



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

### **OPERACJA NAPRAWCZA URAZU ODBYTNICY**

#### **OPIS ZABIEGU**

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i możliwych jego powikłań udzieli lekarz anestezjolog podczas badania). Konieczne jest założenie cewnika do pęcherza moczowego. Planowany u Pani/Pana zabieg może wymagać konieczności otwarcia jamy brzusznej, wypreparowania fragmentu jelita grubego (esicy lub poprzecznicy), a następnie wykonania otworu w powłokach jamy brzusznej w miejscu wyznaczonym przed operacją. Następnie przez ten otwór zostanie przeprowadzona część jelita grubego i wytworzony odbył sztuczny – kolostomia. W jamie brzusznej, miednicy mniejszej i w okolicy kroczka mogą być pozostawione dreny. Ponadto w zależności od rozległości i ciężkości urazu może zachodzić konieczność wykonania dodatkowych, skomplikowanych operacji w obrębie samej odbytnicy i zwieraczy odbytu, które są wykonane jednocześnie wraz z operacją w obrębie jamy brzusznej lub dopiero po upływie kilku miesięcy – zależy to od czasu jaki upłynął od urazu do operacji. Należy zaznaczyć że różnorodność skutków urazów odbytnicy określa konieczność wykonywania określonych procedur (zabiegów) chirurgicznych często trudnych do przewidzenia przed zabiegiem (przed oceną śródoperacyjną).

#### **MOŻLIWE POWIKŁANIA**

Zabieg operacyjny nie przebiega identycznie u każdego chorego. Zależy to od jego budowy anatomicznej, lokalizacji uszkodzenia oraz jego wielkości, czasu który upłynął od powstania uszkodzenia oraz od mechanizmu w którym doszło do powstania uszkodzenia, stanu odżywienia, chorób współistniejących oraz od stanu ogólnego pacjenta. Różne, trudne do przewidzenia trudności techniczne występujące podczas zabiegu operacyjnego mogą spowodować, że pomimo starań lekarzy podczas operacji, jak i po jej zakończeniu może dojść do wystąpienia powikłań. Do powikłań tych należą:

- krwawienia śródoperacyjne i pooperacyjne, niekiedy wymagające przetoczenia krwi lub ponownej operacji;
- uszkodzenie innych narządów (np. innego odcinka jelita, śledziony, wątroby, moczowodu, nerwów, naczyń krwionośnych). Ryzyko takiego uszkodzenia wzrasta przy otyłości, przy zaburzonych stosunkach anatomicznych, po przebytych zabiegach operacyjnych w obrębie jamy brzusznej, lub w stanach zapalnych w jamie brzusznej.

- nieuszczelność szwu na jelicie i rozejście zespolenia, mogące prowadzić do powstania przetoki jelitowej, do zapalenia otrzewnej i konieczności ponownej operacji;
- całkowite lub częściowe nietrzymanie gazów i stolca,
- całkowite lub częściowe rozejście się rany na skutek powikłań jej gojenia lub zaburzeń ukrwienia wymagające ponownej interwencji chirurgicznej;
- zakażenia rany pooperacyjnej na skutek infekcji, co prowadzi do przedłużonego gojenia rany, wydłużenia czasu hospitalizacji, gorszego efektu kosmetycznego i osłabienia blizny. Wszystkie operacje na jelicie grubym wiążą się z podwyższonym ryzykiem zakażenia rany pooperacyjnej i jamy otrzewnej przez bakterie znajdujące się w przewodzie pokarmowym;
- zakażenia wewnątrzotrzewnowe, w wyniku których mogą rozwinąć się ropnie w jamie brzusznej;
- powstania ropnia w miednicy mniejszej;
- zakażenie okolicy krocza;
- nietrzymania stolca w skutek uszkodzenia zwieraczy, co może wymagać osobnej operacji w późniejszym terminie;
- niedokrwienie stomii;
- wypadanie stomii;
- wypadnięcie i zadzierzgnięcie stomii;
- zapadnięcie się stomii;
- przepuklina okołostomijna;
- infekcje innych układów, w szczególności układu moczowego oraz oddechowego;
- powikłania związane z zakładaniem i obecnością wkłuć dożylnych (miejscowa infekcja, krwiak, obrzęk, zakażenie wkłucia);
- tworzenie się zakrzepów w układzie żylnym, co zagraża: zakrzepicą naczyń kończyn dolnych, naczyń jamy brzusznej, a w przypadku oderwania zakrzepu zatorem tętnicy płucnej, lub mikrozatorowością płuc;
- powstawanie zatorów tętnic, które mogą spowodować między innymi zawał serca, udar mózgu, lub zamknięcie innych tętnic obwodowych;
- powikłania ze strony układu krążenia – nasilenie niewydolności krążenia, zaburzenia rytmu serca, niedokrwienie mięśnia sercowego;
- niekiedy mogą wystąpić uszkodzenia lub oparzenia skóry przez środki dezynfekujące lub prąd elektryczny stosowane podczas zabiegu;
- alergie na leki stosowane w okresie okołoperacyjnym – szczególnie leki stosowane podczas znieczulenia, antybiotyki oraz środki przeciwbólowe;
- duże i zniekształcające blizny, które mogą powstawać w przypadku skłonności osobniczych lub powikłań w procesie gojenia;
- zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B i C (tzw. żółtaczki zakaźnej) lub wirusem HIV;
- zrosty w jamie brzusznej, które nawet po latach mogą doprowadzić do niedrożności jelit;
- zwężenie zespolenia jelitowego zaburzające pasaż treści jelitowej;
- przedłużająca się pooperacyjna niedrożność porażenna jelit;
- biegunki będące konsekwencją znacznego skrócenia jelita grubego;
- uszkodzenia gałązek nerwów skórnych, powodujące czasowe lub stałe zaburzenia czucia okolicy blizny pooperacyjnej;

- powstanie przepukliny pooperacyjnej - z reguły po kilku miesiącach. Ryzyko jej wystąpienia wzrasta u chorych otyłych i przy zaburzeniach gojenia się rany.