



Péče o jizvu (po břišní operaci a císařském řezu)

Bc. Kateřina Bakulová, Mgr. Klaudia Fabiřovic, Mgr. Monika Rusová
Mgr. Jakub Jenířek, Ph.D., Ing. Eva Kejhová, doc. MUDr. Michael Fanta, Ph.D.

VERONICA
patientská
organizace



APOLINÁŘ
NADAČNÍ FOND

PÉČE O JIZVU po břišní operaci

Po operaci se tkáň hojí jizvou, která nemusí být jen kosmetickým problémem, ale může ovlivňovat i funkci okolních tkání, svalů, cév, nervů a vnitřních orgánů.

Termín jizva používáme za 5-6 týdnů od operace. Do té doby se označuje jako operační rána.

Mezi faktory, které podporují správné hojení rány, patří zejména dostatečný pitný režim a pestrá strava. Naopak výrazně negativní vliv může mít kouření.

Včasnou péčí můžete proces hojení ovlivnit a předejít tak případným komplikacím. Jednou z nich jsou srůsty, které nemusí být na povrchu viditelné, ale mohou způsobovat obtíže v hloubce. Proto je potřeba operační ránu a jizvu správně manuálně ošetřovat - tkáň je v každé fázi hojení různě odolná vůči mechanické a pohybové zátěži.

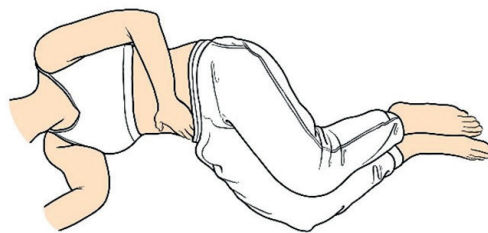
FÁZE HOJENÍ

➔ 1. FÁZE - 1. TÝDEN PO OPERACI

- srůsty mohou vznikat již od prvního operačního dne
- jako prevence a léčba vzniku srůstů je v této fázi důležitá přirozená, nenáročná pohybová aktivita po kratší dobu několikrát denně – například polohování na bok, dýchání, správná vertikalizace do sedu, stoje, chůze (viz body A–D)
- množství pohybové aktivity závisí vždy na aktuálním stavu, proto postup vždy konzultujte s ošetřujícím lékařem a fyzioterapeutem

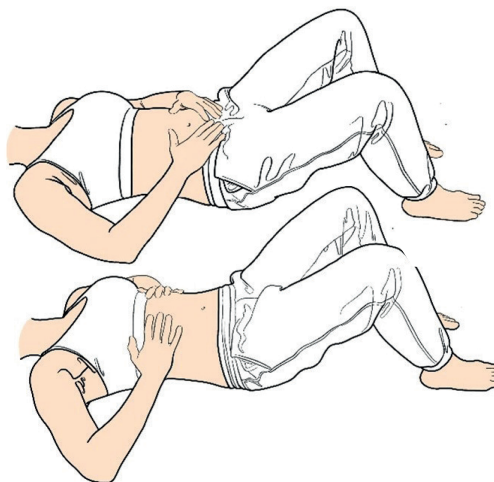
A) Polohování na boky

Vleže na zádech postupně pokrčte jednu a druhou dolní končetinu a opřete je o chodidla. Dlaní jedné ruky si mírným plošným tlakem fixujte oblast rány. Nyní se přetočte na bok tím způsobem, že budete současně otáčet trup i pokrčené dolní končetiny. Pokud je vám poloha příjemná, můžete v ní setrvat i půl hodiny. Střídejte obě strany.



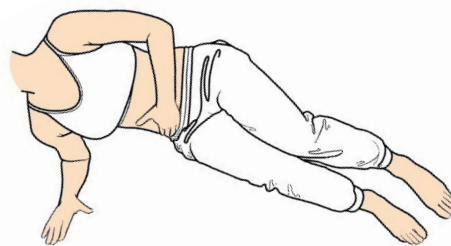
B) Dýchání do oblasti břicha a hrudníku

Vleže na zádech postupně pokrčte jednu a druhou dolní končetinu a opřete je o chodidla. Dlaně obou rukou si položte na břicho (i přes krytí operační rány) a zlehka se pod ně nadechněte tak, abyste cítili, že se mírně nadzvedává (záda se přitom nesmí prohýbat, leží zcela uvolněná na podložce). Totéž proveďte s dlaněmi položenými ze strany hrudníku - pak si uvědomujte pohyb žeber do stran a rozšiřování hrudního koše.



