

دليل لتعزيز تعافيك بعد جراحة الكبد

Massachusetts General Hospital
(COMPASS) مركز النتائج وسلامة المرضى في الجراحة

يهدف هذا الكتيب إلى مساعدتك على فهم الجراحة والاستعداد لها.
يرجى مراجعته وطرح أي أسئلة على فريقك الجراحي قبل الجراحة.

معلومات عن الجراحة الخاصة بي

	تاریخ الجراحة:
يجب أن تصل قبل ساعتين من موعد الجراحة المقرر	وقت الجراحة:

رقم العيادة	الجراح الخاص بك
617-724-6980	الدكتور David Berger
617-724-3730	الدكتور Kimora Shoko
617-643-0765	الدكتور Nahel Elias
617-643-6189	الدكتورة Sophia McKinley
617-724-3868	الدكتور Kenneth Tanabe
617-643-5153	الدكتور Motaz Qadan

في اليوم **السابق للجراحة**، يتبع النظام الغذائي الذي وصفه لـ **لـ جراحتك**. وإذا **لم يكن لديك نظاماً يرجى اتباع أول لطعام والشراب** **لـ قم بـ لـ فعل عادة**. تأكد من **أن تغسلين بـ طبق درة البابي**.

- **للليل قيامات بـ لـ جراحتك:**
- **تغسل عن تنـ اول حـيـع الـ طـاعـم قـلـاطـبـة وـ شـرـبـ لـسـ وـائـ لـلـ فـيـ اـفـ هـقـ طـقـ يـاـ لـسـ اـعـ اـعـ 10 مـنـ اـعـ**
- **يرجـيـ الـ طـالـع عـلـىـ قـائـ مـاقـسـ وـائـ لـلـ صـفـيـة دـنـ اـهـ**

توقف عن شرب جميع السوائل في الساعة 12 صباحاً (منتصف الليل)

إذا كنت مصاباً بمرض السكري وكان مستوى السكر في الدم منخفضاً أو بدأت تشعر بأعراض انخفاض نسبة السكر في الدم، فاشرب سائلاً صافياً به سكر، مثل عصير التفاح أو عصير العنب أو الصودا العادية. وإذا لم يساعد ذلك، اشرب أو تناول أي سائل أو سوائل من شأنها رفع نسبة السكر في الدم. ومهما كان الأمر، فمن الأفضل تأخير الجراحة بدلاً من تجاهل انخفاض نسبة السكر في الدم.

جدول المحتويات

المقدمة	4
لماذا تتبع نهج ERAS في الجراحة؟	4
كم من الوقت سأبقى في المستشفى؟	4
قبل الجراحة	5
كيف يمكنني الاستعداد لعملية جراحية؟	5
قبل الجراحة	5
7-10 أيام قبل الجراحة النظام الغذائي للكبد قبل العملية.	7
الأهداف اليومية	6
لماذا أحتاج إلى اتباع هذا النظام الغذائي؟	7
معلومات إضافية عن النظام الغذائي الجراحي قبل العملية	2
يومان قبل الجراحة	3
أبق مرتواً!	3
يوم قبل الجراحة	3
تناول وجبات إفطار وغداء وعشاء صحية ومتوازنة،	3
في صباح يوم الجراحة	1
تناول دوائلك كما تمت مناقشته في مكالمتك الهاتفية الخاصة بقسم التخدير.	1
قائمة مراجعة المهام	1
عند وصولك إلى المستشفى	2
بعد الجراحة	4
غرفة الإفاقة / PACU	4
السيطرة على الألم	5
النشاط: متى يمكنني البدء في الحركة والجلوس والمشي؟	6
النظام الغذائي: متى يمكنني البدء بتناول الطعام؟	1
متى ستتم إزالة القسطرة البولية؟	1
متى يمكنني العودة إلى المنزل؟	2
ماذا يحدث عندما أعود للمنزل؟	3

لقيمة

يعد هذا الكتيب جزءاً من برنامج Mass General Brigham للتعافي المعزز بعد الجراحة (ERAS)، والذي أصبح الآن الممارسة العادلة لجميع مرضى الجراحة في نظام Mass General Brigham والمستشفيات التابعة له.

لماذا تتبع نهج ERAS في الجراحة؟

يختلف هذا البرنامج عن النهج التقليدي للجراحة وقد ثبت أنه يحسن تعافي المريض بعد الجراحة ويقلل المضاعفات ويقلل عدد أيام الإقامة في المستشفى بعد الجراحة. ونريد منك، أيها المريض، أن تكون أيضاً مشاركاً نشطاً في عملية التعافي. فالهدف العام هو أن تحصل على تجربة جراحية أفضل وأن تعود إلى طبيعتك في أقرب وقت ممكن. بمساعدتك، يمكننا تحقيق هذه الأهداف.

