

Zalecenia dla pacjentów po zabiegu usuwania żyłaków z użyciem metody klasycznej

Po zabiegu pacjent powinien być odwieziony do domu przez osobę towarzyszącą- zakazane jest samodzielne prowadzenie pojazdów. W pierwszym dniu po zabiegu pacjent powinien mieć również zapewnioną osobę towarzyszącą w domu.

Opatrunek uciskowy zmieniony w szpitalu należy utrzymać przez około 2-3doby w ciągu dnia i nocy. W miejscach gdzie wykonywana była miniflebektomia tj. usunięcie żyłaków po nacięciu skóry, może dojść do przekrwawienia opatrunku najczęściej w 1 lub 2 dobie po zabiegu . Należy wówczas w to miejsce dołożyć jedynie gazików oraz zabandażować opaską elastyczną z zewnątrz, na pończochę. Następnie należy odpocząć z uniesioną kończyną dolną około 1-2 godzin celem zatamowania krwawienia.

Należy odpoczywać przez pierwsze dwa, trzy dni z uniesioną operowaną kończyną przy lekkim zgięciu w stawie kolanowym i biodrowym- np. ułożone podudzie na kilku kocach. Następnie wieczorem po 2-3 dobach należy zdjąć pończochę, opatrunek i bandaże usunąć, Przed kąpielą plasterki założone na rany, tak zwane stari-stripy należy usunąć - dłuższe utrzymanie tych steri-stripów może powodować odparzenia skóry i pęcherze surowicze. Kończynę wykąpać pod prysznicem w letniej wodzie, rany zdezynfekować spirytusem, octeniseptem lub mikrodacynem. Miejsca w których jest krwawienie lub wysięk treści płynnej zaopatrzyć gazikiem i lepcem. Na spoczynek nocny można udać się bez ucisku - nie zakładać pończochy. Pończochę należy założyć w następny dzień z rana i stosować ją tylko w ciągu dnia przez ok. 3 tyg. Zwykle nie ma wówczas potrzeby by pod pończochę stosować dodatkowo bandaża elastycznego.

Ranę (w pachwinie lub pod kolanem) zaopatrzoną szwami chirurgicznymi można przez pierwsze pięć - siedem dni zaklejać suchym jałowym opatrunkiem. Dodatkowe opatrunki pod pończochę stosować jedynie wówczas gdy z rany sączy się krew lub wydzielina. Po wypisie ze szpitala należy prowadzić aktywny tryb życia- zalecane są codzienne spacery. Okres niezdolności do pracy zarobkowej zależy od rozległości żyłaków, osobniczej wrażliwości na ból, charakteru pracy oraz innych czynników i trwa zwykle 4-6 tyg.

Szwy skórne (zazwyczaj założone w pachwinie, rzadziej pod kolanem)należy usunąć po okresie około 8-14 dni albo w poradni chirurgicznej (w ramach ubezpieczenia w NFZ) na podstawie otrzymanego skierowania lub po uzgodnieniu z lekarzem leczącym w gabinecie prywatnym na ulicy Skłodowskiej Curie 8 A , po wcześniejszym uzgodnieniu terminu SMSem.

W sprawie odbioru karty informacyjnej ze Szpitala w Kolbuszowej proszę kontaktować się z sekretariatem pod numerem 17 5819979. Kartę inf. może odebrać również osoba upoważniona pisemnie.

Przez pierwszy tydzień po zabiegu należy unikać dłuższego siedzenia czy też stania w bezruchu, okresowo w ciągu dnia należy odpoczywać w p[ozycji leżącej z operowaną kończyną uniesioną wyżej(zgiętą w stawie kolanowym i biodrowym). Po zabiegu wskazane jest stosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej - najczęściej pacjent otrzymuje zastrzyki (heparynę drobnocząsteczkową) do samodzielnego podawania przez okres około siedmiu dni. Leki przeciwbólowe takie jak Dexak i Pyralgin stosowane łącznie można używać w razie potrzeby.

Celem oceny efektów leczenia i rokowania po usunięciu szwów wskazana jest kolejna wizyta kontrolna, najczęściej około dwa trzy miesiące po zabiegu.