

## WYCIĘCIE GUZKÓW SKÓRY / TKANKI PODSKÓRNEJ

### Jakie guzki są leczone chirurgicznie?

Chirurgicznie leczone są zmiany łagodne i złośliwe (lub podejrzane) skóry i tkanki podskórnej. Do najczęściej usuwanych zmian należą:

- **Tłuszczak** – łagodny nowotwór tłuszczowej tkanki podskórnej.
- **Kaszak** – torbiel zastoinowa gruczołu łojowego. Gruczoły łojowe rozmieszczone są w skórze i wydzielają substancję natłuszczającą skórę. Kaszaki powstają, gdy kanalik wyprowadzający gruczołu łojowego ulegnie zablokowaniu, przez co substancja natłuszczająca nie może wydostać się na powierzchnię skóry, ulega nagromadzeniu wewnątrz gruczołu i tworzy torbiel.
- **Znamiona barwnikowe (pieprzyki)** – zmiany łagodne powstające z komórek barwnikowych skóry. Z niektórych znamion, szczególnie położonych w miejscach, które są nasłoneczniane lub przewlekłe drażnione, może rozwinąć się czerniak skóry.
- **Rak skóry** – nowotwór złośliwy, który rozwija się z komórek naskórka.
- **Czerniak skóry** – nowotwór złośliwy, który rozwija się z komórek barwnikowych skóry (melanocytów). Czerniak często powstaje na podłożu łagodnych **znamion**.

### Jak przebiega operacja?

Wycięcie zmian skóry i tkanki podskórnej wykonuje się w znieczuleniu miejscowym albo ogólnym. Wybór sposobu znieczulenia zależy od umiejscowienia, wielkości i ilości zmian, a także od wieku pacjenta (dzieci najczęściej operowane są w znieczuleniu ogólnym).

W przypadku, kiedy pacjent jest znieczulany miejscowo, chirurg wykonuje zastrzyk ze środka znieczulającego wokół guzka. Wywołuje to niewielki ból, który trwa kilka-kilkanaście sekund, po czym okolica znieczulona staje się odrętwiała i sam zabieg przebiega bezboleśnie. Przy znieczuleniu ogólnym pacjent otrzymuje zastrzyk ze środka znieczulającego przez specjalną kaniulę założoną wcześniej do żyły na przedramieniu, po podaniu którego zasypia i nie czuje bólu w trakcie zabiegu.

Chirurg wykonuje cięcie wokół guzka skóry, albo ponad guzkiem tkanki podskórnej i wycina zmianę. Po wycięciu rana jest zaszywana. W przypadku głęboko położonych lub dużych guzków tkanki podskórnej niekiedy konieczne jest pozostawienie drenu lub sączka gumowego w ranie pooperacyjnej. Na ranę zakładany jest opatrunek, co kończy operację. Wyciętą zmianę wysyła się do badania histopatologicznego, którego wyników należy oczekiwać w ciągu 2-3 tygodni.

### Co dzieje się po operacji?

- W przypadku znieczulenia miejscowego pacjent może opuścić szpital i wrócić do domu. Chirurg poinformuje go o sposobie dalszego postępowania i terminie wizyty kontrolnej.
- W przypadku znieczulenia ogólnego po zabiegu pacjent wraca na salę chorych, gdzie pozostaje do wybudzenia. W tym czasie pozostaje pod opieką pielęgniarki dyżurnej.

Po upływie 2-3 godzin najczęściej można opuścić szpital i wrócić do domu. Przed wyjściem do domu pacjentkę odwiedza chirurg, który przeprowadzał zabieg i udziela wskazówek, co do dalszego sposobu postępowania i terminu wizyty kontrolnej.

- Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego. Powinien mieć zapewnioną opiekę bliskich w ciągu pierwszej doby po wypisaniu. Ze względu na przebyte znieczulenie ogólne nie powinien podpisywać żadnych ważnych dokumentów ani zobowiązań przez 48 godzin po operacji.
- **UWAGA! Pierwszy spacer po zabiegu powinien odbyć się pod opieką pielęgniarki lub członka rodziny.**

### **Jak postępować w domu?**

- W miejscu operowanym może wystąpić uczucie szczypania albo ból (najczęściej niewielki). Dolegliwości te zazwyczaj ustępują po zażyciu zwykłych środków przeciwbólowych.
- Należy starać się nie zamoczyć rany pooperacyjnej przez 24 godziny po zabiegu. Po tym czasie można wziąć prysznic, po czym delikatnie, czystym ręcznikiem wytrzeć okolice rany.
- Opatrunki należy zmieniać codziennie przemywając ranę środkami odkażającymi (woda utleniona, octenisept, spirytus) i utrzymywać ją w czystości. W przypadku zaczerwienienia, bólu i obrzęku rany pooperacyjnej oraz gorączki, należy skontaktować się z lekarzem.
- Po 7-10 dniach następuje wizyta kontrolna w przychodni, podczas której zdejmuje się szwy i kontroluje gojenie.

### **Jak przygotować się do operacji?**

- Jeśli chorujesz na schorzenia takie, jak **cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie** lub, jeśli przyjmujesz leki **zmniejszające krzepliwość krwi** (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, warfin) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego Lekarza Rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz zęby odpowiednio wcześniej.
- W dniu zabiegu, w domu, pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

W przypadku, jeśli zabieg ma odbyć się w znieczuleniu ogólnym:

- Jeśli przyjmujesz hormonalne środki antykoncepcyjne lub stosujesz hormonalną terapię zastępczą w okresie menopauzy – odstaw leki hormonalne miesiąc przed operacją.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach.
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.