C) Vertikalizace do sedu

Z polohy na boku (viz bod A) se začněte posazovat. Dlaní vrchní horní končetiny fixujte mírným plošným tlakem operační ránu. Opřete se o loket a odtlačujte se od něj, zároveň spouštějte dolní končetiny dolů z lůžka. S první vertikalizací do sedu, stoje a chůze vždy vyčkejte na zdravotnický personál!



D) Dýchání vsedě

Až se dostanete do sedu, opřete chodidla o podlahu a postupně zlehka prodýchejte oblasti břicha, dolních zad a hrudníku.



DALŠÍ DOPORUČENÍ:

- ❖ po odstranění krytí se operační rány začněte lehce dotýkat – je to důležité pro obnovu citlivosti a cirkulaci krve a lymfy
- ❖ ránu pravidelně sprchujte jemným proudem vody a následně důkladně osušte (ručníkem ji ale netřete)
- ❖ při kašli, kýchnutí, smíchu, stolici nebo při změnách polohy těla ránu vždy fixujte mírným plošným tlakem dlaně

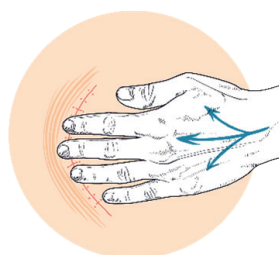
➔ 2. FÁZE - 3. TÝDEN PO OPERACI

- v tomto období dochází k formaci kolagenu v operační ráně, tato tkáň je ale mechanicky neodolná a netoleruje nadměrné, prudké nebo střížné síly. Veškeré tlaky a tahy na operační ránu (ať už způsobené pohybem anebo manuálním kontaktem) nesmí vyvolávat ostrou bolest
- pro správné formování jizvy je nutné měkké tkáně v oblasti operační rány několikrát denně ošetřovat ve všech směrech (viz body E a F) a dále oblast rány více zatěžovat (viz body G a H)
- mechanická stimulace v oblasti operační rány snižuje její bolestivost, ale **bodová tlaková masáž se nedoporučuje**, protože novotvořená tkáň je velmi křehká a mohla by se poškodit
- po odstranění stehů ránu a její okolí promazávejte, buďte však opatrní, abyste nestrhli vytvořené strupy – využít lze různé neparfémované masti (např. kalciovou mast) nebo silikonové gely



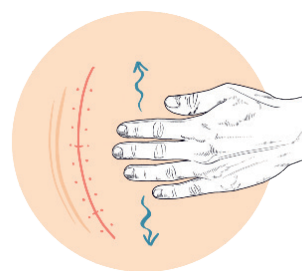
E) Ošetření měkkých tkání v oblasti operační rány

Celé prsty položte plošně na ránu a velice jemně posouvejte kůži s podkožím v různých směrech do pocitu prvního odporu tkáně, ve kterém chvíli setrvejte. Na ránu při tom netlačte, pohyby neprovádějte prudce a okraje operační rány zatím v žádném případě neroztahujte od sebe.



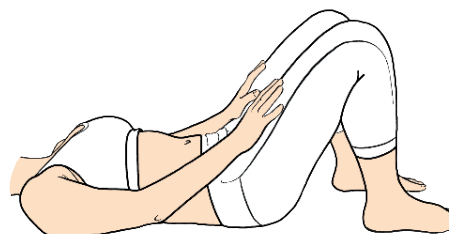
E) Ošetření měkkých tkání širšího okolí rány

Rychlejším pohybem hladíte kůži v okolí rány – tato stimulace vede k úpravě citlivosti a svalového napětí.



G) Návik opory vleže na zádech

Vleže na zádech pokrčte obě dolní končetiny a opřete je o chodidla. Dlaně obou rukou si položte na stehna tak, aby lokty zůstaly mírně pokrčené. Potom se mírně zapřete do chodidel a kořenů dlaní tak, abyste cítili mírné napětí v celém těle (pánev se přitom nesmí zvedat a záda prohýbat, naopak byste měli cítit příjemné protažení). V poloze setrvejte několik desítek vteřin a volně dýchejte. Opakujte 2-3x.



