

Amputácia

Čo je chirurgická amputácia končatiny?

Odstránenie končatiny alebo jej časti, najčastejšie ako výkon zachraňujúci život.

Aké sú dôvody (indikácie) tohto výkonu?

Najčastejšie sú to nezvratné poškodenia končatiny infekciou alebo odumretím tkanív v dôsledku nedostatočného prekrvenia pri ateroskleróze tepien často vystupňovanej u pacientov s cukrovkou, ďalej zhubné nádory, ktoré nie sú ohraničené a nedajú sa celé odstrániť, rozsiahle popáleniny/omrzliny, ktoré poškodzujú tkanivá končatiny tak, že sa nemôžu zhojiť a ťažké devastujúce poranenia končatín. Zlé prekrvenie vedie k nedostatočnému hojeniu i drobných poranení, citlivosti k infekciám a v konečnom štádiu až k odumretiu prsta, chodidla, predkolenia. Komplikované hojenie poranenia s rozvojom infekcie môže viesť k rozvoju sepsy (otravy krvi), ktorá chorého ohrozuje na živote. Konzervatívny postup vo forme miestneho ošetrovania rany je v týchto prípadoch nedostačujúci, a preto je nutné včasné operačné riešenie- odstránenie časti končatiny v takom rozsahu, pri ktorom sa dá predpokladať zhojenie zvyšku končatiny, pričom sa berie do úvahy zhotovenie protézy po zhojení, s cieľom obnoviť mobilitu pacienta. O rozsahu amputácie Vás informuje ošetrojúci lekár vopred.

Alternatívy výkonu?

V súčasnej dobe nie sú žiadne.

Aký je režim pacienta pred výkonom?

7 dní pred plánovaným výkonom vysadte lieky ako antiagreganciá (Anopyrin, Ticlid, Plavix a pod.), nesteroidné antireumatiká a antiflogistiká (Acylpyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina a pod.). V prípade, že beriete "tabletkovú" antikoagulačnú liečbu (Warfarin...), musí byť niekoľko dní pred operáciou nahradená injekčnou formou liečby. V prípade akútneho príjmu túto prípravu zrealizujeme na oddelení. Pred operáciou je nevyhnutné byť minimálne 6 hodín nalačno. Pri menších amputáciách v miestnom znecitlivení toto hladovanie nie je potrebné. Končatina podľa výšky amputácie bude oholená a zbavená nečistôt. Podľa rizikovosti Vám bude podávaný nízkomolekulárny heparín na prevenciu vzniku flebotrombózy dolných končatín spolu s mechanickou prevenciou vo forme kompresívnych pančúch. Je potrebné informovať lekára o stavoch, ktoré zvyšujú riziko operácie samotnej, alebo by mohli mať za následok pooperačné komplikácie alebo neuspokojivý výsledok operácie (alergie na lieky, jód, antibiotiká, poruchy zrážanlivosti krvi, tehotenstvo, menštruácia, krvné choroby, závažné vnútorné choroby, infekčné choroby, vrátane AIDS a žltacky, akékoľvek akútne súčasne prebiehajúce ochorenie).

Aký je postup operácie?

Operácia sa uskutoční na operačnej sále v celkovom alebo miestnom znecitlivení. O jej priebehu Vás bude informovať anesteziológ. Podľa rozsahu amputácie sa uskutoční

dezinfekcia a zarúškovanie operačného poľa. Končatina sa prerušuje najčastejšie medzi dvoma kĺbmi, len výnimočne v mieste kĺbu. Výkon začína kožným rezom, potom sa prerušia mäkké tkanivá (svaly a šľachy), nervy a cievy a napokon kosť. Pripravené svalovo-kožné laloky sa zošijú. U vysokých amputácii môže byť do rany vložený drén-hadička, na odvádzanie krvi a tkanivového moku. Pokiaľ je vysoké riziko šírenia infekcie alebo problematického hojenia, operačná rana sa ponecháva na otvorené hojenie. Nasleduje dezinfekcia a priloženie krytia na ranu.

Aké sú možné komplikácie a riziká?

