



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

### **OPERACJA PRZEPUKLINY OKOŁOSTOMIJNEJ**

#### **OPIS ZABIEGU**

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i jego możliwych powikłań udzieli lekarz anestezjolog podczas badania). Niekiedy konieczne jest zacewnikowanie pęcherza moczowego. Planowany u Pani/Pana zabieg polega na wypreparowaniu tkanek wokół stomii przez półkoliste nacięcie kilka centymetrów od niej, a następnie po odpreparowaniu i odprowadzeniu do jamy brzusznej zawartości worka przepuklinowego na zeszytciu powłoki jamy brzusznej w odpowiedni sposób, tak aby zamknąć przepuklinę i zapobiec nawrotowi dolegliwości. W niektórych sytuacjach dodatkowo można zastosować siatkę z materiału syntetycznego w celu wzmocnienia tkanek. Ostatecznie decyzja o konieczności i możliwości zastosowania siatki jest podejmowana śródoperacyjnie przez lekarza operującego. Najczęściej stomia pozostaje w tym samym miejscu (nie jest odcinana od skóry). Standardowo tego typu zabieg nie wymaga dodatkowego otwierania jamy brzusznej a cała procedura jest wykonywana przez nacięcie przy stomii. Niekiedy jednak występują okoliczności, które zmuszają do otwarcia jamy brzusznej (zrosty jelitowe, niesprzyjające warunki anatomiczne). Wtedy konieczne jest wykonanie cięcia pośrodkowego jamy brzusznej.

Po operacji w jamie brzusznej mogą być pozostawione dreny. Przedstawione powyżej rodzaje operacji mogą być wykonane w przypadku takiej choroby jaka występuje u Pani/Pana. Niekiedy jednak występują okoliczności (niedokrwienie jelita, duży rozmiar przepukliny, czy też odmienności anatomiczne), które zmuszają chirurga do zmiany sposobu postępowania operacyjnego. W tych przypadkach konieczne jest przeniesienie stomii, czyli wyłonienie jelita na powierzchnię brzucha w innym miejscu. Przeniesienie stomii może się wiązać z koniecznością odcięcia części jelita tworzącego stomię.

#### **MOŻLIWE POWIKŁANIA**

Zabieg operacyjny nie przebiega identycznie u każdego chorego. Zależy to od jego budowy anatomicznej, stanu odżywienia, stopnia zaawansowania choroby podstawowej i chorób współistniejących oraz od jego stanu ogólnego. 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, nerwów, naczyń krwionośnych). Ryzyko takiego uszkodzenia wzrasta przy znacznej otyłości, przy zaburzonych stosunkach anatomicznych, po przebytych zabiegach operacyjnych w obrębie jamy brzusznej, lub w stanach zapalnych w jamie brzusznej.
- 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;
- infekcje innych układów, w szczególności układu moczowego oraz oddechowego;
- powikłania związane z zakładaniem i obecnością wkłuc 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;
- przedłużająca się pooperacyjna niedrożność porażenna jelit;
- uszkodzenia gałązek nerwów skórnych, powodujące czasowe lub stałe zaburzenia czucia okolicy blizny pooperacyjnej;
- nawrót przepukliny pooperacyjnej - ryzyko tego powikłania wzrasta u chorych otyłych i przy zaburzeniach gojenia się rany.