H) Návik opory vsedě

Vsedě na lůžku nebo na židli opřete chodidla o podlahu. Dlaně obou rukou si položte na stehna tak, aby lokty zůstaly mírně pokrčené. Potom se lehce zapřete do chodidel a kořenů dlaní tak, abyste cítili mírné napětí v celém těle (záda se přitom nesmí prohýbat, naopak byste měli cítit příjemné protažení). V poloze setrvejte několik desítek vteřin a volně dýchejte. Opakujte 2-3x.



DALŠÍ DOPORUČENÍ:

» - pokračujte v dechových cvičeních z první fáze po operaci (viz body B a D)

➔ 3. FÁZE OD 4. TÝDNE PO OPERACI

- intenzitu zátěže navyšujte v prvních třech měsících postupně, teprve od 4. měsíce by tkáň jizvy již měla být připravena na plnou pohybovou aktivitu a mechanické zatížení ve všech směrech
- pokračujte ve cvičeních z obou předchozích fází a od 6. týdne přidejte podélné protažení (viz bod CH), ale veškerá mechanická zátěž vyvíjená na tkáň musí být adekvátní – trhavé pohyby a nadměrné síly mohou hojení opět zhoršit
- jizva "vyzrává" 1 rok i déle, proto jí nadále dlouhodobě věnujte pravidelnou pozornost ve smyslu ošetření měkkých tkání v oblasti jizvy a jejího širšího okolí

CH) Podélné protažení jizvy (od 6. týdne)

Bříška obou palců položte zlehka vedle sebe na jizvu a šetrně je odtahujte od sebe. Postup opakujte v celém průběhu jizvy.



DALŠÍ DOPORUČENÍ:

- » natékání jizvy je známkou přetížení měkkých tkání a je nutné intenzitu zátěže snížit
- » alespoň 6 měsíců nevystavujte jizvu slunci

POUŽITÁ LITERATURA



Ilustrace: Anna Tieftrunková

PÉČE O JIZVU po císařském řezu

Tyto informace jsou určené pro pacientky, které porodily císařským řezem. V šestinedělí i v týdnech následujících po něm je potřeba, aby věnovaly zvýšenou pozornost péči o jizvu (sutura).

- ➔ Po odstranění krytí a ověření, že jizva není zarudlá a neodchází z ní sekret nebo krev, je potřeba jizvu několikrát denně **sprchovat a mýt mýdlem** (nedráždivým, neparfémovaným).
- ➔ Při sušení jizvu nedřete hrubým ručníkem, jen **lehce poklepávat** jemným ručníkem.
- ➔ Po zaschnutí jizvy a odhojení strupů začněte každý den **promazávat** mastným a neparfémovaným prostředkem (např. nesoleným vepřovým sádlem, indulonou, měsíčkovou masťou, šípkovým olejem apod.).
- ➔ Jizvu můžete začít jemně masírovat, ale nikdy ne dříve než po uplynutí 3 týdnů po operaci.



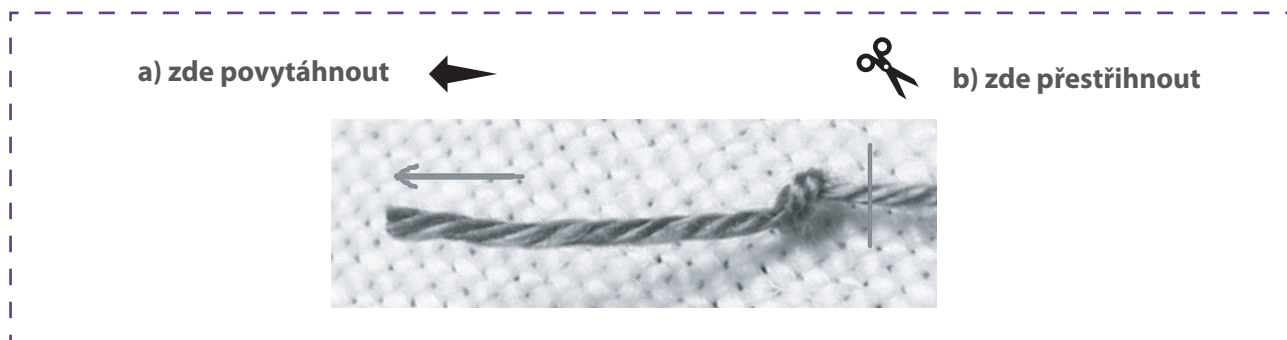
Hlavně v období šestinedělí, tedy šest týdnů po porodu se doporučuje tělesně se šetřit, nenamáhat břišní svaly:

- nezvedat a nenosit těžké předměty (max. 3-4 kg),
- nevstávat přímo, ale přes bok,
- při kýčání a kašlání se mírně předklonit a fixovat překrytými dlaněmi jizvu.

