



Regionaalhaigla

ПРОГРАММА БЫСТРОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

ERAS

*(Enhanced Recovery After
Surgery)*

ОПЕРАЦИИ НА КИШЕЧНИКЕ



СОДЕРЖАНИЕ

Что такое программа быстрого выздоровления.....	3
Питание перед операцией.....	7
Подготовка к операции	9
Послеоперационный период	10
Восстановление дома.....	14
Питание после операции	17
Последующий контроль.....	19



ЧТО ТАКОЕ ПРОГРАММА БЫСТРОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

Программа быстрого выздоровления ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) помогает быстрее восстанавливаться после операций на кишечнике.

Обычно после обширной операции на кишечнике пациент находится в больнице в течение 1–2 недель. Следование программе быстрого выздоровления помогает быстрее восстановиться и позволяет отправиться домой уже через 4–5 дней после операции. Уменьшается частота послеоперационных осложнений (тромбов, воспаления легких и т.п.). Более плавное и безболезненное восстановление после операции, как правило, обеспечивает более быстрое возвращение к повседневной жизни.

Основы программы быстрого выздоровления:

- хорошо спланированное **ПИТАНИЕ**;
- хорошо контролируемое **ОБЕЗБОЛИВАНИЕ**;
- раннее **ДВИЖЕНИЕ**.

Основные этапы программы быстрого выздоровления:

- планирование и подготовка до прибытия в больницу;
- уменьшение физического стресса во время операции;
- системный подход в период восстановления;
- незамедлительное движение после операции.

Побуждаем пациентов, их близких и ухаживающих за ними людей активно принимать участие в процессе лечения, ухода и восстановления!

Исследования показывают, что незамедлительное начало движения после операции, выполнение упражнений и правильное питание способствуют скорейшему выздоровлению и значительно уменьшают частоту возникновения небольших осложнений:

- быстрее восстанавливается нормальная кишечная деятельность;
- меньше риск возникновения воспаления легких;
- быстрее восстанавливается привычный ритм жизни;
- уменьшается чувство усталости;
- уменьшается риск возникновения послеоперационных тромбов.

Ваша выписка из больницы запланирована на:

.....



ЧТО ВАС ОЖИДАЕТ

Перед госпитализацией в поликлинике будут проведены **консультации**, в ходе которых с Вами побеседуют **хирург, медсестра и анестезиолог**.

Вам объяснят суть предстоящих процедур и, учитывая Ваше состояние здоровья, назначат наиболее подходящий Вам способ операции. Вы можете задавать вопросы!

При необходимости **медсестра** поможет спланировать организацию послеоперационной поддержки в Вашем доме. Медсестра также даст информацию о питании.

Физиотерапевт обучит Вас упражнениям, с помощью которых Вы сможете быстро восстановить прежнюю физическую активность после операции. По возможности будьте физически активны и в период до операции.

К медсестре-диетологу направляют в том случае, если Ваш вес тела значительно снизился или у Вас нет аппетита. О питании до и после операции и об отсутствии аппетита можете прочитать в соответствующей части данной брошюры.

Курящим рекомендуется отказаться от курения, чтобы уменьшить послеоперационные проблемы с дыханием. При необходимости можем предложить Вам консультацию по отказу от курения.

Собираясь в больницу, возьмите с собой документ, удостоверяющий личность, лекарственные препараты, которые принимаете ежедневно, средства личной гигиены и тапочки. При желании пижаму и халат (может быть также выдан в больнице) или спортивный костюм, чтобы вскоре после операции Вы смогли двигаться, как обычно.

Рекомендации перед поступлением в больницу:

- выполните дома все дела по хозяйству, которые будет трудно выполнять после операции, например, постирайте белье, сделайте уборку, постелите чистое постельное белье и т.д. Если у Вас есть сад, переделайте как можно больше работ в саду (например, покосите траву) до прихода в больницу;
- поместите часто используемые предметы на высоте от пояса до плеч, чтобы не пришлось излишне нагибаться или тянуться за ними;
- если в Вашем доме несколько этажей, принесите необходимые предметы на тот этаж, где Вы проводите больше всего времени;
- при необходимости запаситесь большим количеством еды, чтобы не пришлось сразу идти в магазин;
- советуем пользоваться транспортным средством только в том случае, если Вы уверены, что сможете передвигаться безопасно.



