



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

ZAOPATRZENIE POURAZOWEJ RANY POWŁOK

OPIS ZABIEGU

Zabieg przeprowadza się zazwyczaj w znieczuleniu przewodowym-regionalnym. Ma ono na celu zniesienie bólu w operowanej okolicy ciała i nie jest związane z pozbawieniem świadomości. Polega ono na podaniu środka miejscowo znieczulającego w pobliżu pojedynczych nerwów, pni lub splotów nerwowych, co powoduje zniesienie bólu i temperatury w okolicy zaopatrywanej przez te nerwy, przy zachowanym czuciu dotyku i ucisku. Znieczuleniu temu towarzyszy często znaczne osłabienie siły mięśniowej w znieczulanej okolicy. W czasie znieczulenia, w razie potrzeby, stosowane są leki powodujące uspokojenie pacjenta. O szczegółach i zagrożeniach związanych ze znieczuleniem poinformuje Państwa lekarz przeprowadzający znieczulenie. W szczególnych sytuacjach może zaistnieć konieczność przeprowadzenia znieczulenia ogólnego, które znosi świadomość i odczuwanie bólu w całym organizmie. W takim przypadku o rodzaju znieczulenia ogólnego do przeprowadzenia operacji, jego przebiegu i możliwych zagrożeniach z nim związanych poinformuje Państwa lekarz anestezjolog. Proszę uwzględnić polecenia mające na celu zapobieganie powikłaniom znieczulenia ogólnego, a mianowicie na 6 godzin przed znieczuleniem pacjentom nie wolno jeść, a 4 godziny pić. Podczas zabiegu guz zostanie zazwyczaj wycięty w granicach zdrowych makroskopowo tkanek, a ciągłość powłok zostanie odtworzona przez ich zeszywanie. Rozległość samego wycięcia jest zależna od wielkości zmiany i stopnia jej penetracji do głębszych warstw powłok. Z kolei odtworzenie ciągłości powłok jest zależne od rozległości wycięcia. Czasami może wymagać wielowarstwowego zeszywania poszczególnych warstw tkanek, a czasami wystarczy pojedynczy szew skóry. Czasami konieczny okaże się przeszczep z okolicznych tkanek, a czasami z odległych miejsc naszego ciała. Jak już wspomniano różne mogą być przyczyny, lokalizacja, rozległość, a także czas jaki upłynął od momentu powstania rany. Niewątpliwie wpływ na postępowanie jakie zaproponuje lekarz będą miały także inne Państwa choroby, a także przyjmowane lekarstwa proszę o nich szczegółowo poinformować lekarza. W wielu przypadkach możliwe będzie proste zeszywanie rany po jej oczyszczeniu i odkażeniu. Czasami może okazać się konieczne zeszywanie poszczególnych warstw powłoki ciała, które uległy urazowi połączone z usunięciem martwiczych tkanek, usunięciem ciała obcego. Może także zaistnieć konieczność odtworzenia ciągłości uszkodzonych naczyń krwionośnych, ścięgien czy też nerwów. W innych z kolei sytuacjach zeszywanie rany może okazać się niemożliwe bądź będzie niewskazane, jak może to mieć miejsce w ranach pierwotnie zakażonych lub w przypadku odległych w czasie obrażeń. Poza bezpośrednim zaopatrzeniem rany może okazać się konieczne zastosowanie leczenia farmakologicznego, jak na przykład leków przeciwbakteryjnych czy też przeciwțężcowych (zarówno pod postacią szczepionki jak i surowicy). W zależności od lokalizacji mogą zaistnieć wskazania do

unieruchomienia części ciała. Należy zauważyć, że postawienie rozpoznania, co do rozległości obrażeń jest często znacznie utrudnione na wstępnym etapie, a dopiero w trakcie zaopatrywania rany może ujawnić się jej rzeczywisty zakres.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia) oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością). Po zabiegu mogą wystąpić następstwa lub powikłania:

- Uszkodzenie sąsiednich struktur anatomicznych. Ryzyko wzrasta przy znacznej otyłości, przy zaburzonych stosunkach anatomicznych, po poprzednich operacjach, przy rozległych stanach zapalnych i/lub zrostach;
- Silniejsze krwawienia, przy których zachodzi konieczność transfuzji krwi;
- Zakażenie wirusem żółtaczk lub HIV;
- Niekiedy mogą wystąpić uszkodzenia nerwów lub miękkich części ciała. Dotyczy to także uszkodzeń skóry przez środki dezynfekujące lub prąd elektryczny;
- Tworzenie się zakrzepów i zamknięcie naczynia krwionośnego przez wędrujący zakrzep (zator płuc);
- Krwawienia pooperacyjne i krwawe wybroczyny;
- Zakażenia rany pooperacyjnej. Prowadzi to do przedłużonego gojenia, a czasem do powstawania ropni lub przetok;
- Przerwanie szwów i rozejście się rany na skutek powikłań gojenia się, zaburzeń ukrwienia lub obciążeń mechanicznych;
- Zbyt duże i przeszkadzające blizny, które mogą powstawać w przypadku skłonności osobniczych lub komplikacji w procesie gojenia;
- Zaburzenie ukrwienia na skutek zamknięcia lub uszkodzenia naczynia krwionośnego, które może wywołać martwicę tkanek (np.: odleżyny);
- Owrzodzenia w miejscu szwu.

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Większość wymienionych powikłań może wymagać dalszych zabiegów lub leczenia, może być także przyczyną śmierci. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.