



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – załącznik nr 39

Zalecenia dla pacjenta po zabiegu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka

Rana pooperacyjna

- Na ranie pooperacyjnej opatrunek powinien pozostać do czasu usunięcia szwów. Jeżeli opatrunek nie jest zabrudzony i zamoczony można go na ranie utrzymać do 3 dni, po czym należy go zmienić,
- W przypadku zamoczenia lub zabrudzenia należy opatrunek zmienić, wcześniej dezynfekując ranę środkiem dezynfekcyjnym (Octenisept, lub inny środek na bazie alkoholu).
- Podczas korzystania z kąpieli (wskazane jest zabezpieczenie rany pooperacyjnej opatrunkiem syntetycznym półprzepuszczalnym – widać przez niego ranę, pozwala oddychać skórze, chroni ranę przed zabrudzeniem i zamoczeniem),
- Po dwóch dniach od zdjęcia szwów można zdjąć opatrunek,
- Przez okres kilku miesięcy od operacji warto bliźnę pooperacyjną chronić przed działaniem promieni UV (słońce), np.: poprzez osłanianie delikatnym, przewiewnym, lekkim ubraniem z naturalnych tkanin oraz unikać narażenia rany pooperacyjnej na urazy.

We wczesnym okresie pooperacyjnym:

- Zwróć uwagę na ułożenie operowanej ręki. Jeżeli przebywasz w pozycji siedzącej lub leżącej zadbaj aby ręka była ułożona wyżej np.: na wałku z ręcznika lub na poduszce – zapobiegiesz wówczas wystąpieniu obrzęku,
- Stosuj specjalne, ergonomiczne narzędzia pracy np.: myszka, klawiatura, itp.,
- Unikaj obciążenia nadgarstka np.: zgięcia, przeprostu oraz wymuszonej pozycji (**patrz rysunek 1**)



Rys.1

W późniejszym okresie pooperacyjnym:

- U osób z narażeniem zawodowym lub w przypadku aktywności obciążającej nadgarstek stosuj przerwy i ćwiczenia relaksacyjne nadgarstka i ręki.

Opracowane na podstawie:

1. www.neurochirurgia.com.pl. K. Świątkowska - Wróblewska
2. M. Szewczyk, R. Ślusarz, Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Borgis 2006.