

LECZENIE OPERACYJNE NIEPRAWIDŁOWEGO USTAWIENIA POWIEK

Nieprawidłowości dotyczące powiek najczęściej polegają na:

1. Zwiotczeniu skóry powiek (głównie górnych), dając efekt ich częściowego opadnięcia
2. Podwinięciu powieki dolnej, z czym związane jest dokuczliwe drażnienie rogówki
3. Odwinięciu powieki dolnej, czego konsekwencją jest odsłonięcie powierzchni gałki ocznej prowadzące do poważnych następstw łącznie z owrzodzeniem rogówki

Celem zabiegu operacyjnego jest korekta ustawienia powiek w celu przywrócenia ich fizjologicznej funkcji ochrony gałki ocznej. Nie należy oczekiwać efektu „odmłodzenia” wyglądu twarzy.

Ponieważ zaburzenie ustawienia i wyglądu powiek są wynikiem zmian zwyrodnieniowych i inwolucyjnych skóry, tkanki podskórnej, mięśni powiekowych, więzadeł i przegrody oczodołu, możliwa jest w trakcie kolejnych lat tendencja do nawrotu nieprawidłowego ustawienia powiek, co wymaga zależnie od nasilenia zmian i wskazań medycznych kolejnych zabiegów.

Przebieg zabiegu

Zabieg przeprowadza się na sali operacyjnej, w znieczuleniu miejscowym (kroplowe i podskórne). Znieczulenie ogólne (dożylnie) stosowane jest wyjątkowo – u osób niewspółpracujących. W trakcie zabiegu nie należy wykonywać ruchów głową. Czas trwania zabiegu wynosi zależnie od rozległości pola operacyjnego 15-30 minut. Po zabiegu plastycznym na ranę skóry zakładane są szwy, maść z antybiotykiem. Opatrunek należy utrzymywać na oku do następnego dnia.

Pooperacyjny dyskomfort

- krwiak powiek, mierny obrzęk, umiarkowany świąd skóry w trakcie gojenia – są typowe po zabiegu, na ogół nie ma potrzeby stosowania leków przeciwbólowych ogólnie
- zdjęcie szwów skórnych 7-10 dni po operacji
- w okresie gojenia nie można pływać w basenie, jeziorze, morzu

W medycynie niemożliwe jest udzielenie gwarancji skuteczności zastosowanej terapii.

Powikłania są rzadkie

- uczulenie na leki o różnym stopniu nasilenia (leki znieczulające, antybiotyki)
- zakażenie (niewłaściwa higiena operowanego oka)
- rozejście się brzegów rany przy niekontrolowanym nadmiernym pocieraniu i rozciąganiu skóry powiek
- niedokorygowanie lub przekorygowanie (bardzo rzadko) ustawienia powiek, jeśli efekt ten jest widoczny w 2-3 tygodniu po zabiegu po ustąpieniu obrzęku tkanek otaczających
- nadmierne bliznowacenie (osobnicza skłonność do tworzenia bliznowców)

Centrum Zdrowia SALUS – Szpital SALUS

Jak przygotować się do operacji

Do szpitala prosimy zabrać **skierowanie na operację, dowód ubezpieczenia** (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie), **formularz zgody**.

W przypadku planowanego znieczulenia ogólnego **wypełnioną ankietę anestezyjologiczną** oraz **wyniki badań laboratoryjnych** wraz ze skierowaniem do szpitala należy przynieść na wcześniej uzgodnioną wizytę u anestezyjologa. Badania laboratoryjne należy wykonać nie wcześniej jak miesiąc przed zabiegiem.

Jeśli pacjent choruje na schorzenia takie jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, astma, alergie lub, jeśli przyjmuje leki zmniejszające krzepliwość krwi (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, warfin) należy poinformować o tym chirurga i zgłosić się do swojego Lekarza Rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.

W przypadku stosowania leków na stałe – zabrać je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach.

W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

Po przyjęciu do szpitala jeszcze raz można będzie porozmawiać z lekarzem operującym, anestezyjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Pobyt w szpitalu

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

Po operacji pacjent jest wypisany ze szpitala w ciągu jednej do kilku godzin zależnie od rodzaju zastosowanego znieczulenia. Otrzymuje kartę informacyjną, recepty na potrzebne leki, dodatkowe zalecenia ustne 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 (opatrunek na oku).
- **Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniami lekarza.**
- Higiena operowanego oka
- Wskazane jest ograniczenie wysiłku fizycznego przez kilka tygodni po operacji.
- W przypadku nasilonych dolegliwości lub innych niż wyżej opisane należy skontaktować się z lekarzem.

**ZGODA NALECZENIE OPERACYJNE
NIEPRAWIDŁOWEGO USTAWIENIA POWIEK**

Świadoma zgoda na operację w znieczuleniu.....

Imię i nazwisko chorego.....

Data urodzenia.....

Rozpoznanie.....

Planowany zabieg operacyjny.....

Stwierdzam, że przedstawiono pacjentowi/pacjentce planowany sposób leczenia operacyjnego oraz poinformowano o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku operacji. Pacjenta(tkę) zakwalifikowano do zabiegu.

Podpis lekarza operującego.....

OŚWIADCZENIE PACJENTA:

Oświadczam, że:

1. Zostałem szczegółowo poinformowany o rozpoznanym schorzeniu oraz proponowanym zabiegu operacyjnym. Wiem na czym ten zabieg ma polegać, jaki będzie jego zakres i przebieg, jaki jest cel i oczekiwany wynik oraz rokowania z nim związane.
2. Zostałem szczegółowo poinformowany o ryzyku i zagrożeniach związanych z przeprowadzeniem zabiegu, a także ewentualnych, dających się przewidzieć konsekwencjach zarówno przebiegu jak i wyniku zabiegu oraz **skutkach rezygnacji z jego kontynuacji**. Zostałem poinformowany przez lekarza, że niemożliwe jest zagwarantowanie korzystnego wyniku zabiegu i może nastąpić konieczność **kolejnych operacji**. Zostałem poinformowany jakie są alternatywne możliwości leczenia rozpoznanego schorzenia i mam świadomość zalet oraz wad proponowanego zabiegu, również w porównaniu z tymi możliwościami.
3. Miałem możliwość zadawania pytań lekarzowi i przedstawienia mu swoich wątpliwości, a na zadane pytania i przedstawione wątpliwości uzyskałem zrozumiałe i wyczerpujące odpowiedzi i wyjaśnienia.
4. W historii choroby oraz podczas wywiadu i przeprowadzonych badań ujawniłem wszystkie znane mi schorzenia i dolegliwości i zarazem nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia oraz przebytych chorób.
5. Poinformowano mnie o konieczności odpowiedniego postępowania po przeprowadzenia zabiegu i zobowiązuję się dokładnie przestrzegać zaleceń pozabiegowych i wizyt kontrolnych.
6. Zostałem poinformowany o prawie do rezygnacji od proponowanego zabiegu, nawet po podpisaniu niniejszego oświadczenia.

Podpis pacjenta/pacjentki/opiekuna.....

Słupsk, dnia