

Zmiana opatrunku

Przed zmianą opatrunku należy przygotować:

- nożyczki pomocne przy usuwaniu starego opatrunku,
- płyn do dezynfekcji skóry - np. Kodan, Skinsept,
- jałowe gaziki,
- kosz do którego można wyrzucić stary opatrunek,
- bandaż elastyczny o szerokości 6-8 cm.

W pierwszej kolejności delikatnie zdejmujemy dotychczasowy opatrunek. Stary bandaż odwijamy lub przecinamy nożyczkami i usuwamy po kolei stare gaziki. Jeśli któryś z gazików mocno przywarł do skóry, należy go nieco zmoczyć i delikatnie usunąć.

Po usunięciu wszystkich gazików, ukążą nam się rany pooperacyjne.

W zależności od rodzaju przeprowadzonej operacji, na stopie może być jedna, bądź więcej ran.

Najczęściej są dwie:

- jedna - długości ok.2cm - na powierzchni grzbietowej pomiędzy I a II palcem,
- i druga - kilkucentymetrowa - po stronie przyśrodkowej stopy, w okolicy szczytu deformacji kostnej.

Brzegi ran zbliżone są do siebie przy pomocy szwów skórnych, które po 14 dniach zostaną usunięte podczas wizyty pooperacyjnej lub w gabinecie chirurga w miejscu zamieszkania.

Następnie, przy użyciu preparatu do odkażania skóry, starannie dezynfekujemy okolice ran pooperacyjnych.

Między I a II palec wkładamy klin zrobiony z 3-4 zrolowanych gazików. Klin ma za zadanie fizycznie odgradzać paluch od pozostałych palców - w ten sposób przeciwdziała się tendencji tkanek miękkich (ścięgien, więzadeł i mięśni) do gojenia w dotychczasowej, utrwalonej przez lata pozycji. Klin z gazików, lub jego odpowiednik – silikonowy separator palucha, należy utrzymywać do końca 4 TYGODNIA po zabiegu operacyjnym. Między pozostałymi palcami nie ma potrzeby stosowania separatorów ani gazików.



Silikonowy separator palucha utrzymujemy do 4 tygodnia po operacji

Następnie na każdą z ran kładziemy po kilka jałowych gazików.

Całość - gaziki położone na ranach oraz klin wciśnięty między paluch a drugi palec - owijamy bandażem elastycznym. Bandaż nie powinien uciskać stopy, a jedynie przytrzymywać gaziki na swoim miejscu.

Należy mieć na uwadze, że z początku po operacji stopa nie prezentuje się zbyt estetycznie. Najczęściej jest obrzęknięta, obolała, może mieć siniaki i zaczerwienienia. Pierwsze opatrunki najczęściej bywają zakrwawione. Rany zazwyczaj krwawią około tygodnia.

Jednak z każdym kolejnym dniem, wygląd stopy ulega poprawie. Ostatecznie, po wygojeniu, blizny są płaskie, w kolorze skóry i wyglądają estetycznie.

Opatrunki z jałowymi gazikami, zmieniamy raz dziennie do momentu, aż rany przestaną krwawić i staną się suche. Wówczas możemy przestać na zakładaniu samych tylko plastrów z gazą, pamiętając o konieczności stosowania klina rozdzielającego paluch od reszty palców.

Do czasu zdjęcia szwów, prosimy unikać moczenia stopy. Stopę można kąpać począwszy od następnego dnia po zdjęciu szwów.

Kilka dni po zdjęciu szwów można rozpocząć wcieranie maści przyspieszających zanikanie blizn - np. Contractubex. Dają one dobre rezultaty, jednak wymagają dużej cierpliwości - by osiągnąć najlepsze należy je wcierać przez kilka tygodni, a najlepiej nawet miesięcy.

W razie jakichkolwiek wątpliwości prosimy kontaktować się z *lek. Jędrzejem Kosmowskim* (+48 607 66 55 67).