

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE
ODOS IR PAODŽIO PŪLINIO ATVĖRIMO PROCEDŪRĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums diagnozuotas ribotas, nedidelės apimties pūlinys: furunkulas, karbunkulas, hidradenitas, nedidelis poodinis abscesas ar pooperacinės žaizdos supūliavimas, todėl siūlome Jums pūlinio atvėrimo procedūrą.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

2. Laukimas kol infiltratas taps pūliniu, gali būti pacientui pavojingas, nes kai kurios pūlinės infekcijos labai greitai progresuoja ir sukelia ne tik pūlinį židinį, bet ir audinių griūtį.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

3. Pagrindinis šios procedūros tikslas - pašalinti pūlius tam tikroje kūno vietoje.
4. Numatoma punkcijos vieta dezinfekuojama antiseptiniu tirpalu. Gali būti atliekamas paviršinis ar vietinis nuskausminimas. Stora adata punktuojamas infiltrato centras, ieškant pūlių. Jų radus, galimos dvi veiksmų alternatyvos: pūlius ištraukti išvirkštu ir suleisti antibiotikų arba, neištraukus adatos atlikti ties ją pjūvį. Įpjovus atliekama pūlinio ertmės reviziją pirštu ar instrumentu. Jei pūlinio ertmė yra didelė, incizijos pjūvis pratęsiamas ar atliekamas papildomas pjūvis iki ertmės apatinės ribos (dėl geresnio pūlių nutekėjimo). Jei reikia, pūlinio ertmėje gali būti paliekami drenai. Uždedamas sterilus tvarstis, drenai paslepiami po tvarščiu. Pirmomis paromis po incizijos sudaromos sąlygos pūliams laisvai ištekėti, perrišant žaizdą kas 12-24 val., įsitikinant, kad pūlinio ertmė yra tuščia. Perrišimų metu žaizda praplaunama antiseptiniu tirpalu. Po 2-3 parų, sumažėjus pūlių išsiskyrimui iš žaizdos, joje paliekami setonai su hipertoniiniu tirpalu, kuris dehidratuoja žaizdą ir pagreitina nekrozavusios masės atsidalinimą. Žaizdai išsivalius ir pradėjus vešėti granuliaciniam audiniui, joje paliekamas setonas su antiseptinėmis balzaminėmis emulsijomis.

ALTERNATYVŪS GYDYMO METODAI

5. Odos ir paodžio infiltratas gali būti gydomas konservatyviai, fizioterapinėmis priemonėmis, bet susiformavus pūliniui, būtinas pūlinio punktavimas ar atvėrimas - alternatyvių priemonių nėra.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

6. Po kiekvienos medicininės procedūros, net ir kokybiškai atliktos, gerai pacientą slaugant, yra galimos komplikacijos.
7. Dažniausia šios procedūros komplikacija - hematoma (mėlynė) apie pjūvio vietą. Užgijus žaizdai, aplink randą oda po operacijos gali būti nuolat nutirpusi, galimas rando išvešėjimas.
8. Retais atvejais galimas vietinės pūlinės ligos išplitimas į gretimus audinius (gali susidaryti gilus abscesas, flegmona, rožė, audinių nekrozė), galimas infekcijos išplitimas į kitas kūno sritis (plaučių uždegimas, osteomielitas, endokarditas, encefalitas ir kita).
9. Labai sunkioms komplikacijoms priskiriama - vietinės pūlinės ligos išplitimas į bendrąją pūlinę infekciją (bakteriemijs, sepsis) su tolimesnėmis jos komplikacijomis.
10. Pūlinys gali atsinaujinti.

11. Esant alergijai ar jautrumui (pvz. vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistrui), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos.
12. Procedūros metu ar po procedūros gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.
13. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradusius nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

14. Po operacijos pacientui yra būtina gydytojo nustatytą terminą vartoti paskirtus medikamentus. Antibiotikų terapija apie 3-4% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, t.y. infekcijos išplitimo.
15. Po operacijos pacientui yra būtina laikytis režimo, riboti fizinį aktyvumą gydytojo nustatytą laiką.
16. Esant neaiškumų dėl žaizdos gijimo ($T \geq 38^\circ$, paraudimas, patinimas, tirpimas, skausmas ir pan.), informuokite šeimos gydytoją.