صُمم هذا البرنامج لإبقاءك مشاركاً بشكل فعال في عملية تعافيك قبل الجراحة وبعدها. صُممت كل مرحلة من هذا البرنامج لتقليل الألم وتتجنب المضاعفات والسماح باستئناف النظام الغذائي والنشاط مبكراً.

كم من الوقت سأبقي في المستشفى؟

إذا كنت ستختضع لعملية جراحية بسيطة ولا تعاني من أي مشاكل بعد العملية، فيمكنك العودة إلى المنزل في اليوم التالي للجراحة. نظراً لأننا نجري العديد من أنواع العمليات الجراحية لأسباب عديدة ومختلفة، فقد تكون إقامتك الفردية أطول. سيقيم الفريق الجراحي الخاص بك مدى استعدادك بهدف خروجك وعودتك إلى المنزل في أقرب وقت ممكن.

..... قبل جراحة

إذا كنت تتناول الأسيرين أو مضادات الالتهاب غير الستيرويدية أو أي نوع من مضادات تجلط الدم، فناقش هذا الأمر على وجه التحديد مع جراحك قبل الجراحة.

كيف يمكنني الاستعداد لعملية جراحية؟

قبل الجراحة

1. تعمل التمارين الرياضية على تحسين استجابة الجسم للتوتر وتحسين اللياقة البدنية، مما يساعد على التعافي. وإذا كنت لا تمارس الرياضة بانتظام، فينصح أن تبدأ ببطء. ليس من الضروري أن تكون التمارين الرياضية شاقة، فحق المشي لمدة 30 إلى 45 دقيقة يومياً أفضل من عدم ممارسة الرياضة.
2. لمدة 7-10 أيام قبل الجراحة، ما لم يتم توجيه خلاف ذلك، اتبع نظاماً غذائياً منخفض السعرات الحرارية والكربوهيدرات لتلبين الكبد بهدف زيادة سلامة العملية.
3. يُنصح بشدة بالتوقف عن التدخين تماماً قبل 3 أسابيع على الأقل من الجراحة. فسيؤدي ذلك إلى تقليل فرص حدوث مضاعفات في الرئة أثناء الجراحة وبعدها وتحسين تعافيك. إذا كنت ترغب في الحصول على مزيد من المعلومات حول كيفية الإقلاع عن التدخين، تحدث إلى طبيبك أو الممرضة أو الصيدلي.
4. تجنب تناول الكحول قبل 24 ساعة على الأقل (من الأفضل شهر) قبل الجراحة.
5. خطط مسبقاً. رتب مع شخصي ما لمرافقتك في وقت دخول المستشفى والخروج منها. قم بتحضيرات مسبقة في البيت تمهدأً لوصولك للمنزل بعد الجراحة. وتأكد من وجود ما يكفي من الغذاء والإمدادات. يجب أن تكون قادرًا على المشي وتناول الطعام والعنابة بنفسك، ولكن قد تحتاج إلى بعض المساعدة الإضافية في البداية من العائلة أو الأصدقاء، خاصةً لتجنب المهام الشاقة مثل الغسيل والتنظيف والتسوق من البقالة بعد الجراحة مباشرة.
6. حافظ على التروية. في الأيام التي تس berk الجراحة، يرجى التأكد من تروية الجسم بشكل متكرر بالماء، أو ClearFast، أو Powerade، أو Gatorade، أو السوائل الصافية الأخرى.

سيتصل بك فريق التخدير قبل الجراحة

المكالمات الهاتفية السابقة للجراحة
قبل الجراحة، ستلتقي مكالمتين هاتفيتين من أعضاء الفريق الجراحي الذين سيتولون أجزاء مختلفة من رعايتك:

1. مكالمة هاتفية من أحد أعضاء فريق التخدير:

- ❖ سيتم جدولة هذه المكالمة الهاتفية مسبقاً للتأكد من أنك متاح لتلقي هذه المكالمة.

خلال هذه المكالمة، سيقوم مقدم الرعاية بما يلي:

- مراجعة الأدوية التي يجب عليك تناولها في يوم الجراحة، وأيها، إن وجدت، يجب إيقافها قبل الجراحة.
- سينطح أسئلة لتقدير صحتك وسيشرح عملية الجراحة.

