

Pooperační nemoc a její projevy

Jedná se o **poruchy spojené s operačním výkonem**. Chirurgický výkon způsobuje poškození buněk, přerušení nervů a cév. Četnost výskytu pooperačních onemocnění závisí na rozsahu chirurgického výkonu, době trvání výkonu a kontaminaci operačního pole. Nezanedbatelným faktorem je typ anestezie, krevní ztráty a též faktory ze strany pacienta jako je věk, výživa a jiné současně se vyskytující onemocnění, odolnost a vnímavost organismu. Tyto faktory rozhodují o průběhu a závažnosti pooperační nemoci.

Mezi **lokální projevy** patří :

- prokrvení,
- transudace lymfy,
- leukocytóza a edém v oblasti chirurgického výkonu.

Mezi **celkové příznaky** pooperační nemoci řadíme :

- bolesti,
- zvýšenou dechovou a srdeční frekvenci,
- nespavost,
- nechutenství,
- žízeň,
- pokles krevního tlaku
- zástavu odchodu plynů a stolice,
- zvracení,
- oligurii až anurii.

Uvedené lokální i celkové projevy pooperační nemoci během několika **dní** spontánně vymizí. Po větších a závažnějších operačních výkonech spojených s velkými ztrátami krve má pooperační nemoc těžší průběh, může vzniknout **pooperační šokový stav**, který může končit smrtí.

Komplikace rány

Dehiscence rány

Při dehiscenci rány dochází k **proříznutí stehů fascie**, pokud kožní stehy zůstávají zachované, dochází k sekreci serosanguinolentní tekutiny z rány, často následuje disrupce s vyklenutím střevních kliček (eventrace). Mezi příčiny patří poruchy metabolismu kolagenu (malnutrice, kortikosteroidy nebo infekce), technické chyby (příliš hustě a tuze zatažené stehy), hypoxie, ischemie, mechanické sily (kašel, napínání na zvracení, ascites).

Krvácení rány

Projevuje se krátce po operačním výkonu a pochází z **drobných cév** na kůži nebo v podkožním tuku, při terapii se používá komprese rány elastickým obvazem.

Hematom

Krvácení do okolních tkání.

Serom

Nahromadění serózní tekutiny během několika dní, při terapii se používá punkce nebo odsávání Redonovými drény.

Infekce

Příčinou je **kontaminace bakteriemi** operační rány během operace nebo v prvních dnech po operaci, vyvolávající agens bývá nejčastěji *Staphylococcus aureus* nebo G⁻ tyčky. Pro infekci rány jsou charakteristické následující příznaky: **teplota, edém, bolest v ráně a začervnění kůže**, objevují se většinou 5. den po operaci, výjimku tvoří infekce způsobená β-hemolytickými streptokoky a *Clostridium perfringens*, které způsobují toxémii s projevy už prvních 24 hodin po operaci.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Komplikace v operační ráně.*

Orgánové komplikace

Komplikace respiračního traktu

Atelektáza

Nevzdušnost plic v důsledku obstrukce dýchacích cest nevykašlaným sekretem.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Atelektáza.*

Pneumonie

Bakteriální infekce, která může souviset také s **aspirací žaludečního obsahu**, objevuje se před 3. pooperačním dnem, projevuje se zmateností, vysokou teplotou a zrychlením tepové a dechové frekvence.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Pneumonie.*

ARDS

ARDS bývá častou komplikací rozsáhlých popálenin, sepse či těžké pankreatitidy. Mechanismus, jenž spouští tuto komplikaci, je **endotoxinémie** z bakterií pocházejících ze zažívacího traktu. Endotoxin působí na migraci leukocytů. Ty jsou vychytávány v plicích, kde vytváří konglomeráty. Z leukocytů se uvolňují substance a látky, které poškozují stěnu kapilár a následným únikem plazmy do plicního intersticia vzniká plicní edém, který způsobuje zvětšení vzdálenosti mezi alveolem a kapilárou s **poruchou difuze dýchacích plynů**. Do levého srdce se vrací neokysličená krev, následkem je hypoxémie.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Syndrom akutní dechové tísně.*

Kardiální komplikace

Mezi nejčastější patří **zástava srdce** a **infarkt myokardu**.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Srdeční selhání (interna).*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Infarkt myokardu (interna).*

Komplikace močového traktu

Retence moči

K retenci moči přispívá anestezie, analgetika, atropin a zvětšení prostaty.

Infekce

Infekce se častěji vyskytují u pacientů se zavedeným močovým katetrem, ale nejsou výjimečné ani u necévkovaných pacientů. Mezi projevy patří zvýšená teplota, polakisurie, dysurie, slabost a nechutenství.

Renální insuficiencie

Renální insuficienci je možné předejít dostatečnými náhradami cirkulujícího objemu transfuzí.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Renální selhání.*

Komplikace gastrointestinálního traktu

Gastroplegie

Přechodná porucha spojená s **vyprazdňováním žaludku**.

Paralytický ileus

Narůstající objem břicha, přerušný odchod plynů a stolice, neslyšitelná peristaltika.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Ileus.*

Nespecifické komplikace

Psychické projevy

Příčinou psychických problémů bývá spánková deprivace, intenzivní dlouhotrvající bolest, cizí prostředí a izolace. Projevuje se agitací, zmateností a agresivitou. Většinou spontánně odezní.

Dekubity



Příčinou dekubitů je **dlouhodobý tlak** na predilekčních místech u pacientů připoutaných dlouhodobě na lůžko.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Decubitus.*

Prevence vzniku pooperační nemoci není možná, ale projevy a jejich závažnost je možné zmírnit psychickou a somatickou přípravou pacienta před operací. Léčba je založena na doplnění tekutin, elektrolytů, důležitý je přísun minerálů a náhrada krevní ztráty.

Odkazy

Externí odkazy

-  **AKUTNE.CZ*** Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) - interaktivní algoritmus + test (<http://www.akutne.cz/index.php?pg=vyukove-materialy--rozhodovaci-algoritmy&tid=399>)
-  **AKUTNE.CZ*** PCA pumpa - interaktivní algoritmus + test (<http://www.akutne.cz/index.php?pg=vyukove-materialy--rozhodovaci-algoritmy&tid=385>)

Související články

- Infekce
- Patofyziologie respiračního systému/SŠ (sestra)
- Oběhová soustava
- Vylučovací soustava

Použitá literatura

- ČERNÝ, Ján. *Chirurgia : základy všeobecnej a špeciálnej chirurgie*. 3. vydání. Bratislava : Slovak Academic Press, 1998. 0 s. ISBN 8088908248.
- ZEMAN, Miroslav, et al. *Chirurgická propedeutika*. 2. vydání. Praha : Grada, 2000. 524 s. ISBN 80-7169-705-2.