V případě jakýchkoli komplikací (zarudnutí jizvy, zvýšená sekrece nebo krvácení z jizvy) informujte svého ošetřujícího lékaře nebo v období šestinedělí přijďte na Všeobecnou gynekologickou ambulanci Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie. Lékař odborně posoudí stav hojení jizvy, případně Vás objedná k sestře – ranhojičce (specialistce na hojení ran po operacích).

➔ Postup při odstraňování konců šití – uzlíků neboli mašliček:

- 1) konce stehu sutury se většinou zastřihávají pátý den po porodu císařským řezem, pokud lékař neurčí jinak. Pokud jste byla z porodnice propuštěna s nezastřihnutými konci stehu v podobě uzlíků neboli mašliček, je potřeba je nejpozději sedmý den po porodu odstranit.
- 2) Jedná se o velmi jednoduchý úkon, který lze zvládnout bez problémů i v domácím prostředí.
- 3) Stehy se odstraňují pomocí ostrých nůžek např. na manikúru. Vložte je na pár minut do vařící vody, nechte uschnout na papírové utěrce a pak je potřete smotkem vaty, namočeným v lihu.
- 4) Dále postupujte podle obrázkového návodu:



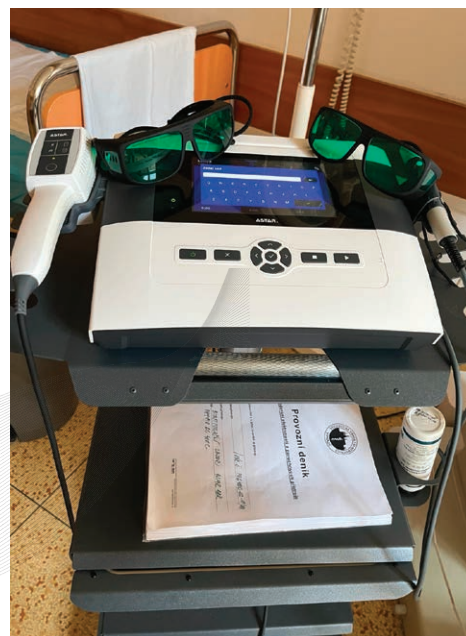
- 5) Pokud je jizva zarudlá nebo oteklá, stehy nevyndávejte a přijďte na Všeobecnou gynekologickou ambulanci Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie ke kontrole jizvy.

➔ Biostimulační laser

Na naší klinice Vám můžeme nabídnout nadstandardní ošetření pooperační jizvy biostimulačním laserem. Biostimulační laser podporuje látkovou výměnu buněk v kůži a podkoží do hloubky, aktivuje přirozené hojící procesy v kůži. Stimuluje tvorbu kolagenu, leukocytů, zvyšuje metabolismus tkáně, podporuje novostavbu cév a průtok krve. Tím má významný podíl na urychlení hojení. Díky protizánětlivému účinku biostimulačního laseru je urychleno hojení zánětlivých ložisek. Opakované působení zvyšuje regeneraci kůže. Léčba biostimulačním laserem je bezbolestná a po zákroku nevyžaduje žádná omezení. Poranění ve většině případů reaguje na léčbu laserem rychle a s viditelnými výsledky již po několika aplikacích.

Léčbu laserem zajišťují proškolení zdravotníci naší kliniky vždy v pondělí, ve středu a pátek v době od 14:00 do 15:15. Cena jednoho ošetření je 200 CZK (nehradí zdravotní pojišťovna) a je nutné se předem objednat, kapacita počtu ošetření je omezená.

Objednání je možné telefonicky na čísle 224 967 401.



