PRZEPUKLINA PĘPKOWA

Co to jest przepuklina pępkowa?

Przepuklina pępkowa jest schorzeniem powstającym na skutek zmniejszenia wytrzymałości powłok brzusznych, czego następstwem jest nieprawidłowe przemieszczenie się narządów lub ich części poza jamę brzuszną, w której normalnie się znajdują.

Każda przepuklina posiada swoje wrota, czyli miejsce, w którym zawartość jamy brzusznej przemieszcza się w nieprawidłowe miejsce. W przypadku przepukliny pępkowej wrotami jest otwór w pępku. Workiem przepuklinowym nazywamy tę część otrzewnej (błona pokrywająca wnętrze brzucha), która przemieszcza się poza obrąb jamy brzusznej. W worku znajdujemy zawartość przepukliny, którą stanowią najczęściej jelita, lub tak zwana sieć większa, czyli fartuch tłuszczowy pokrywający jelita. Rzadziej zawartość przepukliny stanowią inne narządy.

Jakie są objawy przepukliny pępkowej?

Zależą one od czasu trwania choroby. Pierwszym objawem jest zazwyczaj uczucie pobolewania lub nieokreślonego dyskomfortu w okolicy pępka i nadbrzusza po wysiłku fizycznym, uciążliwym kaszlu lub wydaleniu stolca. Wtedy przepuklina zaczyna wpuklać się do otworu w pępku i jest widoczna w postaci elastycznego guzka uwypuklającego pępek.

Czym grozi nieleczona przepuklina pępkowa?

Jeżeli przepuklina pojawiła się, pewne jest, że nie zniknie. Wręcz przeciwnie będzie się powiększać, a dolegliwości z nią związane będą się nasilać. Operacje przepuklin zaawansowanych są o wiele trudniejsze i obarczone większą możliwością powikłań.

Największe niebezpieczeństwo powstaje, gdy na skutek ucisku jelit we wrotach dochodzi do zatrzymania pasażu jelitowego, czyli niedrożności mechanicznej, a następnie martwicy i przedziurawienia jelit. To objawy przepukliny uwięźniętej. Zwlekanie w takiej sytuacji z operacją zawsze prowadzi do śmierci.

Jakie są wskazania do leczenia operacyjnego?

Wskazaniem do leczenia jest stwierdzenie obecności przepukliny. Przepukliny samoistnie nie znikają, ulegają stopniowemu powiększaniu i mogą prowadzić do groźnych powikłań.

Jakie są przeciwwskazania do leczenia operacyjnego?

Przeciwwskazaniem jest brak zgody pacjenta. Współistnienie ciężkich schorzeń uniemożliwiających znieczulenie ogólne nie jest przeciwwskazaniem – zabieg można przeprowadzić często również w znieczuleniu miejscowym. Ropne choroby skóry, czy inne ogniska zakażenia powinny być wyleczone przed zabiegiem.

Alternatywne sposoby leczenia.

Nie ma innych sposobów leczenia radykalnego. Jedynie zabieg chirurgiczny może na trwałe usunąć przepuklinę. W zasadzie wszystkie przepukliny powinny być leczone chirurgicznie, o ile nie istnieją internistyczne przeciwwskazania do operacji lub znieczulenia. W tych przypadkach stosuje się tak zwane pasy przepuklinowe – specjalnie skonstruowane

Centrum Zdrowia SALUS – Szpital SALUS
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel.(059) 848 90 00,fax. (059) 848 90 57, www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl

przyrządy ortopedyczne, które po założeniu uciskają wrota przepukliny z zewnątrz i zapobiegają w ten sposób wydostawaniu się zawartości przepukliny z brzucha. Stosowanie pasów przepuklinowych w przypadku przepukliny pępkowej jest mało skuteczne i nie może pacjenta wyleczyć.

Na czym polega operacja?

Operacja przepukliny pępkowej polega na wzmocnieniu i rekonstrukcji słabszej części ściany brzucha. Istnieje szereg różnych metod ich zaopatrywania. Obecnie najczęściej stosuje się proste zaszycie otworu w pępku (w przepuklinach małych) lub tzw. **metody beznapięciowe** z wszyciem siatek z tworzywa sztucznego (w większych przepuklinach pępkowych). Ten sposób leczenia pozwala na dziesięciokrotne zmniejszenie liczby nawrotów przepukliny. Siatkę przyszywa się do odpowiednich struktur tak, by zamknąć wrota przepukliny, przez które pod skórę uwypuklają się narządy jamy brzusznej. Siatka po pewnym czasie zrasta się z otaczającymi tkankami stwarzając mocną zaporę przed nawrotem schorzenia

Jakie mogą pojawić się komplikacje?

