

Betegtájékoztató bőr alatti tályog feltárásáról

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, melyet tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A betegség

Panaszai és az elvégzett vizsgálatok az Ön esetében tályogot igazoltak.

Ez az érintett területen, a zsírral és kötőszövettel kitöltött tér bakteriális fertőződése által okozott gyulladással beszűrődés. Ez a folyamat előrehaladtával beolvad, sokszor 50-100 ml gennyet tartalmazó tályoggá alakul. A fertőzés az esetek döntő többségében a bőr baktérium-környezetéből ered. Fertőzésre hajlamosít a cukorbetegség, a leromlott általános állapot, az immunműködés rendellenessége. Általában a szőrtüsző, izzadság ill. faggyúmirigy, vagy egy bőrsérülés a fertőzés forrása. Ezek a tályogok általában felszínesek, közvetlenül a bőr alatt helyezkednek el.

A betegség veszélyei és a kezelés módjai

Elhanyagolt esetekben a tályog spontán a bőr felszínére törhet. A beolvadás első jelénél feltárást kell végezni a folyamat minél sürgősebb lokalizálása érdekében. A feltárást kiterjedt a gyakran többrekeszes tályog minden zugára, megfelelő kivezetést és fertőtlenítő oldattal történő öblítési lehetőséget biztosítunk. Szükségessé válhat antibiotikum adása is. A gyógyulás elhúzódása, tartós vérmérgezés esetén visszamaradó tályog lehetősége vetődik fel, ilyenkor az újabb feltárást, a kezeléskor kimaradt területek kitisztítása elengedhetetlen. Csupán antibiotikum kezeléssel nem lehet az ilyen eseteket megoldani.

Műtéti eljárások

A tályogot helyi érzéstelenítésben, általános érzéstelenítésben, meghatározott esetekben gerincvelői érzéstelenítésben tárjuk fel. A bőrön a gyulladt területen bőrmetszést ejtünk, szükség esetén többet is. A tályogüreg rekeszeit összenyitjuk, a gennygyülemet kiürítjük. A tályogüreget megfelelő fertőtlenítő oldattal kiöblítjük, és szükség esetén csövet helyezünk az üregbe.

Lehetséges szövődmények

Vérzés, utóvérzés

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés. Ebben az esetben szükség lehet a műtéti terület újbóli feltárására és a vérzés műtéti csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Elvértve szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

Sebváladékozás

A műtéti sebet nyitva kezeljük, ennek megfelelően a sebüreg váladékozik.

Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtéti beavatkozásnál, ezen műtéteknél is a nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia).

Megelőzésére véralvadásgátló anyagot – kis molekulású heparin injekciót a has bőre alá – adunk, mely vérzékenységhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

Tályog megmaradása

Az akut gyulladás lezajlása után megmaradhat tályog, illetve tovább is terjedhet. Legsúlyosabb esetben általános vérmérgezés alakul ki.

A beavatkozás körüli időszak jellemzői:

A beavatkozás után:

- a műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé
- a műtétet követő 24 órán belül segítséggel felkelhet
- a műtét utáni első napon folyadékot, majd normál étrendet fogyaszthat
- a sebet napi rendszerességgel kötni kell
- az első napokban orvos által fertőtlenítő oldattal a sebet ki kell tisztítani
- beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

Gyógyulási kilátások

A műtéti feltárásnak kicsi a kockázata, nem változtatja meg az operált aktivitását, munkaképességét.

Műtét után a kórházban tartózkodási idő általában 1-3 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése további általában 1-3 nap múlva várható. Mindezeket természetesen kísérőbetegség(ek) megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.