W wyznaczonym terminie, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem, odbędzie się rozmowa z anestezyjologiem, podczas której zostanie omówiony sposób znieczulenia. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

**Gdzie zgłosić się w dniu operacji?**

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, ewentualne wyniki badań USG i dowód ubezpieczenia) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala jeszcze raz można będzie porozmawiać z chirurgiem – operatorem oraz z anestezyjologiem i zadać im ewentualne pytania.

**Na okres pobytu w szpitalu koniecznie należy zabrać z sobą wszelkie przyjmowane leki!**

**Jakie mogą wystąpić powikłania po operacji?**

- Krwaki w miejscu operacji – zdarza się rzadko, niekiedy wymaga interwencji chirurgicznej – otwarcia i drenażu rany.
- Zakażenie rany – wymaga podawania antybiotyków, niekiedy również chirurgicznego drenażu.
- Inne, rzadkie i trudne do przewidzenia powikłania.

---

***ZGODA NA WYCIĘCIE GUZKA SKÓRY / TKANKI PODSKÓRNEJ***

Z pacjentką(em) przeprowadzono rozmowę, podczas której w sposób zrozumiały przedstawiłem celowość przeprowadzenia zabiegu, jego przewidywany przebieg i możliwe do wystąpienia powikłania. Pacjentkę(ta) zakwalifikowano do zabiegu.

.....  
Pieczętka i podpis lekarza

Po rozmowie z lekarzem, podczas której mogłam zadawać pytania i otrzymałam wyczerpujące odpowiedzi, po zapoznaniu się z rodzajem zabiegu, licząc się z możliwością wystąpienia powikłań oraz śródoperacyjną zmianą postępowania dyktowaną wskazaniami medycznymi, wyrażam zgodę na wykonanie operacji wycięcia guzka (guzków) skóry/tkanki podskórnej.

Imię..... Nazwisko.....

.....  
data

.....  
podpis pacjentki(a)

## REGULAMIN ODDZIAŁU SZPITALNEGO SALUS

### § 1

Zadaniem Oddziału Szpitalnego SALUS jest wykonywanie usług zdrowotnych, obejmujących diagnozowanie i leczenie oraz opiekę pielęgniarstwa w ramach lecznictwa zamkniętego.

### § 2

Czynności diagnostyczne i lecznicze w zakresie swoich kompetencji wykonują samodzielnie lekarze specjaliści przy wsparciu personelu pielęgniarstwa. Nadzór nad pracą personelu medycznego sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych oraz Naczelną Pielęgniarka.

### § 3

Oddziałem kieruje Ordynator, którego zadaniem jest zapewnienie odpowiednich warunków organizacyjnych i technicznych dla działania oddziału, nadzór nad przestrzeganiem zasad współczesnej wiedzy medycznej, przyjętych standardów i procedur w postępowaniu leczniczym oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji. Ordynator prowadzi również nadzór nad monitorowaniem i zapobieganiem zakażeniom szpitalnym.

### § 4

Ordynator wykonuje swoje funkcje przy pomocy pielęgniarki oddziałowej, której podstawowym zadaniem jest zapewnienie najlepszej opieki oraz warunków pobytu chorym. Pielęgniarka oddziałowa realizuje swoje zadania przy wsparciu zespołu pielęgniarek, którym zarządza, nadzoruje i jest odpowiedzialna za ich stan wiedzy fachowej oraz poziom etyczny. Pielęgniarka oddziałowa współdziała z lekarzami i właściwym personelem fachowym w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń szpitalnych.

### § 5

Lekarze specjaliści w ramach wykonywania świadczeń ambulatoryjnych kwalifikują chorych do leczenia szpitalnego, decydują o sposobie leczenia i samodzielnie wykonują zabiegi operacyjne, jak również, przy udziale lekarza anestezjologa ustalają postępowanie pooperacyjne, a następnie prowadzą leczenie ambulatoryjne, aż do całkowitego wyleczenia. Przy wykonywaniu powyższych czynności, lekarze specjaliści obowiązani są do przestrzegania przyjętych standardów i procedur w postępowaniu profilaktyczno-leczniczym oraz przestrzegania zaleceń krajowego nadzoru specjalistycznego.

### § 6

Pielęgniarka dyżurna wykonuje zlecenia lekarskie, prowadzi obserwację i pielęgnację chorych. Przy wykonywaniu zleceń i czynności pielęgnacyjnych, przestrzega ustalonych standardów i procedur postępowania.

## ZASADY POBYTU W ODDZIALE

### § 7

Oddział Szpitalny SALUS zapewnia warunki i możliwość przebywania na jego terenie rodzinie, bliskim i opiekunom pacjenta. Z uwagi na dobro chorych i procesu leczniczego **obecność osób towarzyszących dopuszczalna jest codziennie w godzinach 6.00 – 22.00** lub za zgodą lekarza prowadzącego i/lub Ordynatora całodobowo. Pacjenci oddziału mają możliwość spotkania z osobami odwiedzającymi w osobnym, przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu Świetlicy.

W sytuacjach wyjątkowych (np. epidemiologicznych) odwiedzanie chorych przez bliskich może być decyzją Ordynatora lub Dyrektora Medycznego ograniczone lub wstrzymane.

### § 8

Udział krewnych pacjenta w procesie opieki dopuszczalny jest wyłącznie w zakresie określonym przez Ordynatora lub inny upoważniony personel medyczny i za jego zgodą i wiedzą.

### § 9

Pacjenci winni zgłaszać personelowi medycznemu wszelkie swoje dolegliwości, a także, gdy okoliczności tego wymagają, a możliwości pozwalają, dolegliwości innych pacjentów, mogące wskazywać na potrzebę pilnej pomocy.

### § 10