Wskutek leczenia operacyjnego dojść może do powikłań, z których najczęstsze, to:

- Krwawienie z rany, najczęściej wymagające powtórnej operacji.
- Zakażenie rany, wymagające podawania antybiotyków, a niekiedy chirurgicznego otwarcia i drenażu rany.
- Niewielki odsetek pacjentów skarży się na trudne do sprecyzowania uczucie bólu, mrowienia lub pieczenia w okolicy operowanej. Jeśli takie dolegliwości wystąpią, to ustępują one lub znacznie zmniejszają swoje nasilenie w ciągu kilku miesięcy.
- Nawrót przepukliny, który występuje u 1 do 3 procent operowanych.
- Zakrzepica w żyłach głębokich kończyn dolnych i miednicy – może wystąpić pomimo profilaktyki przeciwzakrzepowej stosowanej rutynowo w każdej tego typu operacji. Zakrzepica żył głębokich wymaga leczenia, niesie ze sobą ryzyko zatorowości płucnej, ostrej lub przewlekłej niewydolności oddechowej i krążeniowej, a także nagłego zgonu.

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, klopidogrel, ticlopidyna), poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego Lekarza Rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli przyjmujesz hormonalne środki antykoncepcyjne lub stosujesz hormonalną terapię zastępczą w okresie menopauzy – odstaw leki hormonalne (hormony płciowe) miesiąc przed operacją.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz zęby odpowiednio wcześniej.
- 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.
- Do szpitala prosimy zabrać skierowanie na operację (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie).

Centrum Zdrowia SALUS – Szpital SALUS
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel.(059) 848 90 00,fax. (059) 848 90 57, www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl

- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.
- Prosimy o zabranie ze sobą piżamy, szlafroka i kapci (klapki pod prysznic), a także przyborów toaletowych.
- Prosimy **NIE GOLIĆ** miejsca operowanego, uczyni to fachowy personel bezpośrednio przed operacją. Golenie w domu powoduje ryzyko **zakażenia** ran operacyjnych i może być przyczyną **odmowy przyjęcia** pacjenta do szpitala!
- Palacze tytoniu powinni zaprzestać palenia w okresie okołooperacyjnym. Palenie powoduje skurcz naczyń krwionośnych, co utrudnia gojenie rany oraz pogarsza wydolność oddechową, co powoduje wzrost częstości powikłań oddechowych po operacji.

W wyznaczonym terminie, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem, odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony 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, dowód ubezpieczenia) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala jeszcze raz można będzie porozmawiać z chirurgiem – operatorem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Pobyt w szpitalu po operacji.

Po zbiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należy zwracać się w przypadku dolegliwości, bólów, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w oddziale szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

W większości wypadków po zabiegu pić można nie gazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeść po kilku godzinach, zawsze należy upewnić się, pytając pielęgniarki dyżurnej. **Uwaga!!! Pierwszy spacer po zabiegu powinien odbyć się pod opieką pielęgniarki lub członka rodziny.**

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta chirurga – operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o wypisie do domu. W przypadku wypisu pacjent otrzymuje kartę informacyjną, recepty na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia od operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

Ogólne zalecenia pooperacyjne.

Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.

- Ze względu na przebyte znieczulenie ogólne nie powinien podpisywać żadnych ważnych dokumentów ani zobowiązań przez 48 godzin po operacji.
- Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Ranę należy chronić przed zabrudzeniem lub urazem za pomocą opatrunku. Opatrunki należy zmieniać codziennie przemywając rany środkami odkażającymi (octenisept, spirytus) i utrzymywać je w czystości. Przez 48 godzin po zabiegu należy unikać zamoczenia rany,

dlatego zaleca się prysznic zamiast kąpieli w wannie. W przypadku zaczerwienienia, bólu i obrzęku rany pooperacyjnej oraz gorączki, należy skontaktować się z lekarzem.

- Przez kilkanaście dni występuje niewielki obrzęk oraz bolesność okolicy operowanej. Stosowane rutynowo tabletki przeciwbólowe pozwalają na praktycznie bezbólowe i szybkie uruchomienie. Obrzęk i bolesność ustępują w ciągu kilkunastu dni po zabiegu.
- **Wizyta kontrolna odbywa się po 7-10 dniach od zabiegu** i polega na kontroli gojenia rany oraz usunięciu szwów skórnych. Zabieg na ogół nie powoduje upośledzenia aktywności i umożliwia powrót do codziennego życia i pracy w ciągu kilku-kilkunastu dni od zabiegu.
- Po zabiegu nie zaleca się dźwigania ciężarów przynajmniej przez trzy miesiące. Dźwiganie w tym okresie może doprowadzić do nawrotu przepukliny.

