

PIELĘGNACJA RANY POOPERACYJNEJ

1. Rana po zabiegu powinna pozostawać pod opatrunkiem pierwotnym (założonym na sali operacyjnej) przez około 48-72 h; jeżeli w trakcie pobytu w szpitalu, przed upływem tego czasu opatrunek pierwotny ulegnie zabrudzeniu lub zsunięciu – zostanie wymieniony na nowy, czysty przez pielęgniarkę
2. Po upływie 72 h od operacji opatrunek należy zmienić:
 - zdjąć stary opatrunek
 - delikatnie oczyścić skórę wokół rany wodą z mydłem (gazikiem lub czystą gąbką) z resztek krwi, środków dezynfekcyjnych, wysięku z rany, plastrów
 - osuszyć ranę i skórę wokół rany (gazikiem, ręcznikiem papierowym)
 - założyć czysty opatrunek zawierający warstwę chłonną/włókninową i mocującą (np. gazik jałowy + plaster, Cosmopor E, Viscoplast);
 - dla osób ze skórą wrażliwą i alergików w aptekach dostępne opatrunki hipoalergiczne zawierające zwykle silikon lub inne materiały
3. **Nie** zakładać żadnych opatrunków specjalistycznych (żelowych, ze srebrem itp.) bez konsultacji z lekarzem lub pielęgniarką chirurgiczną
4. **Nie** stosować na ranę żadnych maści, kremów, żeli, tłuszczu
5. **Nie** stosować na ranę preparatów dezynfekcyjnych (typu spirytus salicylowy, woda utleniona, Rivanol, Octenisept) bez konsultacji z lekarzem
6. Podczas zmiany opatrunków należy obserwować ranę i skórę wokół rany: w razie wystąpienia bolesnego zaczerwienienia skóry wokół rany, gorączki, wycieku treści ropnej lub o innym charakterze – prosimy o kontakt z poradnią chirurgiczną przyszpitalną
7. Od 3. doby po operacji rana może pozostawać bez opatrunku jednak większość chorych czuje się bardziej komfortowo z założonym opatrunkiem na ranę
8. W ciągu pierwszych 48 h po operacji kąpiel z moczeniem rany nie jest zalecana. Po tym czasie poleca się kąpiel pod prysznicem (nie w wannie). Nie należy korzystać z basenów ani kąpieli w akwenach wodnych (rzeka, jezioro) przez 2 tygodnie
9. Zrost wstępny następuje po około 7-10 dniach i zwykle po tym czasie usuwamy część lub wszystkie szwy w ramach porady chirurgicznej (po ocenie procesu gojenia przez lekarza). Termin porady po operacji będzie określony w karcie informacyjnej – wypisie ze szpitala. Należy pamiętać, że po tym czasie rana ma zaledwie 30-40% wytrzymałości normalnej skóry a więc w razie prób „rozchylania brzegów” może łatwo dojść do rozejścia się brzegów rany.
10. Opisane zalecenia dotyczą tzw. gojenia pierwotnego ran czystych. Jeżeli będziecie Państwo wypisywani z innym rodzajem rany – otrzymacie osobne zalecenia dla Państwa przypadku
11. Wszelkie wątpliwości konsultować z pielęgniarką podczas pobytu na oddziale lub z chirurgiem