2. مكالمة هاتفية من منسق جراحات الجراح:

- ❖ 3-1 أيام قبل الجراحة، ستلتقي مكالمة هاتفية لتحديد موعد الجراحة والتأكد بالضبط على الوقت الذي تحتاجه للوصول لتسجيل الوصول.

إذا كان لا يزال لديك أسئلة إضافية بعد مراجعة هذه التعليمات، يرجى الاتصال بمكتب الجراح الخاص بك.

الأهداف اليومية

• 1000-800 سعرة حرارية

7-10 أيام قبل الجراحة النظام الغذائي للكبд قبل العملية

- 100-100 جرام بروتين بالسي كل مؤشر للكبد لجسم أكبر من 50، يكون دفالبروتين هو 80-100 جرام.
- 100-100 جرامات من الدهون والدهون النباتية.
- 48-64 أونصه من اللحوم الخالية من الدهون.

لماذا أحتاج إلى اتباع هذا النظام الغذائي؟

من خلال اتباع نظام غذائي صارم، يقلل جسمك من مخزون الجلايكوجين (الجلايكوجين هو شكل من أشكال السكر المخزن في الكبد والعضلات للحصول على الطاقة). مع كل أوقية من الجلايكوجين، يخزن الجسم 4-3 أونصات من الماء. لذلك، عندما تتبع نظاماً غذائياً صارماً للغاية - خاصة النظام الذي يحتوي على نسبة منخفضة من النشا والسكر - يفقد جسمك مخازن الجلايكوجين وبعض الماء. وينكمش الكبد بسبب احتوائه على نسبة أقل من الجلايكوجين. من خلال تقليل حجم الكبد قليلاً، يمكن إجراء الجراحة بشكل أكثر أماناً.

ملاحظة خاصة للمرضى الذين يعانون من عدم تحمل اللاكتوز

من المستحسن أن تختار Boost Diabetic لاستبدال وجبة البروتين المخفوقة لأنها خالية من اللاكتوز. سترى خيارات الوجبات بما في ذلك الزبادي والجبن قليل الدسم والجبن القريش قليل الدسم. يمكن لمعظم الأشخاص الذين يعانون من عدم تحمل اللاكتوز تناول الزبادي دون التعرض للغازات أو الانتفاخ، ولكن من المحتمل أن يحتاجوا إلى تناول أنزيم اللاكتوز مع الجبن القريش.

ملاحظة خاصة لمرضى السكر

من المرجح أن يكون هذا النظام الغذائي أقل بكثير من تناولك الطبيعي للكربوهيدرات والسعرات الحرارية. إذا كنت تتناول دواءً لمرض السكري (الأنسولين، glipizide، metformin، وما إلى ذلك) فيجب عليك الاتصال بطبيب مرض السكري الخاص بك لمناقشة إدارة نسبة السكر في الدم قبل البدء في هذا النظام الغذائي. راقب نسبة السكر في الدم بعناية واطلب من طبيبك ضبط أدويتك حسب الحاجة. استشر طبيبك حسب الحاجة لأية مخاوف قد تكون لديك. الهدف هو تقليل الأنسولين للحفاظ على نسبة السكر في الدم طبيعية، وليس زيادة طعامك. ومع ذلك، إذا انخفض مستوى السكر في الدم لديك بشكل منخفض جداً (أقل من 60)، فإن كل مما يلي يوفر 15 جراماً من الكربوهيدرات ويمكن استخدامه في حالة انخفاض السكر في الدم:

- 1 كوب (حصبة) حمرى رفوك 100% بدون سكر حضاف (أو 1/2 كوب حليب عالي الدسم)
- 1 ملعقة ملحة قرفة يلي عادي أو 1 ملعقة ملحة قرفة Polaner جميع أنواع الفاكهة
- 1 ملعقة ملحة قرفة عسل

قاعدة الـ 15: تناول 15 جراماً من الكربوهيدرات (اختر مما سبق). انتظر 15 دقيقة وأعد فحص نسبة السكر في الدم. تناول 15 جراماً من الكربوهيدرات كل 15 دقيقة حتى يصل مستوى السكر في الدم إلى 60.

