

## ZABIEG INSTRUMENTALNY HEMOROIDÓW METODĄ BARRONA

### Co to jest zabieg instrumentalny Barrona?

Metoda Barrona zwana także **gumkowaniem**, to jedna z najbardziej skutecznych, bezinwazyjnych oraz bezpiecznych metod leczenia hemoroidów. Zabieg standardowo wykonywany jest w warunkach ambulatoryjnych, a jego skuteczność oceniana jest na blisko 90%. Zabieg instrumentalny Barrona wskazany jest w leczeniu żylaków I, II, a w niektórych przypadkach nawet III stopnia.

### Jak się przygotować do zabiegu?

Na dwa dni przed zabiegiem powinno spożywać się wyłącznie dietę płynną: napoje niegazowane, kisiel, budyń bulion, rzadkie zupki, soki, herbatę.

W dzień zabiegu w godzinach porannych oraz na dwie godziny przed samym zabiegiem pacjentowi wykonywana jest lewatywa, która ma na celu oczyszczenie odbytu.

Ponadto, przed zabiegiem lekarz przeprowadza z pacjentem wywiad dotyczący innych potencjalnych problemów zdrowotnych, mogących mieć wpływ na skuteczność i bezpieczeństwo zabiegu, tj. czy pacjent leczy się z powodu chorób układu krążenia, cukrzycy, przyjmuje leki przeciwwrzepowe lub inne bądź występują u niego reakcje alergiczne na leki przeciwbólowe lub antybiotyki.

### Przebieg zabiegu

Podczas zabiegu pacjent znajduje się w pozycji ginekologicznej. Na wstępie wybrany guzek krwawniczy zostaje poddany bardzo dokładnej ocenie w badaniu anoskopowym (proktologiczne badanie wykonywane za pomocą anoskopu, tj. rurki umieszczonej wewnątrz odbytu i odbytnicy). Celem anoskopii jest wizualizacja odbytu, kanału odbytu oraz zwieracza wewnętrznego. Badanie wykonywane jest także, by zbadać masę kału lub ciała obcego w kanale odbytu.

Następnie chirurg zakłada na guzek krwawniczy gumowe podwiązki - metoda Barrona. Polega to na założeniu gumowego pierścienia na podstawę guzka, za pomocą ligatora, tj. specjalnego cylindra, na którym założone są podwiązki. Po dokonaniu wyboru guzka przeznaczonego do podwiązania, wciąga się błonę śluzową guzka do cylindra, a następnie zsuwa się podwiązki na szypułę (podstawę) hemoroida. Zaciśnięta podwiązka powoduje niedokrwienie jego obwodowej części, co w konsekwencji doprowadza do martwicy i zwłóknienia guzka, który samoistnie odpada po ok. 7- 10 dniach od zabiegu.

Mimo, że technika ta umożliwia założenie gumowych opasek na wszystkie żylaki odbytu, w praktyce najczęściej zabiegi wykonuje się oddzielnie, usuwając po jednym guzku w odstępach 3 - 4 tygodni. Usuwanie kolejno tylko jednego guzka krwawniczego ogranicza ryzyko powikłań związanych z występowaniem martwicy po założeniu podwiązki.

Zabieg trwa około 15-20 minut.

### Po zabiegu

Zabieg instrumentalny Barrona nie wymaga zastosowania znieczulenia i jest bezbolesny, ponieważ wykonuje się go w obszarze kanału odbytu leżącym ponad 2-3 cm powyżej tzw. linii grzebieniastej, gdzie nie ma już zakończeń bólowych w obrębie śluzówki jelita.

Większość pacjentów po zabiegu może odczuwać wrażenie pełności w kanale odbytu do chwili odpadnięcia niedokrwionego guzka, jednak dyskomfort ten nie wymaga leczenia.

### Możliwe powikłania

- Pojawienie się bardzo silnego bólu w kanale odbytu, może świadczyć o nieprawidłowym założeniu gumek. W przypadku tego typu komplikacji, konieczne jest usunięcie założonych gumek.
- W miejscu założenia gumowej ligatury może dojść do rozwoju stanu zapalnego lub ropnia; stały ból, gorączka oraz ropna wydzielina wydobywająca się z odbytu, mogą być tego sygnałem – stan taki leczy się zwykle antybiotykiem.
- W 12-14 dobie po zabiegu może wystąpić krwawienie wymagające interwencji lekarza

### Przeciwwskazania

Głównym czynnikiem uniemożliwiającym wykonanie zabiegu jest stan zapalny kanału odbytu i odbytnicy, a także przyjmowanie antykoagulantów, czyli substancji hamujących fizjologiczny proces krzepnięcia krwi.

---

## ZGODA NA ZABIEG INSTRUMENTALNY HEMOROIDÓW METODĄ BARRONA

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 zabieg instrumentalny hemoroidów metodą Barrona.

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 pielęgniarską w ramach lecznictwa zamkniętego.

### § 2

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

### § 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