ПИТАНИЕ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

Здоровое и сбалансированное питание перед операцией поможет Вам после нее быстрее восстановиться.

В предоперационные дни можете есть и пить, как обычно, если врач не сказал иначе. Пища должна быть богата энергией и белком. Важно потреблять достаточное количество жидкости. Если Вам назначены лекарства для выведения содержимого кишечника, принимайте их в соответствии с данными рекомендациями.

За 6 часов перед операцией нельзя есть, пить молочные продукты или соки с мякотью, жевать жевательную резинку и курить! За 2 часа до операции также нельзя пить воду!

Употребление в предоперационный период **калорийного напитка, содержащего полноценные питательные вещества (богатый белком напиток)**, способствует заживлению раны, предотвращению развития инфекции и успешному общему восстановлению. Богатые белком напитки можно приобрести в аптеке без рецепта. Во время нахождения в больнице Вам будут регулярно давать богатые белком напитки.

Дополнительно к богатым белком напиткам употребляйте **напитки, богатые углеводами**, в соответствии с указаниями врача или медсестры.

В больнице рекомендуется употреблять напитки **без газа**.

Внимание! В больницу возьмите с собой жевательную резинку! Жевание резинки после операции восстанавливает нормальное функционирование кишечника. Жевание помогает уменьшить газообразование и снять боли от колик, которые часто наблюдаются после операций на кишечнике. Рекомендуется жевать резинку три раза в день по 15 минут через 30 минут после еды, до тех пор, пока не восстановится нормальное функционирование кишечника.



ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ

Для профилактики тромбоза лечащий врач рекомендует при необходимости купить специальные компрессионные чулки. При покупке измеряют окружность Ваших голеней, чтобы подобрать чулки правильного размера.

Перед операцией Вам, при необходимости, будет сделана клизма или назначены слабительные средства для опорожнения кишечника. После клизмы обильно пейте, чтобы восполнить потерянную жидкость.

Вечером около девяти часов Вам будет сделан укол, разжижающий кровь и уменьшающий риск возникновения тромба. Препарат, разжижающий кровь, будут вводить Вам ежедневно во время пребывания в больнице.

Пациенты с повышенным риском тромбообразования должны продолжать делать уколы и дома в течение месяца после операции. Как правило, пациенты делают себе уколы сами или пользуются помощью близких; во время пребывания в больнице медсестры проинструктируют Вас о том, как делать уколы.

Отправляя на операцию, Вас оденут в специальный халат.

Пожалуйста, снимите и передайте медсестре в отделении украшения (серьжки/цепочки), очки и/или контактные линзы и съемные зубные протезы!

По возможности сходите в туалет перед операцией!

Возьмите с собой в операционную слуховой аппарат и/или ингалятор(ы) от астмы!!

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Еда и питье вскоре после операции помогут Вам лучше восстановить силы. Персонал больницы проконсультирует Вас относительно питания.

Физическая активность

Для предотвращения легочной инфекции после операции важно каждый час выполнять дыхательные упражнения.

Для выполнения упражнений:

- сядьте;
- дышите медленно и глубоко, вдыхайте через нос (чувствуете, как живот слегка вздымается);
- задержите дыхание на 3 секунды;
- медленно выдыхайте через рот;
- повторите упражнение 5 раз.

Регулярно прокашливайтесь, чтобы в легких не скапливался секрет! Для этого поместите полотенце или подушку на рану на животе и поддерживайте область раны рукой, пока кашляете. Если кашель затруднен, Вы можете пыхтеть, шумно выдыхать: после глубокого вдоха быстро выдохните через открытый рот, как будто хотите подуть на стекло, чтобы оно запотело. Повторите упражнение 3 раза.