ZGODA NA LECZENIE OPERACYJNE PRZEPUKLINY PĘPKOWEJ

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.

.....
Pieczątka 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 przepukliny pępkowej po stronie .....

Imię..... Nazwisko.....

....
data podpis pacjentki(a)

Centrum Zdrowia SALUS – Szpital SALUS
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel.(059) 848 90 00,fax. (059) 848 90 57, www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl

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 Naczelna 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

Pacjenci przed zabiegami *powinni zgłaszać personelowi medycznemu fakt ewentualnego spożycia posiłku lub napoju.*

§ 11

Pacjenci po zabiegach:

- siadają w łóżkach i/lub wstają z łóżek wyłącznie na podstawie decyzji personelu medycznego, po wyrażeniu zgody przez lekarza prowadzącego

- spożywają pierwszy posiłek i wypijają napoje na podstawie decyzji personelu medycznego

- opuszczają oddział po otrzymaniu wypisu (Karty Informacyjnej z leczenia szpitalnego) lub na własne żądanie – wyłącznie po zgłoszeniu lekarzowi prowadzącemu, lekarzowi dyżurnemu lub Ordynatorowi i po odnotowaniu powyższego faktu w dokumentacji medycznej

§ 12

Ponadto na Oddziale Szpitalnym SALUS zabronione jest:

- bieganie (dzieci) z wyjątkiem sytuacji wymagających pilnej interwencji

- wnoszenie i spożywanie alkoholu oraz palenie papierosów

- wnoszenie i pozostawianie w pokojach pacjentów produktów spożywczych łatwo psujących

- wnoszenie i używanie wszelkich urządzeń zakłócających spokój pacjentów i pracę personelu

- zachowywanie się w sposób głośny, wulgarny i/lub stwarzający zagrożenie dla innych

- jakiekolwiek zakłócanie i ingerowanie w proces leczenia i opieki nad pacjentem bez wiedzy i zgody upoważnionego personelu medycznego

Wszelkie odstępstwa od wymienionych zasad dopuszczalne są wyłącznie za zgodą Ordynatora lub innego upoważnionego personelu medycznego Oddziału Szpitalnego SALUS.

§ 13

Produkty spożywcze łatwo psujące przyniesione przez krewnych pacjentów mogą być przechowywane wyłącznie w specjalnie do tego celu przeznaczonej lodówce, znajdującej się w szpitalnej kuchni. Pozostałe produkty spożywcze i inne mogą być przechowywane w szafkach przy łóżkach szpitalnych. Pacjenci spożywający własne pokarmy lub napoje nie powinni częstować innych pacjentów bez zgody personelu medycznego.

§ 14

Pacjenci przebywający na terenie Oddziału Szpitalnego SALUS mają zapewnioną możliwość komunikacji z otoczeniem zewnętrznym. Mogą korzystać z własnych telefonów komórkowych, bezprzewodowego telefonu stacjonarnego na oddziale oraz bezprzewodowego internetu WI-FI. Komunikacja z otoczeniem zewnętrznym powinna być prowadzona bez zakłócania spokoju oraz procesu leczenia i opieki pozostałych pacjentów i personelu medycznego.

§ 15

Pacjenci obcojęzyczni i głuchoniemi mają zapewnioną całodobową możliwość porozumiewania z personelem medycznym. Z uwagi na planowy tryb leczenia, dyżury podczas pobytu pacjentów, wymagających komunikacji w języku obcym lub migowym obsadzane są przez personel medyczny porozumiewający się w danym języku lub za zgodą obu stron na czas pobytu pacjenta zatrudniony jest tłumacz.

§ 16

Pacjenci przebywający na oddziale szpitalnym SALUS mają prawo do korzystania z opieki duszpasterskiej. Na życzenie pacjenta lub jego najbliższych personel oddziału skontaktuje się telefonicznie z duchownym wskazanego wyznania.

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią Regulaminu Oddziału Szpitalnego SALUS i zobowiązuję się stosować do jego zapisów. Mam świadomość, że celowo naruszając zapisy regulaminu mogę spowodować zagrożenie dla życia i/lub zdrowia swojego oraz innych pacjentów.

....

data podpis pacjentki(a)

Centrum Zdrowia SALUS – Szpital SALUS
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel.(059) 848 90 00,fax. (059) 848 90 57, www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl