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradusius nepageidaujamus reiškinius, prašoma informuoti _____ įstaigos _____ personalą.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

2.INFORMACINIS LAPAS APIE KRAUJO ĖMIMO IŠ PIRŠTO PROCEDŪRĄ

Jums gydytojo paskirti kraujo tyrimai iš piršto.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

1. Dūrio vieta yra pasirinkto rankos piršto pagalvėlė;
2. Numatomos dūrio vietos oda nuvaloma vatos tamponėliu suvilgytu antiseptiku. Staigiu judesiu specialia adata duriam į piršto pagalvėlę. Pasirodžius kraujo lašui, kraujas surenkamas į specialius mėgintuvėlius. Vienos procedūros metu kraujas gali būti paimtas į kelis mėgintuvėlius. Po procedūros dūrio vieta užspaudžiama vatos tamponėliu suvilgytu antiseptiku.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

Kraujo paėmimas iš piršto yra rutininė ir labai paprasta procedūra, paprastai praeinanti be komplikacijų.

Retais atvejais pasitaikančios komplikacijos: hematoma dūrio vietoje, vazovagalinis refleksas (dėl baimės dūrio metu gali atsirasti bradikardija (retas širdies ritmas), sumažėti arterinis kraujospūdis), kolapsas (silpnumas, veido pabąlimas, padažnėjęs pulsas, sumažėjęs arterinis kraujospūdis), kuris gali pasireikšti dėl individualios paciento baimės.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Atlikus dūrį ir paėmus kraujo tyrimams, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarstuku arba vata suvilgyta antiseptiku. Pacientas turėtų palaikyti dūrio vietą užspaustą 2-3 min;
2. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradus nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

3. INFORMACINIS LAPAS APIE KRAUJO MĖGINIŲ PAĖMIMĄ VAKUUMINIŲ MĖGINTUVĖLIU IR KĄ SVARBU ŽINOTI PO PROCEDŪROS

KAIP PASIRUOŠTI KRAUJO TYRIMAMS?

Jeigu kraujo tyrimai atliekami ryte

1. Prieš tyrimą rekomenduojama nevalgyti 8–12 valandų.
2. Galima gerti tik vandenį.
3. Tyrimo dieną nerekomenduojama gerti kavos, arbatos, saldžių gėrimų.
4. Nerekomenduojama rūkyti prieš tyrimą.
5. Prieš tyrimą reikėtų vengti intensyvaus fizinio krūvio ir streso.
6. Atvykus prieš kraujo paėmimą rekomenduojama ramiai pasėdėti 10–15 minučių.
7. Jeigu kraujo tyrimai atliekami vėliau dienos metu
8. Pasiruošimas priklauso nuo paskirto tyrimo pobūdžio.
9. Jei gydytojas ar laboratorija nenurodė kitaip, dažniausiai galima valgyti ir gerti.

Svarbu: Apie vartojamus vaistus, vitaminus ir maisto papildus būtina informuoti sveikatos priežiūros specialistą. Vaistų savavališkai nenutraukite, jeigu gydytojas nenurodė kitaip. Jei nesilaikėte pasiruošimo rekomendacijų, apie tai pasakykite prieš procedūrą.

KAIP ATLIEKAMA KRAUJO PAĖMIMO IŠ VENOS PROCEDŪRA?

1. Pirmiausia pacientas identifikuojamas.
2. Įvertinama venų būklė ir parenkama tinkamiausia vena.
3. Prireikus uždedamas turniketas.
4. Dūrio vieta dezinfekuojama antiseptiku.
5. Specialia adata punktuojama vena ir kraujas surenkamas į mėgintuvėlius.
6. Paėmus reikiamą kiekį kraujo, adata ištraukiama.
7. Dūrio vieta užspaudžiama ir uždengiama steriliu tvarsčiu arba pleistru.
8. Kraujo paėmimas iš venos yra įprasta, trumpa ir dažnai atliekama procedūra.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Po kiekvienos medicininės procedūros, net ir kokybiškai atliktos ir tinkamai prižiūrint pacientą, galimos komplikacijos.

Dažniausios komplikacijos: nedidelis kraujavimas iš dūrio vietos, kraujosruva arba hematoma, skausmas ar laikinas jautrumas dūrio vietoje, silpnumas, galvos svaigimas ar trumpalaikis pykinimas.

Retesnės komplikacijos: infekcija dūrio vietoje, venos sudirginimas ar uždegimas (flebitas), tromboflebitas (venos uždegimas su trombo susidarymu), alpimas, vazovagalinis refleksas (dėl baimės gali atsirasti bradikardija (retas širdies ritmas) ir sumažėti arterinis kraujospūdis), alerginė reakcija į naudojamus priemones, veninė oro embolija (kai oro burbuliukai patenka į veną), adatos lūžimas (naudojant vienkartinės adatas – labai reta).

