



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

PLASTYKA STOMII

OPIS ZABIEGU

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i możliwych jego powikłań udzieli lekarz anestezjolog podczas badania). Niekiedy konieczne jest założenie cewnika do pęcherza moczowego. Planowany u Pani/Pana zabieg polega na wypreparowaniu i odcięciu zwężonej stomii od powłoki (skóry) jamy brzusznej. Końcowy kilkukilkunastocentymetrowy odcinek jelita tworzący stomię zostanie usunięty, a następnie zostanie wytworzona nowa stomia w tym samym (lub w razie konieczności) w innym miejscu. Najczęściej tego typu zabieg nie wymaga dodatkowego otwierania jamy brzusznej, a cała procedura jest wykonywana przez otwór stomijny w powłokach brzusznych. Niekiedy jednak występują okoliczności, które zmuszają do otwarcia jamy brzusznej (zrosty jelitowe, niesprzyjające warunki anatomiczne) – wtedy konieczne jest wykonanie otwarcia jamy brzusznej w innym miejscu.

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.
- brak prawidłowego zrostu wyłonionego jelita z powłoką jamy brzusznej może powodować infekcji tkanek wokół stomii, wycieku treści jelitowej do jamy brzusznej prowadzące do zapalenia otrzewnej, te sytuacje mogą prowadzić do konieczności ponownej operacji;
- zwężenie, wypadanie/uwięźnięcie, obrzęk, niedokrwienie stomii;
- 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 zwłaszcza grubym wiążą się z podwyższonym ryzykiem zakażenia rany pooperacyjnej i jamy otrzewnej przez bakterie znajdujące się w przewodzie pokarmowym;
- zakażenia wewnątrztrzewnowe, 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;
- powstanie przepukliny okołostomijnej. Ryzyko jej wystąpienia wzrasta u chorych otyłych i przy zaburzeniach gojenia się rany.