الخيار 1	الخيار 2	الخيار 3	الخيار 4
استراحة سريعة	Kashi GoLean Original • 8 أوقية حليب خلالي الشم أو حليب بلصها	مشروب البروتين • 1 كوب بـ 1/2 كوب بفلاكدة	بيضة أو بيضتين • لعنة المثلج لفزي خفيف • شريحة (1 أونصة) بـ 160 سعرة حرارية 18 جرام بروتين 14 جرام كربوهيدرات
الغذاء	230 سعرة حرارية 21 جرام بروتين 42 جرام كربوهيدرات	240 سعرة حرارية 20 جرام بروتين 20 جرام كربوهيدرات	فليفلة الدسم • 200 سعرة حرارية 18 جرام بروتين 25 جرام كربوهيدرات
العشاء الخفيفة	195 سعرة حرارية 21 جرام بروتين 20 جرام كربوهيدرات	240 سعرة حرارية 20 جرام بروتين 20 جرام كربوهيدرات	وجبة واحدة مجمدة في الفريزر من لدمن الـ مطبخ الـ خالي من لدمن، والطعمة الطبيعية، والـ تـيـارـاـلـاصـحـيـ (1 أونصة ديك رومي 1/2 خبزتها مـلـقـمـحـ الـ كـامـلـ) 1 ملعقة قصبة خردل 1 كوب خضار فيتنامية 255 سعرة حرارية 28 جرام بروتين 27 جرام كربوهيدرات
المجموع	2 من اصناف لـ حـلـلـ الدـ منـ لـ كـوـبـ سـلـ طـةـ أوـ مـعـقـضـ لـ صـشـ طـقـيلـةـ لـ دـسـمـ منـ صـفـ كـوبـ منـ لـ طـاطـسـ، أوـ الـ بـازـاءـ، أوـ الـ ذـرـاءـ، أوـ الـ قـرـاعـ لـ شـتـوـيـ، أوـ شـتـوـيـ الـ أـلـ زـ أـلـ مـخـرونـةـ 275 سعرة حرارية 28 جرام بروتين 25 جرام كربوهيدرات	مشروب البروتين • 1 كوب بـ 1/2 كوب بفلاكدة	3/4 كوب فـاديـيـهـنـلـيـ عـادـيـ بـ 1/2 كـوبـ تـوتـ (أـوـ قـيـفـتـينـ مـعـ عـلـيـهـ) مـعـقـفـيـ (أـلـ مـاءـ) كـوبـينـ خـضرـاءـ سـلـ طـةـ مـلـعـقـةـ مـنـ تـوتـ الـ هـبـرـيـ الـ جـفـفـ مـلـعـقـهـ مـنـ لـ صـشـ طـقـيلـ دـالـ هـمـ 255 سـعـرـةـ حـارـارـيـةـ 28 جـرامـ بـروـتـينـ 27 جـرامـ كـربـوهـيدـراتـ
الوجبة	2 من اصناف لـ حـلـلـ الدـ منـ لـ لـ دـلـكـرـ 2 جـنـقـلـايـ لـ دـلـسـمـ 190 سـعـرـةـ حـارـارـيـةـ 14 جـرامـ بـروـتـينـ 8 جـرامـ كـربـوهـيدـراتـ	مشروب البروتين • 2 من اصناف لـ حـلـلـ الدـ منـ لـ لـ دـلـكـرـ 1/2 كـوبـ بـ 1/2 كـوبـ بـ فلاـكـدـةـ 240 سـعـرـةـ حـارـارـيـةـ 18 جـرامـ بـروـتـينـ 14 جـرامـ كـربـوهـيدـراتـ	نصف كوب من بـ 1/2 كـوبـ بـ فلاـكـدـةـ فـلـيـفـلـ دـسـمـ حـسـنـةـ خـفـفـةـ مـلـفـاـكـدـةـ 2200 سـعـرـةـ حـارـارـيـةـ 14 جـرامـ بـروـتـينـ 19 جـرامـ كـربـوهـيدـراتـ

ملاحظات هامة

- اشرب ما يكفيك عن 64 أوقية من السوائل يومياً (خليه من السكر، 10 ساعات حرائية أو أقل للكل وحده).
 - إذال مثلكن تنتن أول آيفيت اينات الـكمل قـبل الفـع فـي رـج طـل بـدء.
 - ابدل بين أول-Sennosides /docusate (Senokot) 8.6-50 لغ. نـن اولـقـرـصـين عـن طـريق فـسيـمـيـوـيـاً.

