**Laparoskopia**

Laparoskopia (lapara – lat., mäkké miesto v tele, scopia – lat., pozorovať) je [endoskopická](http://sk.wikipedia.org/w/index.php?title=Endoskopia&action=edit&redlink=1) operačná metóda [gynekológie](http://sk.wikipedia.org/wiki/Gynekol%C3%B3gia) pri ktorej sa pomocou endoskopických nástrojov pod kontrolou kamery vykonávajú operácie orgánov brušnej dutiny. Laparoskopia patrí k diagnostickým a operačným metódam v gynekológii. Umožňuje „pozrieť sa“ do brušnej dutiny, resp. do oblasti malej panvy. Priamou vizualizáciou malej panvy poskytuje možnosť diagnostikovať niektoré ochorenia a podľa potreby ich súčasne aj laparoskopickou cestou operačne riešiť

# Aké sú najčastejšie indikácie na laparoskopiu? Dôvody na vykonanie laparoskopie môžu byť rôzne. Rozlišujeme diagnostickú a operačnú laparoskopiu. Diagnostická laparoskopia hľadá príčinu ťažkostí pacientky (napr. bolestí, neplodnosti), alebo je potrebná na potvrdenie, resp. vyvrátenie diagnózy (napr. podozrenie na vrodenú vývojovú chybu vnútorných pohlavných orgánov). Operačná laparoskopia je indikovaná na operačné riešenie existujúceho problému (napr. mimomaternicová tehotnosť, cysta na vaječníku). K indikáciam na laparoskopiu patria: - sterilita (neplodnosť), - chronická bolesť v malej panve, - podozrenie na endometriózu, - podozrenie na chronické zápalové ochorenie malej panvy, - potvrdenie, resp. vylúčenie anomálií na vnútorných pohlavných orgánoch, - pred chirurgickým výkonom na vnútorných pohlavných orgánoch, - akútna bolesť brucha, - podozrenie na mimomaternicovú tehotnosť. Ako sa laparoskopia vykonáva? Laparoskopická operácia sa vykonáva v celkovej anestéze, v hlbokej relaxácii. Poloha pacienta je závislá na type operácie a na zvyklostiach pracoviska, resp. operatéra. Po príprave operačného poľa sa urobí krátky (asi 1cm dlhý) rez v dolnom póle pupku a následne sa pomocou špeciálnej ihly aplikuje do dutiny brušnej CO2, aby sa predná brušná stena oddialila od vnútorných orgánov. Princíp spočíva v zavedení tzv. troakárov, dutých valčekov do brušnej dutiny. Cez troakár sa zavádza do dutiny brušnej optika, ktorá je napojená na kameru a monitor. Podľa potreby sa vykonávajú ešte jeden až dva ďalšie pomocné rezy (asi 1 cm dlhé), cez ktoré sa do dutiny brušnej zavádzajú potrebné laparoskopické operačné nástroje. Pomocou kontrolnej televíznej obrazovky sa operuje dlhými a jemnými nástrojmi, nedotýka sa teda priamo rukami operovaného orgánu, ako pri klasických operáciách. Samotný operačný výkon závisí od indikácie laparoskopie, zistenej diagnózy a potrebe operačného riešenia.

# Aké hlavné pozitíva má laparoskopia pre pacientku? - možnosť detailného zobrazenia vnútorných pohlavných orgánov, - možnosť presného posúdenia priechodnosti vajíčkovodov, - možnosť jednoznačne diagnostikovať niektoré ochorenia, ktoré nie je možné zistiť neinvazívnymi metódami (napr. ultrazvukom), - možnosť súčasne ochorenie diagnostikovať a podľa potreby ho hneď aj operačne riešiť - rýchla rekonvalescencia pacientky po operácii, - menšie riziko infekcie. - menšia stresová reakcia organizmu pri operácii - malá operačná rana a z toho vyplývajúca kratšia rekonvalescencia, pooperačné bolesti a lepší kozmetický efekt - precíznejšia preparácia a následné menšie poškodenie štruktúr a tkanív

**Ako prebieha laparoskopia v rámci jednodňovej chirurgie?**  
- na plánovaný operačný výkon musí prísť pacientka s interným predoperačným vyšetrením, nakoľko výkonprebieha v celkovej anestézii a s príjmovou správou od príslušného gynekológa,  
- pacientka pred operáciou absolvuje anestéziologické konzílium,  
- pred operačným výkonom je potrebné si vyholiť oblasť genitálií a podľa potreby aj podbrušie a okolie pupku,  
- v deň výkonu prichádza pacientka ráno nalačno s príslušnou dokumentáciou,  
- v deň výkonu ráno užije iba lieky odporúčané anestéziológom,  
-pacientka dostane premedikáciu,  
- prebehne samotný operačný výkon  
- po operácii je pacientka prevezená na JIS kde ju sestra monitoruje (sledujú sa vitálne funkcie, ako je tlak krvi, pulz, dýchanie, močenie, okrem toho prípadné krvácanie, tlmí sa bolesť a podobne)  
- vo väčšine prípadov je pacientka v poobedňajších hodinách preložená na lôžkové oddelenie, kde je ešte sledovaná - po operácii prichádza pacientku skontrolovať operatér a v prípade dobrého pooperačného stavu je pacientka následne prepustená do domáceho ošetrenia