

## **Mellkassebészeti betegek posztoperatív kezelése digitális szívórendszer alkalmazásával**

### **Digital drainage system in the postoperative treatment of thoracic surgical patients**

SZÁNTÓ ZOLTÁN<sup>@</sup>, KOVÁCS OTTÓ

Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház és Rendelőintézet, Sebészeti Osztály Szolnok  
(osztályvezető: Dr. Dinka Tibor)

*Bevezetés:* A tüdőresectiókat követő leggyakoribb szövődmény a tartós levegőáteresztés, amely az immobilisatióval együtt hozzájárul a kezelési költségek emelkedéséhez.

*Anyag és módszer:* A szerzők retrospektíven elemzik a 2011. március 1-től 2011. október 30-ig terjedő időszakban egy általános mellkassebészeti osztály 40 betegének adatait. A 22 férfi és 18 nőbeteg átlagéletkora 61,6 év volt. Minden betegnél nyílt vagy VATS műtét során lebeny-, illetve ékresectio történt, NSCLC, ptx, illetve solitaer perifériás benignoma vagy metastasis miatt. A posztoperatív szakban hordozható, digitális szívórendszert (**Thopaz**) alkalmaztak. A drainek eltávolításának idejét is a digitális adatok segítségével határozták meg.

*Eredmények:* A nyitott műtétek során történt ékresectiókat követően 57 óra drainage- és 6,2 nap ápolási időtartamot, a lebenyresectiókat követően 59,8 óra drainage- és 6,8 nap ápolási időtartamot észleltek. A VATS során végzett ékresectiók után 75,2 óra drainage- és 5 nap ápolási időtartamot, míg 2 esetben végzett VATS lobectomiát követően 48 óra drainage- és 4,5 nap ápolási időtartamot találtak.

*Következtetések:* A mellkassebészeti digitális szívórendszerek hordozható, könnyen kezelhető és biztonságos készülékek, objektív adatokat szolgáltatnak a posztoperatív levegőáteresztés nagyságáról, és grafikusán ábrázolják a tendenciáját is. A korai mobilizációval hozzájárulnak a kezelési költségek csökkentéséhez, a VATS technikát támogatva a betegek egyre kisebb megterhelésével precízebb posztoperatív kezelést tesznek lehetővé, rövidítve a gyógyulás időtartamát.

*Introduction:* persistent air leak is one of the major complications following pulmonary resections and, in combination with immobilization, it increases the cost of treatment significantly.

*Methods:* Authors analyzed retrospectively data of 40 consecutive patients of a thoracic surgical unit between 01. March 2011 and 30. October 2011. The mean age of 22 men and 18 women was 61.6 years. They applied electronic chest drainage system for all patients after open or VATS wedge resections or lobectomies. Drains were removed according to the electronic drainage data.

*Results:* After open wedge resections the drainage time was 57 hours, and 6.2 days of hospital stay. Open lobectomies resulted in 59.8 hours drainage time and 6.8 days of hospital stay. VATS wedge resections were followed by 75.2 hours drainage and 5 days of hospital stay, while VATS lobectomies needed 48 hours duration of chest tubing and 4.5 days of in-patient stay.

*Conclusions:* Electronic chest drainage systems are easy-to-use, portable and safe, offering objective data of the amount of postoperative air leak, and visualize the trends in graphical format, too. Importantly, early mobilization contributes to cost reduction. In combination with VATS technique surgical stress is significantly reduced as well as postoperative recovery is shortened.