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

Jeigu po procedūros atsiranda stiprus skausmas, didelis patinimas, paraudimas, užsitęsęs kraujavimas ar blogėja savijauta, būtina kreiptis į sveikatos priežiūros specialistą.

KĄ DARYTI PO PROCEDŪROS?

1. Dūrio vietą rekomenduojama palaikyti užspaustą 3–5 minutes, rankos nesulenkus.
2. Po procedūros kurį laiką nerekomenduojama ta ranka kelti sunkių daiktų ar aktyviai sportuoti.
3. Pleistrą ar tvarstį galima nuimti maždaug po valandos.
4. Jei pasireiškia silpnumas, galvos svaigimas ar bloga savijauta, reikia nedelsiant informuoti personalą.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

4. ODOS IR PAODŽIO PŪLINIO ATVĖRIMO PROCEDŪRA

Jums diagnozuotas ribotas, nedidelės apimties pūlinys, todėl Jums yra paskirta pūlinio atvėrimo procedūra.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

1. Laukimas gali kelti pavojų, kadangi dalis pūlinių infekcijų linkusios greitai progresuoti, sukelti ne tik pūlinį židinį, bet ir audinių griūtį.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

1. Pagrindinis tikslas – pašalinti pūlius tam tikroje kūno vietoje;
2. Numatoma punkcijos vieta dezinfekuojama antiseptiniu tirpalu. Gali būti atliekamas paviršinis ar vietinis nuskausminimas. Stora adata punktuojamas infiltrato centras, ieškant pūlių. Jų radus, galimos dvi veiksmų alternatyvos: pūlius ištraukti švirkštu ir suleisti antibiotikų arba neištraukus adatos atlikti ties ja pjūvį. Jei reikia, pūlinio ertmėje gali būti paliekami drenai. Uždedamas sterilus tvarstis, drenai paslepiami po tvarščiu. Pirmomis paros po incizijos sudaromos sąlygos pūliams laisvai ištekėti, perrišant žaizdą kas 12-24 val, įsitikinant, kad pūlinio ertmė yra tuščia. Žaizdai išsivalius ir pradėjus vešėti granuliaciniam audiniui, joje paliekamas setonas su antiseptinėmis balzaminėmis emulsijomis.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Po kiekvienos medicininės procedūros galimos komplikacijos.

Dažniausia komplikacija: hematoma pjūvio vietoje. Užgijus žaizdai, aplink randą oda gali būti aptirpusi, galimas rando išvešėjimas.

Retesnės komplikacijos: vietinės pūlinės infekcijos išplitimas į gretimus audinius (gali susidaryti gilus abscesas, flegmona, rožė, audinių nekrozė), infekcijos išplitimas į kitas kūno sritis (plaučių uždegimas, osteomielitas, endokarditas, encefalitas ir kt.), pūlinio atsinaujinimas, alerginės reakcijos į vaistus ar dezinfekcines medžiagas (laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys; sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu yra labai retos).

Labai sunkios komplikacijos: vietinės pūlinės ligos išplitimas į bendrąją infekciją (bakteriemija, sepsis) su tolimesnėmis komplikacijomis.

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Po procedūros pacientui būtina vartoti gydytojo paskirtus medikamentus nustatytą laikotarpį;
2. Po procedūros svarbu laikytis režimo, riboti fizinį aktyvumą gydytojo nurodytą laiką.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

5. ŽAIZDOS SUSIUVIMAS

Jums reikalingas žaizdos susiuvimas. Žaizdos susiuvimas procedūros tikslas – grąžinti audinių vientisumą. Nedidelės, negilios žaizdos gali būti susiuvamos šeimos gydytojo.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

1. Nesusiuvus žaizdos, pažeisti audiniai gali nesugyti ar sugyti su dideliu defektu.
2. Yra didelis infekcijos pavojus, kuriai progresuojant gali išsivystyti sepsis.
3. Retais atvejais, nesusiuvus žaizdos gali įvykti gyvybei pavojingas nukraujavimas.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS IR TIKSLAS

1. Pirminis chirurginis žaizdos sutvarkymas atliekamas etapais. Pirmiausiai žaizda išvaloma mechaniškai, po to antiseptiniais tirpalais nuvaloma ir aplinkinė oda, jei reikia aplink žaizdą nuskutami plaukai. Atliekamas vietinis nuskausminimas.
2. Žaizdos susiuvimas: audiniai sujungiami įvairiomis atskirtomis ar ištisinėmis siūlėmis;
3. Susiūtų žaizdų gydymas – daugumą žaizdų po 24-48 val. reikia perrišti. Veido žaizdos gali būti palikto atviros.
4. Stabligės profilaktika atliekama asmenims, anksčiau nevakcinuotiems ar nerevakcinuotiems nuo šios ligos.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Po kiekvienos medicininės procedūros galimos komplikacijos.