PÉČE O OPERAČNÍ RÁNU sešitou svorkami

- ➔ **Z operačního sálu = nultý den: 0. den** - jsou rány sterilně kryty náplastí Curapor.
- ➔ **1.den** po operaci je odstraněno primární krytí, rána je řádně očištěna a zakryta filmovým absorpčním krytím OPSITE (filmové krytí s absorpčním nepřilnavým polštářkem, nepropustné pro vodu, na ránu možno ponechat 5 dní). Rány, které prosakují se po očištění kryjí sterilním krytím Curapor.
- ➔ **2. den a dny následující**
 - **RÁNY SEKRETUJÍCÍ** se opět očistí, zobkladují roztokem k tomu určeným, a opět sterilně zakryjí lepením Curapor. Sprchujte se první dny po operaci se zalepenou operační ránou, krytí rány se ihned po umytí odstraní, rána se zobkladuje, očistí a opět sterilně přelepí.
 - RÁNY, KTERÉ JSOU JIŽ BEZ SEKRECE** se po očištění přelepí krytím OPSITE, které se ponechá opět 5 dní.

Doporučené ošetření doma:

- 1) Hojení rány trvá minimálně 4 - 6 týdnů. Během této doby je třeba zvýšené péče.
- 2) Nekomplikované a dobře se hojící rány není třeba ničím zakrývat.
- 3) Alespoň jednou denně ji pečlivě omyjte neparfémovaným mýdlem.
- 4) **Po vyjmutí stehů/svorek (10. - 14. den)**, ještě nejsou vhodné tlakové masáže rány. Tlaková masáž se nedoporučuje zejména v začátcích hojení, vyčkejte s ní minimálně po dobu 3 týdnů po operaci.
- 5) K podpoře hojení možno aplikovat krémy na bázi silikonů (k zakoupení v lékárnách).
- 6) Během hojení může z rány i opakovaně vytéci menší množství narůžovělé, či nažloutlé tekutiny.
- 7) Silné krvácení, odchod velkého množství tekutiny, silné zarudnutí, narůstající bolestivost nebo rozestup rány, jsou důvodem ke kontrole lékařem.
- 8) Zejména pacientky s nadváhou a pacientky po opakované operaci z podélně vedené rány, by měly minimálně 3 týdny po operaci nosit kýlní pás.
- 9) Všechny pacientky po operaci, prováděné z řezu na břicho, by se měly vyvarovat vyvíjení nadměrného nitrobrišního tlaku.
- 10) V souvislosti s tím, je tedy třeba zabránit i zácpě a léčit dráždivý kašel.
- 11) Není vhodné zvedat těžká břemena a provádět prudké pohyby.



PÉČE O JIZVY po laparoskopických výkonech

Většina kožních incizí pro laparoskopický operační přístup má délku pouze 0.5 až 1 cm. V případě specifických výkonů, kdy je potřeba z dutiny břišní extrahovat objemnější tkáň, se jedna incize rozšíří na 2-4cm (např. odstranění děložních myomů, objemných tvrdých útvarů vaječníků, resekce střeva u hluboké endometriózy). Obvyklý počet kožních incizí jsou čtyři. Jedna v okolí pupku či nad ním, 2 v levém a jedna v pravém podbříšku.

Po operaci se incize kryjí sterilní náplastí. Následující pooperační den již půjdete do sprchy, po níž je nutné rány šetrně vysušit – tlakem hladkého ručníku, bez tření. Pokud je možné (např. v domácím prostředí) rány nechávejte volně „větrat“. Stehy jsou většinou vstřebatelné, postupně vypadávají, ale většinou za 2-3 týdny. Je možné je odstranit již týden po operaci, kdy splní svoji funkci. Znamená to ránu postříkat či potřít dezinfekcí, pinzetou natáhnout a stříhnout pod uzlíkem (po denním sprchování budou částečně uvolněné). Samozřejmě je možné si je nechat extrahovat na oddělení, z kterého jste byla propuštěna, či v místě bydliště. Jinak platí obdobné obecné zásady péče o jizvy, jako v případě klasických operačních přístupů, včetně se vyvarovat expozici jizev přímému slunci (na němž jizvy tmavnou).



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
Klinika gynekologie, porodnictví a neonatologie
www.apolinar.eu
www.vfn.cz



Pacientská organizace VERONICA, z. ú.
IČO: 07275811
www.pacientska-organizace.cz



Nadační fond Apolinář
IČO: 17944210
www.nadace-apolinar.cz