Чтобы избежать возникновения тромбов, сидя и лежа в кровати выполняйте упражнения для ног: шевелите пальцами вверх-вниз и выполняйте вращательные движения в голеностопных суставах, скользите пятками вдоль кровати.

Пребывание как в положении сидя, так и в положении стоя и регулярные прогулки улучшают работу легких и уменьшают риск возникновения легочной инфекции после операции, кроме того, движение улучшает кровоснабжение, уменьшает риск тромбоза глубоких вен и способствует восстановлению нормальной кишечной деятельности.

Медсестры и физиотерапевт помогут Вам сесть в кровати через 6 часов после операции. Вечером следующего за операцией дня постарайтесь сидеть до 2-х часов в день, а в последующие дни будьте активны до 8-ми часов в день. Желательно двигаться 4–6 раз в день, по крайней мере, на 60 метров за раз.



Обезболивание

Для того чтобы Вы могли двигаться, глубоко дышать, есть и пить, спать и хорошо себя чувствовать важно контролировать боль. После операции Вам будут регулярно давать обезболивающие даже тогда, когда боль еще не возникла.

Обезболивание анестезиолог или медсестра по лечению боли обсудят с Вами индивидуально.

Обычно используется один или комбинация из нескольких описанных методов обезболивания:

- **TAP-блок (*Transverso-abdominal plane block*)** – обезболивающий препарат вводят во время операции в мышцы живота, что временно обезболивает область живота и обеспечивает позднее хорошее самочувствие;

- **спинальная анестезия** – обезболивающий препарат вводят в канал спинного мозга до операции, чтобы временно снять чувствительность в области от пояса и ниже. На несколько часов нарушается и подвижность ног. После окончания действия препарата чувствительность восстанавливается;
- **эпидуральный катетер** – вблизи выходящего из спинного мозга корешка нерва, т.е. в эпидуральное пространство, вводится с помощью специальной иглы тонкая пластмассовая трубочка или катетер, через который вводится обезболивающий препарат;
- **контролируемая пациентом анальгезия (РСА)** – внутривенное сильное обезболивающее (например, морфин), которое вводится при помощи специального аппарата (насоса для анальгезии). При помощи этого аппарата Вы можете сами при необходимости добавить обезболивающего препарата. Опасности передозировки препарата нет, поскольку насос программируется в соответствии с вашими нуждами, и Вас предварительно проинструктируют, как пользоваться насосом.

По возможности дают обезболивающие и перорально, поскольку это самый простой и безопасный метод обезболивания, которым можно продолжать пользоваться, при необходимости, дома.

Если Вы чувствуете неудобство или боль, сразу же дайте об этом знать медсестре!

Тошнота и рвота

Во время операции Вам вводятся препараты, уменьшающие тошноту и рвоту, но, несмотря на это, иногда после операции могут возникнуть тошнота и рвота.

В случае тошноты сообщите об этом медсестре!

Зонды/катетеры и инфузии

Во время операции Вам введут катетер в мочевой пузырь, чтобы следить за функцией почек и измерять объем выделившейся мочи. Катетер будет удален при первой возможности.

На руку Вам установят канюлю, через которую вводят жидкость, чтобы избежать обезвоживания. Прикрепленная к канюле трубка обычно удаляется после операции, но сама канюля оставляется на несколько дней, чтобы при необходимости ее можно было использовать для введения лекарственных препаратов.

После операции при необходимости получения дополнительного кислорода используется кислородная маска.

Наблюдение

Во время лечения следят за различными показателями:

- кровяное давление, пульс, температура тела;
- введенное и выделенное количество жидкости;
- съеденное количество пищи;
- кишечная деятельность;
- боль;
- время, проведенное вне кровати;
- число пеших прогулок.

Пожалуйста, сообщите медсестрам, что Вы едите и пьете!