Dažniausios komplikacijos: hematoma susiūtos žaizdos vietoje, žaizdos supūliavimas, skausmas ar jautrumas žaizdos srityje. Užgijus žaizdai, aplink randą oda gali būti aptirpusi, galimas rando išvešėjimas.

Retesnės komplikacijos: susiūtos žaizdos infekcijos išplitimas į gretimus audinius (gali susidaryti gilus abscesas, flegmona, rožė, audinių nekrozė), infekcijos išplitimas į kitas kūno sritis.

Alerginės reakcijos: esant jautrumui vaistams ar dezinfekcinėms medžiagoms gali pasireikšti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys; sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu yra labai retos.

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Po procedūros pacientui būtina vartoti gydytojo paskirtus medikamentus nustatytą laikotarpį;
2. Atlikti perrišimus pagal gydytojo paskyrimus;
3. Po procedūros svarbu laikytis režimo, riboti fizinį aktyvumą gydytojo nurodytą laiką.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

6. KLIZMAVIMAS

Klizmavimas – saugus ir efektyvus metodas norint pašalinti nereikalingas medžiagas iš storosios žarnos. Klizmos procedūra atliekama esant vidurių užkietėjimui, viduriavimui, sergant kai kuriomis odos ligomis, alergija, esant galvos skausmui, meteorizmui, parazitinėms žarnų ligoms. Klizmą būtina atlikti prieš kai kuriuos tyrimus.

KONTRAINDIKACIJOS KLIZMAVIMUI : kraujavimas iš virškinimo trakto, žarnyno, hemorojiniai mazgai, sergant kai kurioms žarnyno ligomis, sergant kai kuriomis kraujų ligomis.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKLSAS

1. Valomajai klizmai atlikti vartojamas šiltas vanduo. Antgalis patepamas vazelinu, Pacientas guldomas ant kairiojo šono prie lovos krašto, sulenkiamos kojos per kelius. Antgalis įkišamas tiesiąją žarną 10-12 cm. Kai antgalis įkišamas kiek reikia, vanduo pradeda tekėti į žarnyną. Skysčiui srūvant, gali atsirasti nemalonus jausmas, noras tuštintis, o kartais ir nestiprūs pilvo skausmai. Pacientas informuojamas, kad turi kiek ilgiau sulaukyti vandenį žarnyne, kad vanduo spėtų patekti į aukščiau esančias storosios žarnos dalis ir suskystintų kuo daugiau išmatų. Ta padaryti padeda glus kvėpavimas. Baigus leisti skystį, antgalis atsargiai ištraukiamas. Pacientas informuojamas, kad skystį žarnyne turi sulaukyti bent 10min. ir tik tada gali eiti į tualetą.
2. Pro tiesiąją žarną galima leisti ir vaistus. Tirpalo su vaistine medžiaga suleidžiama apie 50-100ml. (pagal paskyrimą). Klizmuojama guminiu balionėliu. Prieš vaistų klizmą, daroma valomoji klizma.

ALTERNATYVŪS GYDYMO METODAI

1. Peroraliniai (per burną) preparatai skatinantys žarnyno išsituštinimą.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Tai dažnai atliekama, nesudėtinga procedūra, kuri paprastai praeina be komplikacijų. Galimos komplikacijos: dažnai atliekant valomasias klizmas gali pakisti normali žarnyno bakterinė flora ir sutrikti žarnyno veikla, dėl to gali atsirasti organizmui būtinų medžiagų trūkumas, procedūros metu gali būti stimuliuojamas klajoklis nervas (n. vagus), dėl ko gali atsirasti širdies ritmo sutrikimų, retais atvejais galimas tiesiosios žarnos ar žarnyno pažeidimas (plyšimas), vidinis kraujavimas (dažniau sergant žarnyno ligomis), taip pat gali pasireikšti alerginės reakcijos į medikamentus, dezinfekcines priemones ar lateksą (laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys); sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu yra labai retos.