.®Smooth Move توقف إذا أصبحت حركات الأمعاء طرية جداً أو متكررة جداً. وبدلاً من ذلك، يمكنك شرب شاي

معلومات إضافية عن النظام الغذائي الجراحي قبل العملية

تبع المدخول اليومي للتأكد من أنك ضمن أهدافك اليومية. يمكن العثور على المعلومات الغذائية على ملصقات التغذية وعلى الإنترنت باستخدام المواقع التالية:

- www.calorieking.com
- www.fitday.com
- www.myfitnesspal.com

فيما يلي خيارات مشروبات البروتين المقبولة (متوفرة في GNC و Walmart و محلات البقالة عبر الإنترنت). تعتبر الأشكال الجاهزة للشرب والمساحيق مقبولة):

- Slim Fast Low Carb
-)Carnation Instant Breakfast (no sugar added
- Atkins Advantage Shakes
- Boost Glucose Control
- Ensure High Protein
- EAS Advantage Carb Control
- Pure Protein
- Isopure Zero Carb
- Unjury
- Premier Protein
- Protica Proasis Protein Shot

يمكن خلط خيارات الوجبات والوجبات الخفيفة ومطابقتها كل يوم، طالما تم تحقيق الأهداف المتعلقة بالسعرات الحرارية والبروتين والكربوهيدرات.

تشمل الخضروات غير النشوية جميع الخضروات باستثناء البازلاء والذرة والقرع الشتوي.

تشمل اللحوم الخالية من الدهون ما يلي:

- لحم طبلقون شريحة قليل الدسم، شريحة قليل الدسم للفحص
- لحم طرف للفحص قليل الدسم طفال للفحص
- الدواجن الدجاج أو لاريك الدروم (لحم بنيض أو دهن فنزويال لحم)
- السماك

استخدم التوابل والمحليات الخالية من السعرات الحرارية لإضافة نكهة للطعام حسب الحاجة.

إذا كنت مصاباً بمرض السكري و/أو تتناول مدرات البول (على سبيل المثال، Lasix و/أو hydrochlorothiazide)، فحدد موعداً لزيارة مقدم الرعاية الأولية الخاص بك قبل البدء في هذا النظام الغذائي، لأنه قد يؤدي إلى انخفاض نسبة السكر في الدم والجفاف إذا لم يتم تناول الأدوية بشكل صحيح. تعديل.

يومان قبل الجراحة

أبْقِ مرتويًا!

يرجى شرب الماء، أو Pedialyte، أو Gatorade، أو طوال اليوم.

يوم قبل الجراحة

تناول وجبات إفطار وغداء وعشاء صحية ومتوازنة، ولكن يجب عليك التوقف عن تناول الطعام بحلول الساعة العاشرة مساءً. فهذا يقلل من فرصة حدوث مضاعفات التخدير. نحن نطلب من جميع المرضى التوقف عن تناول الطعام عند الساعة 10 مساءً في الليلة السابقة للجراحة.

حتى لو كنت لا تتناول الأطعمة الصلبة، يمكنك الاستمرار في شرب السوائل الصافية حتى الساعة 12:00 صباحًا (منتصف الليل). السائل الصافي هو أي سائل يمكنك الرؤية من خلاله (مشروبات الألبان، بما في ذلك الحليب واللبن الزبادي، وعصير البرتقال ليس سوائل صافية).

بالإضافة إلى ذلك، نطلب منك على وجه التحديد التروية طوال اليوم باستخدام Pedialyte أو الماء أو Gatorade أو السوائل الصافية الأخرى المدرجة أدناه.

قبل الذهاب إلى السرير وقبل الساعة 12 صباحًا (منتصف الليل)، اشرب 20 إلى 24 أونصة من بيديالايت أو جاتوريد الأحمر (ممنوع).

ملاحظة: يرجى اتباع هذه التعليمات بدقة. إذا استهلكت الأطعمة الصلبة، أو شربت الحليب خلال 8 ساعات قبل الجراحة، ستُلغى الجراحة بشكل عام.

في صباح يوم الجراحة

يمكن تناولها مع Pedialyte أو Gatorade (الأحمر ممنوع) أو الماء.

قائمة مراجعة المهام

10-7 أيام قبل الجراحة	
اتبع النظام الغذائي الخاص بالكبد قبل العملية	
يومان قبل الجراحة	
	أبقي مرتويًا
اليوم السابق للجراحة	
	سمسموح بتناول الإفطار والغداء والعشاء
	في العاشرة مساءً
<ul style="list-style-type: none"> • توقف عن اول جهيء الال طعم فالصلبة أونهات الالبيان. • توقف عن حبات علكة وملوقة عن بين اول لحلوى. • بلتداءً من لساعة 10 من اع، شرب لسوائل هضرفي ققط. 	الساعة 12 صباحاً (منتصف الليل)
	<ul style="list-style-type: none"> • أوقف كلالس وظائ.
	□
<p style="text-align: right;">المسموح</p> <p>غير مسموح</p> <p>الأطعمة الصلبة / الحليب / الزبادي مشروبات الألبان (العصائر) / الكريمة عصير برقال / حليب الصويا حليب اللوز / الجوز</p>	<p>الماء</p> <p>العصائر (صافية وبدون لب) شاي سادة أو قهوة سوداء (بدون حليب/كريمة) بيدياليت Pedialyte (الأحمر ممنوع Gatorade)</p>
	قبل الذهاب إلى النوم، ولكن قبل الساعة 12 صباحاً (منتصف الليل)
	<input type="checkbox"/> اشرب 20 - 24 أوقية من Gatorade أو Pedialyte (اللحم ممنوع)
يوم الجراحة	
	لا تأكل أو تشرب أي شيء قبل الجراحة.

