

PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

Odběr se provádí v místním umrtvení některým z lokálních anestetik, nejčastěji Mesocainem. Při uložení v lokalitách na krku či v podpaží se užívá i celkové anestezie. Před operací v celkové anestezii musíte dodržovat určitý režim přípravy. Obvykle v praxi platí, že pokud je váš zákrok plánován na dopoledne příštího dne, tak od předchozí půlnoci nesmíte jíst ani pít. Ošetřujícího lékaře musíte informovat o prodělaných závažných onemocněních, operacích, vážnějších úrazech, alergiích, poruchách krevní srážlivosti apod. Musíte lékaře informovat o lécích, které dlouhodobě užíváte. Obecně lze říci, že plánovaná operace by neměla být prováděna při jakémkoliv současně probíhajícím akutním onemocněním.

PRŮBĚH OPERACE

Výkon probíhá na operačním sálku ambulance (pouze lokální anestezie), případně na centrálních operačních sálech (lokální i celková anestezie, ta však pouze za hospitalizace). Vlastní výkon probíhá takto: po aplikaci desinfekčního roztoku na kůži v místě odběru, je provedeno zarouškování (zakrytí sterilními rouškami) operačního pole, umrtvení dané oblasti anestetikem a z malého, několika centimetrového řezu, je izolována uzlina nebo jen její část /pokud je součástí většího paketu/, tato pak odeslána k vyšetření na histologii. Typická odběrová místa jsou: krk, podpaží /axilla/ a třísla /inguina/. Během výkonu můžete cítit tlak a tahání v operované oblasti, odběr by však neměl být bolestivý. Po celou dobu operace probíhá komunikace pacienta s operátorem. Na závěr se sešije kůže a překryje náplastí.

V případě celkové anestezie probíhá operace na operačním sále, kde vám bude aplikována anestezie. Anesteziolog vás napojí na dýchací přístroj a kontrolní monitor při celkové anestezii.

Po operaci v lokální anestezii je možné v drtivém počtu případů odejít domů v případě odběru uzliny z velké hloubky či při více prokrvácené ráně, je nutné do rány na konci operace zavést tzv. Redonův drén – hadičku, která bude odvádět zplodiny /krev, tkáňový mok, lymfu/ aby se v ráně nehromadily a nezpůsobily zahnisání. Dle rozhodnutí operátora je ve výjimečných případech nutné pac. hospitalizovat do dalšího dne k pozorování. Po vytažení tohoto drénu je možný odchod domů. V případě celkové anestezie je nutná hospitalizace nejméně do druhého dne.

Po operaci budete mít ránu zalepenou náplastí, tuto je možno 3. den sundat a volně sprchovat., 7.-10. den se vytažují stehy. Za týden po vytažení stehů se dá již bez omezení namáčet pod hladinou vody.

KOMPLIKACE

Stejně jako každá operace má i tento výkon svá rizika. Vzácně může nastat alergická reakce na znečítlivující látku, další komplikací může být přetrvávající sekrece z ranné plochy či zahnisání a dehiscence /rozpadení/ rány. U pacientů s poruchami krevní srážlivosti nebo užívajícími léky na ředění krve /warfarin/, by měl být tento výkon proveden až po konzultaci a úpravě medikace hematologem. Při odběrech vzorků z hlubších vrstev či v lokalitách (krk, podpaží, třísla) může dojít k poranění cévních struktur s krvácením, případně poranění nervů.

Komplikace mohou nastat i v souvislosti s celkovou anestezii stejně jako u každé jiné operaci.

OMEZENÍ A PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Běžná pracovní neschopnost po operaci činí kolem 7 - 10 dní ode dne operace. Je nutné délku pracovní neschopnosti přizpůsobit individuálně dle charakteru onemocnění, pro které byl pacient operován, dle pooperačního průběhu, dle celkové kondice pacienta a také dle charakteru a fyzické náročnosti vykonávané práce. Pochopitelně je vhodné se vyhnout některým fyzicky náročným činnostem, jejichž provádění je třeba konzultovat s lékařem na ambulantních kontrolách a s praktickým lékařem.



Chirurgická klinika

