

Komplikace v operační ráně

Infekce v ráně

Zdroje infekce během operace

- operovaná infikovaná tkáň – vypouštění abscesu, hnisavá peritonitida, atp.; způsobuje velmi časté sekundární infekce v ráně;
- zdroj v nemocném – kůže, otevřená trávící trubice;
- kontaminace rány při operaci – operační skupinou (ruce, kapénky) nebo materiálem;
- z prostředí sálu – vzduchem.

Zdroje v pooperačním období

- nesterilní převazování – často způsobeno nozokomiálními kmeny;
- dobré podmínky pro bakterie – zhmoždění, nekrotická tkáň, hematoma.

Projevy infekce v operační ráně

- zánět bývá v podkoží;
- infekce rány – projeví se 5. - 6. den po operaci horečkou, leukocytózou;

Podáváním ATB po operaci můžeme tyto příznaky potlačit, výsledek léčby zkontrolujeme až při převazu.

Prevence – dodržování pravidel asepse a fyziologického operování;

Léčba

- odstranění stehů v celé délce rány, rozevření rány a evakuace hnisu;
- ránu necháme rozevřenou pod obvazem, nebo do ní vkládáme drén;
- můžeme aplikovat protizánětlivé či dezinfekční prostředky (Višněvski, Rivanol apod.);
- odebíráme vzorek na kultivaci.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Ranné infekce.*

Krvácení z operační rány

Nejčastější příčiny krvácení z operační rány

- poruchy koagulace;
- důsledek nedostatečného stavění krvácení při operaci;
- sklouznutí ligatury;
- narušení cévní stěny infekcí.

Klinický obraz – krev buď vytéká z rány nebo se hromadí pod kůží a vzniká hematoma.

Prevence

- pečlivé operování, úprava koagulace;
- u operací, kde lze krvácení očekávat (ablace prsu, operace větších kýl), dáváme do podkoží Redonův drén.

Léčba

- mírný prosak po operaci se můžeme pokusit zastavit kompresí (obvazem, příp. sáčkem s pískem);
- arteriální krvácení si obvykle žádá revizi rány a zastavení krvácení ligaturou či opichem;
- menší hematoma se může vstřebat, větší nutno vypustit, drénovat.

Rozestup operační rány (dehiscence)

K dehiscenci dochází hlavně u laparotomických ran; zvýšené riziko mají pacienti s malignitou, kachexií, karencí bílkovin a vit. C, pacienti obézní, ikteričtí.

Příčiny

- vlastnosti organismu (malignita, imunodeficit, malnutrice, ...);
- technická chyba při sutuře (chybné vedení řezu, drény v ráně);
- infekce rány, krvácení;
- léky – cytostatika a kortikoidy.

Vyvolávající moment – kašel, zvracení, meteorismus, vstávání z lůžka, ...;

Může dojít k rozestupu v celé šířce s výhřezem orgánů nebo jen k otevření v některé vrstvě:

- rozestup kůže a podkoží – při předčasném odstranění stehů, při infekci a krvácení;
- při nepoznaném rozestupu fascie → kýla v jizvě.

Prevence

- odstranění příčin již před operací (je-li to možné);
- pooperačně – tlumení kašle, prevence zvracení (sonda), poučení pacienta, aby si při kašli držel břicho; Léčba:
- rozestup kožní – resutura, vyléčení infektu, ...;
- rozestup celé rány – vždy nutná resutura.

Nekróza rány

Příčiny – kůže je zbavena podkoží, sešití pod velkým napětím;

Klinický obraz – fialové zbarvení okrajů, později černají;

Léčba – povolení stehů, excize nekrotické tkáně.

Záněty kůže a okolí rány

Příčiny – dezinfekce, náplast, vytékání sekretu z rány (hlavně u stomií);

Prevence

- před operací se ptáme na alergie na dezinfekce, náplasti;
- sekrety se snažíme odvádět aktivně (drenáž);
- kůži kolem drénů promazáváme ochrannými prostředky;

Léčba – odstranění příčiny, omývání roztoky heřmánku, olejem, glycerinem, tekutými pudry, ...

Odkazy

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2012-06-26]. <<http://jirben2.chytrak.cz/chirurgie.htm>>.

Použitá literatura

- ZEMAN, Miroslav, et al. *Speciální chirurgie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2006. 575 s. ISBN 80-7262-260-9.