عند وصولك إلى المستشفى

عملية الدخول: يرجى الدخول عبر المدخل الرئيسي للمستشفى أو مدخل مركز Wang للرعاية المتنقلة. انتقل إلى الطابق الثالث من مبنى Wang. سوف تقوم بتسجيل الوصول في مركز الرعاية المحيطة بالجراحة (CPC). بمجرد قيامك بتسجيل الوصول، سينقلك أحد مسؤولي الاتصال إلى منطقة انتظار ما قبل الجراحة.

- ستقيس الممرضة علاماتك الحيوية وربما مستوى الجلوكوز.
- سوف تقابل أيضًا الممرضة التي ستكون في غرفة العمليات.

1. فريق التخدير:

- إعطاء الأدوية عن طريق الفم للمساعدة في منع الألم والغثيان والقيء.
- إدخال محلولاً في الوريد لإعطاء السوائل أو الأدوية أو الدم اللازم أثناء الجراحة أو بعدها.
- مراجعة خيارات إدارة الألم أثناء الجراحة وبعدها.

2. الفريق الجراحي:

- مناقشة العملية الخاصة بك والإجابة عن أي أسئلة أو مخاوف.
- وضع اللمسات الأخيرة على أي أوراق لازمة.

طبيب التخدير مسؤول عن رعاية أعضائك الحيوية (معدل ضربات القلب وضغط الدم ودرجة الحرارة والتنفس) والسوائل واستبدال الدم إذا لزم الأمر، بالإضافة إلى راحتك العامة أثناء الجراحة.

عند وصولك إلى المستشفى (تابع):

غرفة العمليات: سيساعدك الفريق على الجلوس على طاولة غرفة العمليات وستشعر بالراحة بينما نواصل إعدادك للجراحة.

- **المحاليل-** قد يوضع محلولاً آخر للمساعدة في وضع الأدوية اللازمة للعملية الجراحية. تشمل هذه الأدوية المضادات الحيوية وأدوية الألم وأدوية الغثيان وما إلى ذلك.
- **القسطرة البولية -** سيتم إدخال قسطرة بولية في المثانة لتصريف البول. ستكون القسطرة في مكانها بعد الجراحة، لكن فريقك الجراحي سيزيلها في أقرب وقت ممكن.
- سيتم إعطاؤك مخدرًا لتهيئة وضعك للنوم.
- يتلقى بعض المرضى حقنة فوق الجافية أو إحصار الأعصاب للمساعدة في إدارة الألم أثناء الجراحة وبعدها. سيناقش طبيب التخدير والجراح هذا الأمر معك قبل الجراحة.

يتضمن التخدير فوق الجافية حقن مسكنات الألم في منطقة قريبة من الجبل الشوكي. فطبيب التخدير هو من يفعل هذا. تعمل هذه الأدوية عن طريق تخدير أعصابك لتخفييف الألم في مناطق معينة من الجسم. يستخدم التخدير فوق الجافية أحياناً أثناء الجراحة مع المهدئات والأدوية المخدرة وكذلك بمفردها.

بـ عـ دـ الـ جـ رـ اـ حـة

مهم: يمكن أن تختلف الإرشادات التالية وستختلف بناءً على الجراحة الفردية والتعافي وتفضيلات الجراح.

غرفة الإفاقة / PACU

عندما تنتهي الجراحة، سينقلك الفريق إلى وحدة التعافي بعد التخدير (PACU). من المحتمل أنك ستستمر بالشعور بالنعاس والارتباك. وهذا أمر طبيعي ويتعلق بالتخدير الذي تلقيته أثناء الجراحة. سيستغرق الأمر بعض الوقت حتى ينتهي مفعول هذه الأدوية.

