

PROTOKÓŁ ZABIEGOWY LASEROWE ZAMYKANIE PRZETOKI ODBYTU (LCAF)



PRZED ZABIEGIEM

Lek przeciwzakrzepowy

Zaleca się przerwać przyjmowanie.

Przygotowanie jelita

Dwukrotne zastosowanie czopka z Lecicarbon (gazowy CO₂) w dniu wykonania zabiegu.

PODCZAS ZABIEGU

Antybiotyki

Pojedyncza dawka, cefuroksym + metronidazol.

Znieczulenie

- Znieczulenie ogólne.
- Znieczulenie miejscowe: 3 ml bupiwakaina 0,5% z adrenaliną 1:10 000 (nie przy nawrocie = blizna).

Długość fali/laser

1470 nm (810 lub 980 nm penetrująca głębiej tkanę, możliwe uszkodzenie mięśni).

Światłowód

600 µm włókno ze specjalną pokrywą szklaną, rozprowadzanie światła laserowego 360°.

Moc

10 W

Podawanie energii

Co 5 mm przez 3 sekundy, zaczynając od poziomu wewnętrznego ujścia przetoki, wyciągnąć światłowód w przypadku wycucia przywierania i delikatnie usunąć przywierającą tkankę martwiczą ze szklanej końcówki, następnie wsunąć włókno do kanału przetoki, aż do wycucia oporu. W przypadku jam przetoki nie wyczuwa się oporu. Należy wówczas spróbować obracać włóknem w jedną i drugą stronę tak, aby osiągnąć do wszystkich krawędzi jamy przetoki.

PO ZABIEGU

Odczucia pozabiegowe

Nieznaczny ból, ropna wydzielina przez okres do 6 tygodni.

Opatrunek

Należy przemywać wodą 3 razy dziennie i stosować maść z deksopantenolem na kompresie gazowym.

Środki przeciwbólowe

Ibuprofen 600 doraźnie.

PO ZABIEGU

Zwolnienie lekarskie

Do 7 dni, osoba prowadząca własną działalność może wrócić do pracy już następnego dnia.

Perystaltyka jelit

Babka jajowata (*Plantago ovata*) 5 g po śniadaniu przez 3 tygodnie, zakaz kąpieli w wannie.

Aktywność sportowa

- Zakaz podnoszenia ciężarów przez 3 tygodnie.
- Zakaz sportów kontaktowych przez 3 tygodnie.
- Zakaz joggingu przez 1 tydzień.
- Zakaz jeżdżenia na rowerze przez 1 tydzień.
- Zakaz pływania w basenie do czasu zasklepienia rany.

Ryzyko

- Nie można zobaczyć wewnętrznego ujścia przetoki, a po wepchnięciu sondy w kanał przetoki zatrzymuje się ona pod powierzchnią śluzówki: Nie wciskać na siłę i rozpocząć wypalanie.
- Bardzo rzadko może wystąpić silne krwawienie przez pierwsze 3 tygodnie.
- Po 6 tygodniach zewnętrzne ujście przetoki goi się szybciej niż kanał przetoki (regularnie zdarza się to w przypadku nawrotów). Należy otworzyć pod znieczuleniem miejscowym, w razie potrzeby przeprowadzić łyżeczkowanie (lub ponownie LCAF).
- Po dwukrotnym wykonaniu LCAF przetoka może się przekształcić z przezwieraczowej w okołodbytniczo-skórną: przecięcie kanału przetoki.
- W przypadku przetoki podkowiastej ustawić pętlę, aby uzyskać najkrótszy możliwy odcinek i w pierwszej kolejności wypalić odgałęzienia.
- Choroba Leśniowskiego-Crohna nie stanowi przeciwwskazania, jeżeli jednocześnie jest prawidłowo leczona lekami.
- W miejscu wewnętrznego ujścia przetoki wystąpi większa lub mniejsza nieckowata blizna.

DYSTRYBUTOR: Consultronix SA

laseroterapia@cxsa.pl | serwis@cxsa.pl
12 290 22 22 | neo-laser.pl

KONTAKT