

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ

Τι να περιμένω μετά το χειρουργείο;

ΡΙΝΙΚΗ ΣΥΜΦΟΡΗΣΗ ΚΑΙ ΕΚΚΡΙΣΕΙΣ

Το μπούκωμα που είχατε πριν το χειρουργείο δε θα διορθωθεί αμέσως. Οι χόνδροι, ο σκελετός της μύτης καθώς και ο βλεννογόνος και το δέρμα που τα περιβάλλει τραυματίστηκαν ελεγχόμενα, για να ξανατοποθετηθούν στη νέα πιο σωστή τους θέση και χρειάζονται κάποιο χρόνο για να επουλωθούν.

Μέχρι να γίνει αυτό, η μύτη θα είναι μπουκωμένη και θα έχει εκκρίσεις. Μπορεί επίσης τα μάτια να δακρύζουν και η όσφρηση να είναι μειωμένη. Η όλη κατάσταση μοιάζει με αυτό που νιώθει κανείς σε ένα σοβαρό κρυολόγημα. Το μπούκωμα θα βελτιώνεται σταδιακά και οι εκκρίσεις θα μειώνονται μέσα στην επόμενη εβδομάδα.

ΠΟΝΟΣ

Ο πόνος είναι συνήθως ήπιος. Οι περισσότεροι ασθενείς χρειάζεται να πάρουν το μέγιστο 1 παυσίπονο την ημέρα.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Μικρή ποσότητα αιματηρής έκκρισης είναι αναμενόμενη τις πρώτες ημέρες μετά το χειρουργείο λόγω των χειρισμών κατά τη διάρκεια του χειρουργείου. Η ποσότητα θα μειώνεται σταδιακά μέρα με τη μέρα.

Η αιμορραγία δε θα πρέπει να είναι έντονη ή συνεχής. Σε σοβαρή αιμορραγία (σταγόνες αίματος που στάζουν από τη μύτη), επικοινωνήστε μαζί μας.

ΠΥΡΕΤΟΣ

Χαμηλός πυρετός (38°C ή και χαμηλότερος είναι συνήθης μετά το χειρουργείο. Σε περίπτωση υψηλού πυρετού (πάνω από 39°C), επικοινωνήστε άμεσα.

ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Η πρώτη επανεξέταση πραγματοποιείται συνήθως μετά 4 ημέρες μετά το χειρουργείο που γίνεται ο πρώτος καθαρισμός της μύτης. Την 8η-10η ημέρα πραγματοποιείται ο δεύτερος καθαρισμός της μύτης και αφαιρούνται τα ράμματα και ο εξωτερικός νάρθηκας (όπου απαιτείται).

Μπορεί επίσης να βλέπετε κάποιες μικρές κλωστές μέσα στη μύτη σας. Είναι φυσιολογικό να υπάρχουν. Είναι κατασκευασμένες από απορροφήσιμο υλικό και θα φύγουν μόνες τους σε λίγο καιρό.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ
η χρήση ασπιρίνης ως
αναλγητικό κατά τη
μετεγχειρητική περίοδο,
διότι αυξάνει σημαντικά
την πιθανότητα
αιμορραγίας



Ιωάννης Κ. Γκουντάκος

MD, MSc, PhD, FEBORL HNS
Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος
Κεφαλής & Τραχήλου



Τι πρέπει να κάνει ο ασθενής μετά το χειρουργείο;

ΦΑΡΜΑΚΑ

Σας έχουν χορηγηθεί παυσίπονα και αντιβίωση. **Τηρείστε τις ώρες χορήγησης των φαρμάκων** για να έχουν τη μέγιστη δυνατή δράση.

Ρινοπλύσεις και κρέμες για τη μύτη: Αίμα και βλέννη μέσα στη μύτη μπορούν να στερεοποιηθούν δημιουργώντας κρούστες που δυσκολεύουν την αναπνοή. Είναι πολύ σημαντικό αυτές να αφαιρούνται συστηματικά, καθώς αυτό θα βελτιώνει την αναπνοή και θα μειώνει την πιθανότητα φλεγμονής. Κύριος τρόπος απομάκρυνσης κάθε κρούστας και βλέννας είναι:

1. Η συσκευή πλύσεων
2. Η ενυδατική αλοιφή
3. Οι καθαρισμοί - αναρροφήσεις από εμάς

Κάνετε άφθονες ρινικές πλύσεις με μεγάλη ποσότητα φυσιολογικού ορού. Τις πρώτες ημέρες καλό είναι να κάνετε τουλάχιστον τρεις ρινοπλύσεις τη μέρα. Μπορείτε να κάνετε ρινοπλύσεις όσο συχνά θέλετε και σίγουρα όταν νιώθετε έντονο μπούκωμα. Να περιμένετε ότι από τις πρώτες ημέρες, θα αποβάλλεται μεγάλη ποσότητα στερεοποιημένης βλέννας σε κάθε πλύση. Η ποσότητα αυτή θα μειώνεται μέσα στις επόμενες 1-2 εβδομάδες. Μετά τις ρινοπλύσεις τοποθετήστε μία ποσότητα επουλωτικής αλοιφής.

ΔΙΑΙΤΑ

Κάποιοι ασθενείς παρουσιάζουν ήπια ναυτία ή ακόμη και εμετό για 1-2 ημέρες με τη λήψη γενικής αναισθησίας. Μόλις αυτό υποχωρήσει μπορείτε να φάτε κανονικά.

Μην καπνίσετε ή πιείτε κάποιο αλκοολούχο ποτό κατά τις πρώτες δέκα ημέρες μετά το χειρουργείο.

Δραστηριότητες

Ο ελάχιστος χρόνος που πρέπει κάποιος να μείνει μακριά από τη δουλειά του μετά από την επέμβαση είναι τέσσερις (4) ημέρες. Ο ακριβής όμως χρόνος εξαρτάται από το είδος της επέμβασης και το είδος της εργασίας σας (π.χ. σκόνης, αγροτική εργασία).

Είναι καλύτερο να αποφεύγονται οι χειρονακτικές δραστηριότητες ή η άσκηση για περίπου 3 εβδομάδες μετά το χειρουργείο γιατί μπορεί να αυξήσουν την αρτηριακή πίεση, αυξάνοντας την πιθανότητα αιμορραγίας. Είναι καλό να αποφεύγεται το έντονο φύσημα της μύτης.

Εάν νιώσετε την ανάγκη να φταρνιστείτε, είναι καλύτερο αυτό να γίνει με το στόμα ανοιχτό.



Ιωάννης Κ. Γκουντάκος

MD, MSc, PhD, FEBORL HNS
Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος
Κεφαλής & Τραχήλου