ستقضى ساعتين على الأقل في غرفة الإنعاش تحت المراقبة بعد الجراحة. وخلال هذا الوقت، يمكنك توقع معظم ما يلي:

- أن يفحص الممرضون علاماتك الحيوية بشكل متكرر - ضغط الدم ومعدل ضربات القلب والتنفس ودرجة الحرارة ومستوى السكر في الدم بالإضافة إلى الجرح والضمادات.
- أن يتفقد فريق التخدير مستوى الألم لديك.
- قد يكون لديك حنكة فوق الجافية للتحكم في الألم وأو كتلة عصبية خاصة تغطي الشق الجراحي
- البقاء على الأكسجين - إما من خلال أنفك أو قناع الوجه
- تعليق المحاليل للسوائل وأدوية الألم

بمجرد أن تستقر في غرفة الإفاقة (PACU) قد يُسمح لفرد أو فردين من أفراد العائلة / الأصدقاء بالزيارة لفترة قصيرة. عندما يشعر الفريق أنك جاهز، ستنقل من غرفة الإنعاش إلى الغرفة المخصصة لك في الطابق. يقضي بعض المرضى الليل في غرفة الإنعاش. في وقت مبكر بعد بضع ساعات من الجراحة، ستطلب منك ممرضات غرفة الإنعاش الوقوف أو التحرك على كرسي أو المشي. هناك كثير من الأدلة على أن المرضى الذين يتحركون مبكراً في مسار ما بعد الجراحة يتعافون بشكل أسرع وأفضل.

تنتهي ساعات الزيارة في الساعة 9 مساءً لمساعدة مرضانا وعائلاتهم على الحصول على نوم مرير.

السيطرة على الألم

يعد التحكم الجيد في الألم جزءاً مهماً من عملية التعافي. يجب أن تتوقع الشعور ببعض الألم بعد الجراحة. لا توجد وسيلة للقضاء على الألم بشكل كامل، ولكن هناك طرق للمساعدة في إدارة الألم. يرجى إخبار الممرضة أو الطبيب إذا كنت تشعر بأي ألم أو عدم راحة. فهدفنا هو أن تحصل على درجة ألم تبلغ 3 أو أقل بعد الجراحة (انظر أدناه).



هدفنا هو إبقاء الألم عند مستوى يسمح لك بالنوم والراحة بشكل أفضل، والتنفس بسهولة أكبر، والبدء في المشي عاجلاً. وهذا أمر مهم لأنّه يساعد على منع المضاعفات مثل جلطات الدم والالتهاب الرئوي. يمكن أن يكون المشي مفيداً أيضاً في استعادة وظيفة الأمعاء ويضرك على طريق التعافي.

لنشاط: متى يمكنني البدء في الحركة والجلوس والمشي؟

يمكنك البدء في الحركة بمجرد استيقاظك، ولكن من الأفضل دائمًا أن يكون التقدم ببطء. لذلك، يجب أن تبدأ ببعض تمارين الساق الأساسية مثل هز أصابع قدميك، وتمديد ساقيك بشكل مستقيم، وتدوير قدميك. افعل ذلك لبعض دقائق كل نصف ساعة. فستساعدك هذه على الوقوف على قدميك عاجلاً. إذا كان هذا يسبب الألم، توقف عن القيام بذلك وأخبر الممرضة أو الطبيب. سيطلب منك فريقك الطبي أن تقف على الأقل خلال 8 ساعات من الجراحة.

فتجنب الحركة والاستلقاء في السرير لفترة طويلة يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات مثل الجلطات وتقرحات الفراش وضعف العضلات. سيؤدي هذا إلى إبطاء تعافيك. سرّاقيب فريقك باستمرار ما إذا كنت تنهض من السرير أم لا.

3 إلى 8 ساعات بعد الجراحة: يجب أن تتوقع الجلوس على حافة السرير أو الوقوف أو التحرك إلى كرسي خلال 8 ساعات بعد الجراحة. ستساعدك ممرضتك، خاصة عند وقوفك للمرة الأولى. وقد تتمكن أيضًا من المشي لفترة قصيرة إذا كنت تشعر أنك بصحة جيدة. من المهم أن يكون هناك دائمًا شخص قريب منك للحصول على المساعدة لأنك قد تكون ضعيفًا ومهترًا عند الوقوف على قدميك.

في اليوم التالي للجراحة: بدءًا من اليوم التالي للجراحة، سيكون هدفك هو النهوض من السرير 3 أو 4 مرات على الأقل يومياً والمشي في الردهة. تتوقع أيضًا أن تجلس على كرسي لتناول الوجبات. سيكون هناك من يساعدك على القيام بذلك في البداية حتى تصبح قوياً بما يكفي للنهوض بمفردك.