Celý rozsah poranenia alebo ochorenia sa často ukáže až pri operácii. Preto môže byť nevyhnutné výkon rozšíriť. O tom Vás budeme vopred informovať. Aj napriek najvyššej opatrnosti sa môžu vyskytnúť niektoré komplikácie:

- krvácanie- prejaví sa modrinou, vytekaním krvi z operačnej rany, výnimočne si môže vyžadovať ďalšiu operáciu, prípadne podanie transfúzie,
- nezhojenie pahýľa s jeho rozpadom, ktorý je nutné vyriešiť novou amputáciou vyššie,
- infekcia operačnej rany, súvisiaca so zlým prekrvením, prejaví sa bolesťami v operačnej rane, jej začervenaním, vytekaním hnisu z rany, horúčkou,
- alergické reakcie na lieky alebo dezinfekčný roztok, prejavujúce sa ako žihľavka, začervenanie, opuchy, svrbenie kože, slabosť, dychové ťažkosti, kŕče, pokles krvného tlaku až šokový stav,
- trombembólia – najmä u ležiacich pacientov, fajčiarov a pacientok užívajúcich hormonálnu antikoncepciu môže nastať uzatvorenie žíl krvnou zrazeninou a jej následné zavlečenie do pľúc s ohrozením na živote. Preto ako prevencia sa podáva antitrombotická prevencia formou injekcií,
- kardiovaskulárne komplikácie,
- zápal pľúc a dýchacích ciest,
- preležaniny,
- poruchy močenia- nutnosť dlhodobého ponechania močového katétra, hadičky zavedenej cez močovú rúru do močového mechúra,
- poruchy jazvenia – ktoré vedú k bolestiam v rane,
- kostný zápal (osteomyelitis),
- neuróm – sa môže vytvoriť na konci prerušeného nervu a spôsobovať silné bolesti,
- fantómové bolesti- lokalizované do už neexistujúcej končatiny, môžu sa u niektorých pacientov vyvinúť bez zjavnej príčiny.

Všetky zmienené komplikácie si môžu vyžadovať liečbu na intenzívnych oddeleniach, ďalšie operačné zákroky a doživotné zdravotné komplikácie a obmedzenia. Môžu sa vyskytnúť aj vzácne komplikácie, ktoré nie sú v tomto zozname. Nie je možné ani jednoznačne vylúčiť, že dôjde k tak závažnej zmene zdravotného stavu či komplikácie behom operácie či v skorom období, ktorá povedie k úmrtiu pacienta.

Aký je režim pacienta po výkone?

Pooperačné bolesti v operačnej rane, ktoré väčšinou odznievajú do 2 týždňov sú tlmené liekmi proti bolesti. Zvracanie je občasným nežiaducim účinkom celkovej anestézie a odznie do 12 hodín po operácii. Po celkovej anestézii môžete prijímať tekutiny za 4 hodiny od výkonu, v prípade lokálnej anestézie prakticky hneď. Plnú stravu budete prijímať nasledujúci deň. Od 1. pooperačného dňa budú zahájené pravidelné preväzy operačnej rany s dezinfekčnými prostriedkami a rehabilitácia. Drén z rany sa odstraňuje zvyčajne 2.- 3. deň. Stehy z rany sa odstraňujú zvyčajne po 10-14 dňoch. Pooperačne môžete mať niekoľko dní zavedený močový katéter. Pokiaľ ste diabetik bude Vám pravidelne kontrolovaná hladina cukru v krvi. Dĺžka hospitalizácie je individuálna, závisí okrem iného od hojenia rany.

Pred prepustením si s lekárom pohovorte o nasledujúcich bodoch:

Kedy prísť na kontrolu a kde?

Odkedy sa môžete sprchovať a kúpať?

Aké lieky je potrebné užívať? (ako dlho, množstvo)

Akú fyzickú aktivitu môžete vykonávať?

Pre dosiahnutie očakávaného výsledku operácie rešpektujte odporúčenia.

Naším zámerom je aj s Vašou pomocou a porozumením zabezpečiť kvalitnú zdravotnú starostlivosť, príjemný pobyt a skoré uzdravenie.