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

7. SIŪLŲ PAŠALINIMO PROCEDŪRA

Siūlų pašalinimas iš žaizdų yra minimali invazinė procedūra. Žaizda dezinfekuojama dezinfekciniais tirpalais, sterilaus pinceto pagalba medicininėmis žirkklėmis ar skalpeliu nukerpamas siūlo mazgas ir siūlas ištraukiamas. Žaizda dezinfekuojama, jei reikia- uždedamas sterilus tvarstis. Nepašalinus siūlų, galimas siūlų įaugimas į odą, galima infekcija ir supūliavimas, keloidinių randų susidarymas.

SIŪLŲ PAŠALINIMO PROCEDŪROS KOMPLIKACIJOS

Nedidelis kraujavimas siūlės pašalinimo vietoje, skausmas ar laikinas jautrumas procedūros vietoje, retais atvejais – žaizdos supūliavimas, taip pat gali pasireikšti alerginės reakcijos į vaistus, dezinfekcines priemones, lateksą ar pleistrą (laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys ar kitos greitai praeinančios reakcijos); sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu yra labai retos.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

8. ŠLAPIMO PŪSLĖS TRANSURETERINĖ KATETERIZACIJA

BENDROJI INFORMACIJA

1. Šlapimo pūslės transureterinė (per šlaplę) kateterizacija – šlapimo pūslės ištuštinimas specialiu instrumentu (kateteriu).
2. Šlapimo pūslės transureterinė kateterizacija atliekama, esant ūmiam ar lėtiniam šlapimo susilaikymui. Ypatingai tai svarbu po operacijų, kai pacientas negali judėti ir reikia griežtai sekti išsiskiriančio šlapimo kiekį per parą. Ši procedūra gali būti taikoma ir kitais atvejais.

LIGOS PASEKMĖS ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

1. Sutrikus šlapimo nutekėjimui, gali kilti šlapimo takų infekcijų. Šlapimo pūslė gali būti pertempiama besikaupiančio šlapimo, atsiranda pastovus noras šlapintis, kartais gali būti šlapinamasis lašais, ligonį vargina tempiamos pūslės skausmas. Esant nuolat padidėjusiam spaudimui šlapimo pūslėje, spaudimas didėja ir inkstuose- trinka inkstų funkcija (vystosi inkstų nepakankamumas).

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

1. Vienkartinės šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę atlikimo metodika:
2. prieš kateterizavimą pacientas pats nusiprausią, o jei to padaryti nepajėgus, šią procedūrą atlieka slaugytojas: paciento tarpkojis, tarpvietė, išoriniai lyties organai nuplaunami vandeniu su skystu muilu arba specialiomis plaunančiomis odos higienos priemonėmis, nusausinami vienkartinėmis servetėlėmis;
3. Šlaplės išorinė anga nuvaloma steriliais tamponais;
4. Kateteris suvilgomas lubrikantu, steriliu pincetu kateteris įkišamas į šlaplę ir šlapimo pūslę;
5. Įkišus kateterį į šlapimo pūslę, šlapimas per kateterį tiesiogiai nuleidžiamas į švarų indą;
6. Jei reikia, per kateterį šlapimo pūslė gali būti plaunama dezinfekuojančiu tirpalu;
7. Nuleidus šlapimą, kateteris nedelsiant ištraukiamas iš šlapimo pūslės.

ALTERNETYVŪS GYDYMO METODAI

1. Pirmoji pagalba ligoniams, kuriems susilaikė šlapimas, tai – sterili šlapimo pūslės kateterizacija.
Alternatyvus gydymo metodas kateterizacijai per šlaplę – šlapimo pūslės punkcija ar viršgaktinė šlapimo pūslės kateterizacija. Šios procedūros atliekamos tada, kai yra negalima kateterizacija per šlaplę. Šlapimo pūslės punkcija ar viršgaktinė šlapimo pūslės kateterizacija yra didesnės invazijos procedūros, todėl galimos dažnesnės ir sunkesnės komplikacijos.

CHIRURGINIŲ/INVAZINIŲ/INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI PACIENTAMS

PATVIRTINTA
UAB „Medicinos namai“ direktoriaus
2025 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. 20251001/01

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

Po kiekvienos medicininės procedūros, net ir kokybiškai atliktos bei tinkamai prižiūrint pacientą, galimos komplikacijos.

Dažniausios komplikacijos: šlaplės dirginimas, šlapimo pūslės spazmai (ypač vyrams), kurie dažniausiai laikini ir ilgainiui išnyksta.

Retesnės komplikacijos: šlaplės ar šlapimo pūslės pažeidimas, kraujas šlapime (hematurija).

Alerginės reakcijos: esant jautrumui gali pasireikšti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys ar kitos greitai praeinančios reakcijos; sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu yra labai retos.

Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.