Находясь в больнице, заполняйте, пожалуйста, «Дневник пациента», куда отмечайте, что Вы ели, пили, какие упражнения выполняли. Это поможет нам наблюдать за Вашим прогрессом.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДОМА

Послеоперационные осложнения встречаются редко, следите за своим самочувствием и при необходимости свяжитесь с лечащим врачом или медсестрой! Медсестра и сама позвонит Вам и спросит, как проходит Ваше восстановление.

Боль в животе

В первую неделю после частичного удаления кишечника у Вас может наблюдаться боль в животе (колики). Обычно боль длится в течение нескольких минут, а в период между спазмами отсутствует.

Сильная боль, длящаяся часами, может свидетельствовать о подтекании содержимого кишечника в области соединения/шва. Подтекание содержимого кишечника – редко встречающееся осложнение, которому, как правило, сопутствует повышение температуры тела.

Если сильная боль длится больше 1–2 часов, или у Вас температура и Вы плохо себя чувствуете, немедленно свяжитесь с лечащим врачом, обратитесь в отделение экстренной медицинской помощи или вызовите скорую помощь!

Рана

Перед выпиской медсестра удалит с раны повязку, и Вы сможете сходить помыться под душем. Перед мытьем удалите пластырь. Промойте рану прохладной проточной водой. Просушите рану и кожу вокруг раны на воздухе или осторожными промакиваниями.

Держите рану чистой и сухой. Загрязненный, намокший или отклеивающийся пластырь следует незамедлительно заменить!

Швы снимают через 10–14 дней после операции на приеме у лечащего врача, у семейного врача или в больнице по месту жительства.

Через 1–2 недели после операции рана может быть покрасневшей и болезненной на ощупь, – это нормально.

Если покраснение и болезненность раны усиливаются, образуется отек или из раны начинает выделяться жидкость или гной, обратитесь к лечащему врачу!

Кишечник

После операции функционирование Вашего кишечника может измениться, могут появиться поносы или запоры. В первые две недели после операции обязательно ешьте 3–5 раз в день, пейте достаточное количество жидкости и регулярно гуляйте.

Если у Вас илеостома (стома тонкого кишечника), то жидкие выделения наблюдаются чаще 3-х раз в день, при необходимости проконсультируйтесь у медсестры по поводу ухода за стомой.

Мочевыделение

После операции можете постоянно ощущать наполненность мочевого пузыря. Как правило, это проходит само собой.

Если у Вас наблюдается постоянное желание опорожнить мочевой пузырь, или чувство дискомфорта, или острая боль в нижней части живота или мочевыводящих путях, обратитесь к лечащему врачу!

Физическая нагрузка

Физическая нагрузка рекомендована сразу после операции. Выполняйте упражнения регулярно несколько раз в день, постепенно в течение 4 недель увеличивая нагрузку, пока не достигнете дооперационного уровня. **В течение 4–6 недель после операции избегайте поднятия тяжестей!**

Можете вновь начать заниматься обычным видом спорта (например, плавание или бег) примерно

через 2 недели после операции, тренируясь вначале с меньшими нагрузками.

Если рана доставляет неудобства, уменьшите нагрузку. Если раны не болят, можете заниматься большей частью видов спорта.

Работа

Как правило, на работу можно вернуться спустя 2–4 недели после операции. Физическую работу не рекомендуется выполнять до истечения 6 недель после операции.

Управление транспортным средством

Советуем пользоваться транспортным средством только в том случае, если Вы способны обеспечить безопасность движения. Боль должна быть под достаточным контролем, чтобы Вы смогли остановить транспортное средство в экстренной ситуации.

Хобби и увлечения

Рекомендуется продолжить занятия своими увлечениями и хобби сразу, как только почувствуете себя достаточно хорошо. Возвращение к привычным видам деятельности способствует выздоровлению. В то же время стоит помнить, что следует избегать поднятия тяжестей в течение 6 недель после операции.

