

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

INFORMACINIS LAPAS APIE  
NEKREKTOMIJAS ESANT NUŠALIMAMS  
IR NUDEGIMAMS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums yra diagnozuotas gilus nušalimas (III-IV<sup>o</sup>) arba nudegimas (IIB-III<sup>o</sup>), todėl Jums siūlome operaciją - nekrektomijas.
2. Kai yra diagnozuotas gilus nušalimas (III-IV<sup>o</sup>) arba nudegimas (IIB-III<sup>o</sup>), dažniausiai gydoma chirurginiu būdu, pašalinant negyvybingus audinius, sveikų audinių ribose.
3. Sugijus nekrektomijų vietoms, atliekamas odos persodinimas.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS OPERACIJOS

4. Neatlikus nekrektomijų esant nušalimui/nudegimui, ženkliai sulėtėja žaizdos gijimas, nes žaizdoje padengtoje negyvais audiniais lėčiau arba visiškai nevyksta gijimo procesai.
5. Neatlikus nekrektomijų esant nušalimui/nudegimui, yra didelis infekcijos pavojus, nes yra dideli negyvybingų audinių plotai, kuriuose gali išplisti infekcijos sukėlėjai. Infekcijai progresuojant gali išsivystyti kraujo užkrėtimas – sepsis. Audinių irimo produktai yra toksiški (nuodingi) ir, patekę į kraujotaką, sukelia karščiavimą, bei neigiamai veikia vidaus organų (kepenų, inkstų) funkciją. Šios komplikacijos yra pavojingos gyvybei.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

6. Nekrektomijos metu iš žaizdos pašalinami negyvi audiniai, žaizda išvaloma, paruošiama tolimesniam gijimo procesui. Operacija atliekama bendrinėje nejautroje. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija. Operacijos metu maksimaliai pašalinami negyvybingi audiniai.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

7. Operacijos metu, pagal radinius gali tekti keisti operacijos apimtį, nes gilesniuose žaizdos sluoksniuose negyvų audinių plotas gali būti didesnis ir apimti šalia esančias struktūras. Maksimaliai šalinant negyvus audinius, operacijos apimtis gali plėstis. Operacijos eiga ir apimtis gali keistis ir dėl galimų komplikacijų operacijos metu (kraujavimo, bendros būklės ar kt.).
8. Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejautos metu.

## GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

9. Nekrektomijos nėra dažna operacija, tačiau dažniausiai praeina be komplikacijų. Operacijos eiga priklauso nuo esamų pakitimų, negyvybingų audinių plotų, laiko praėjusio nuo traumos, kraujagyslių sužalojimo. Nepalankiais atvejais, net ir labai atidžiai operuojant neišvengiama aplinkinių audinių sužalojimo.
10. Galimos šios retai pasitaikančios komplikacijos:
  - a. aplinkinių audinių sužalojimas,
  - b. kraujagyslių ar nervų pažeidimai, gausesnio kraujo kiekio netekimas,
  - c. odos ir minkštųjų audinių pažeidimai dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir/ar dezinfekcijos priemonių,
  - d. priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas,
  - e. 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,
  - f. žaizdos infekcija, kraujavimas iš operacinės žaizdos,
  - g. kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles; atsižvelgiant į riziką, profilaktiškai skiriami krešėjimą mažinantys vaistai, kurie didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus,
  - h. kartais pasitaiko randų hipertrofija, išsiplėtimas. Odos jutimų sutrikimas randų srityje kartais išlieka visam laikui.
11. Atsižvelgiant į riziką, profilaktiškai skiriami krešėjimą mažinantys vaistai, kurie didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
12. Prieš operaciją ir po jos, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai taip pat susiję su rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas. Perpilant kraują ar jo komponentus labai retai pasitaiko virusinis hepatitas ir ypač retai - ŽIV.
13. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

## POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

27. Po operacijos pacientui yra būtina gydytojo nustatytą terminą vartoti paskirtus krešėjimą mažinančius vaistus, antibiotikus, analgetikus ar kitus medikamentus. Dėl dar neištirtų žmogaus biologinių savybių ar polinkio į trombofiliją (nepakankamas kraujo krešėjimas), net ir atlikus profilaktiką krešėjimą mažinančiais vaistais, pacientui gali kilti tromboembolinės komplikacijos, bet jos pasitaiko labai retai. Antibiotikų profilaktika apie 3-4% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurių dažniausios yra žaizdų supūliavimas, pneumonijos ir šlapimo takų infekcija.