



Usunięcie torbieli pilonidalnej

Torbiel pilonidalna jest nawracającym miejscowym zapaleniem tkanki podskórnej i powięziowej okolicy górnej części szpary międzypoślądkowej. Zabieg polega na wycięciu całej zmienionej zapalnie tkanki wraz z ewentualnym zbiornikiem treści ropnej i martwiczej. Po wycięciu ranę pozostawia się do stopniowego wygojenia i wykonuje się tzw. marsupializację lub zakłada opatrunek podciśnieniowy. Marsupializacja polega na przyszyciu skórnym brzegów rany do dna rany. O rodzaju postępowania decyduje chirurg w zależności od miejscowych warunków rany pooperacyjnej.

Znieczulenie: ogólne lub zewnątrzoponowe.

Kwalifikacje: poniedziałek, wtorek i czwartek w godzinach 11-14 w Izbie Przyjęć Chirurgicznej, na podstawie skierowania do szpitala na oddział chirurgiczny.

Wskazania do zabiegu: torbiel pilonidalna.

Średni czas trwania zabiegu: 20-30 min.

Średni czas pobytu w szpitalu: 2-3 dni.

Dzień przyjęcia: Lekarz przyjmujący w izbie przyjęć zbiera szczegółowe informacje dotyczące aktualnego stanu zdrowia, potwierdza poprawność kwalifikacji do przyjęcia i odbiera od pacjenta zgodę na zabieg. Następnie zleca wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych krwi, EKG oraz w (określonych przypadkach) RTG klatki piersiowej. Po otrzymaniu wyników lekarz anestezjolog przeprowadza badanie ogólne, a następnie ustala rodzaj znieczulenia i pobiera zgodę na jego przeprowadzenie. Zabiegi przeważnie wykonywane są następnego dnia po przyjęciu, jednak jeśli pozwoli na to plan operacyjny, zabieg może być wykonany w dniu przyjęcia. Jeśli zabieg zaplanowany jest na dzień przyjęcia, pacjent powinien pozostać na czczo. Jeśli zabieg zaplanowany jest na dzień kolejny, pacjent może odżywiać się normalnie, a ostatni posiłek należy spożyć nie później niż o północy dnia poprzedzającego operację.

Dzień zabiegu: Zabieg wykonywany jest w godzinach rannych lub przedpołudniowych według ustalonego wcześniej planu. Po wybudzeniu pacjent przekazywany jest z bloku operacyjnego na salę pooperacyjną, na której jego stan jest monitorowany.



Dzień po zabiegu: Rano, dzień po zabiegu pacjent może powoli, niegwałtownie wstać z łóżka (pierwsze wstawanie powinno odbywać się w obecności osób trzecich). Po konsultacji z lekarzem oraz zmianie opatrunku pacjent jest wypisywany do domu. Na karcie informacyjnej znajduje się opis wykonanego leczenia, wyniki badań, opis operacji oraz zalecenia co do dalszego postępowania.

Odwiedziny: W godzinach 8-20. Odwiedziny na sali pooperacyjnej po uzyskaniu zgody pielęgniarki lub lekarza.

Dalsze postępowanie: Kontrole i zmiany opatrunku w Poradni Chirurgicznej do czasu zagojenia się rany. Częstotliwość wizyt w poradni ustalana jest indywidualnie w zależności od rodzaju zastosowanej metody, rozległości wycięcia i postępów gojenia się rany. Po wypisie w części przypadków wskazane jest samodzielne kontynuowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej, informacja na jej temat podana jest na karcie informacyjnej.