Лекарственные препараты

Продолжайте прием привычных лекарственных средств, если врач не сказал иначе! При необходимости врач выпишет Вам рецепт на покупку обезболивающих, а также проинструктирует Вас, если дома потребуется продолжить проведение противотромбозных инъекций.

ПИТАНИЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Для заживления ран, противостояния инфекциям и послеоперационного восстановления организм нуждается в дополнительной энергии и питательных веществах.

Рекомендуется питаться сбалансированно и разнообразно, есть 3–5 раз в день!

Некоторые виды пищи могут вызвать раздражение кишечника и боль в животе. Попытайтесь избегать такой пищи в первые пару недель после операции!

Важно потребление достаточного количества жидкости! Если у Вас понос, рекомендуем пить большое количество воды, чтобы компенсировать потерю жидкости.

Если Вы непреднамеренно теряете в весе и не можете есть в достаточном количестве, проконсультируйтесь со специалистом по питанию!

Полезные советы:

- ешьте легко перевариваемую пищу;
- ешьте часто, но меньшими порциями;
- в перерывах между приемами пищи ешьте небольшие питательные закуски;
- пытайтесь не пропускать приемы пищи; если нет возможности поесть, съешьте небольшую закуску или выпейте калорийный напиток, богатый белком;
- избегайте употребления богатых белком напитков за 30 минут до приема пищи, поскольку они создают ощущение сытости;
- комбинируйте пищу, богатую белком, с овощами (предпочтительно горячей обработки), чтобы в достаточной мере обеспечить себя витаминами и минеральными веществами.

Во время каждого приема употребляйте калорийную и богатую белком пищу!

Пища с высоким содержанием белка:

- птица и рыба;
- соя;
- яйца;
- молоко, йогурт и сыр;
- орехи;
- гречневая крупа;
- пророщенные зерна.

В качестве калорийных и богатых белком закусок подойдут:

- различные сыры;
- арахисовое масло, орехи;
- бутерброды;
- пудинги;
- мороженое;
- йогуртово-фруктовые коктейли.

Питательные напитки:

- цельное молоко, питьевой йогурт;
- фруктовые соки;
- соевые напитки.

Для выздоровления после операции питание должно давать необходимое количество белков и калорий.

Если у Вас проблемы с питанием (боль в животе, отсутствие аппетита), то в дополнение к обычному питанию Вы можете выпивать 3–4 специальных калорийных белковых напитка в день (в продаже в аптеках).

При отсутствии аппетита и связанным с этим снижением веса можете употреблять и высококалорийные продукты: мороженое, плавленые сыры, кисель, желе, сливки и масло. Дополнительную энергию можно получить, если при приготовлении супов, соусов и каш использовать цельное молоко и добавлять варенье, мед или ванильный соус к утренним хлопьям или кашам.

ПОСЛЕДУЮЩИЙ КОНТРОЛЬ

Через две недели после операции будут готовы результаты биопсии или гистологического анализа образца ткани. В зависимости от Вашего желания хирург будет ждать Вас на прием в поликлинике или сообщит результаты по телефону.

С Вами свяжется и медсестра, координирующая программу лечения, у которой сможете спросить совета, если у Вас есть дополнительные вопросы или проблемы со здоровьем.

Во время последующего контроля оценивается Ваше состояние и составляется дальнейший план лечения.

Медсестра-диетолог **617 1963**

Поликлиника общей хирургии **617 1135**

II отделение хирургии **617 1533**

Составили:

Индрек Сейре, общий хирург

Эве Хярма, анестезиолог

Кайре Луйк, провизор

Анни Лаас, медсестра хирургии быстрого выздоровления
и медсестра-диетолог

Мария Рэбо, медсестра-анестезист

Анэте Оясте, физиотерапевт

Нэле Ниттим, реабилитолог

Фотографии: Кайри Марие Рийгор

Северо-Эстонская Региональная Больница

ул. Ю. Сютисте теэ, 19

13419 Таллинн

www.regionaalhaigla.ee

info@regionaalhaigla.ee