بعد الجراحة المفتوحة، قد تتوقف الأمعاء عن الحركة لفترة قصيرة. إذا حدث هذا، فقد تشعر بالغثيان والانتفاخ وقد يطيل فتره تعافيك. ويمكنك تجنب ذلك عن طريق المشي بشكل متكرر.

تمارين التنفس: من المهم أن تأخذ أنفاسًا عميقه بعد الجراحة لمنع التهابات الرئة. سيعرض لك طاقم التمريض بعض تمارين التنفس المفيدة. ومن الجيد أيضًا أن تأخذ بعض الأنفاس العميقه أثناء كل استراحة إعلانية أثناء مشاهدة التلفزيون. قم بتمارين التنفس القصيرة هذه على الأقل 5-10 مرات في الساعة أثناء الاستيقاظ.

للنظام الغذائي: متى يمكنني البدء بتناول الطعام؟

- إذا كان كل شيء يسير على ما يرام:
- يوم الجراحة: ريشفات من الماء
- ما بعد الجراحة، اليوم الأول: السوائل الصافية أو السوائل الكاملة
- ما بعد الجراحة، اليوم الثاني: السوائل الكاملة
- ما بعد الجراحة، اليوم الثالث - الرابع: نظام غذائي كامل لين، كما هو مسموح به
- لإجراء عملية استئصال الكبد بالمنظار، قد تخرج من المستشفى في اليوم الأول إلى الثالث.
- سيقرر طبيبك متى يكون من المناسب الانتقال إلى الخطوة التالية. كقاعدة عامة، سيتم إيقاف المحاليل الخاصة بك بمجرد أن تتمكن من تحمل ما لا يقل عن 10 أونصات من السائل الصافي عن طريق الفم.

متى ستتم إزالة القسطرة البولية؟

- تتم إزالة القسطرة البولية لمعظم المرضى في اليوم الثاني بعد الجراحة. في بعض الأحيان، قد تبقى القسطرة البولية لفترة أطول.
- بمجرد إزالة القسطرة البولية، يمكنك الذهاب إلى الحمام للتبول. يمكنك أن تتوقع أن يستغرق الأمر من 4 إلى 8 ساعات قبل أن تشعر بالحاجة إلى التبول. وهذا أمر طبيعي.

ترك القسطرة لفترة أطول من اللازم يمكن أن يؤدي إلى التهاب المسالك البولية.

تشمل أعراض التهاب المسالك البولية ما يلي:

- ألم مع القبول،
- كثرة القبول،
- الشعور بالاحتياج للتبول بغير ملء الرغبة، وجود الفرق بين الرغبة والقبول،
- حمى لفظ فسي خلباً.

أخبر الممرضة أو الطبيب على الفور إذا كنت تعاني من أي من هذه الأعراض.

متى يمكنني العودة إلى المنزل؟

لكي تكون جاهزاً للخروج من المستشفى، يجب عليك القيام بكل الأشياء المذكورة أدناه:

- التخفيف بالمشكل بحسب خدام الذهاب عن طريق فم
- القدرة على اولئك في الكافية ملمس وظائف الوجه

بمجرد السيطرة على المك بشكل جيد والتأكد من قدرتك على شرب ما يكفي، ستذهب إلى المنزل. وبخلاف ذلك، سيتم مراقبتك في المستشفى حتى تتحقق هذه الأهداف. سيرغب فريقك الجراحي في إخراجك من المستشفى بمجرد أن تتحمّل ما يكفي من السوائل، وتتحرّك بشكل جيد، وتسيطر على الألم بشكل جيد. فالمرضى الذين يبقون في المستشفى لفترة طويلة لديهم مخاطر أكبر للإصابة بمضاعفات ما بعد الجراحة مثل العدوى.

بشكل عام، ليس مطلوباً منك إخراج الغازات أو أن تتحرك الأمعاء قبل خروجك من المستشفى، على الرغم من أنه في بعض السيناريوهات قد يرغب الجراح في حدوث ذلك.

ملاحظة:

خطط جيداً لترتيبات الانتقال من المستشفى والرعاية في المنزل. سيخبرك فريقك في اليوم السابق للخروج إذا كانوا يعتقدون أنك مستعد. وقت الخروج الساعة 10:00 صباحاً. إذا لم تتمكن وسيلة نقلك من الوصول إلى MGH في هذا الوقت، فلا تقلق. سنساعدك على الشعور بالراحة في إحدى غرف الانتظار لدينا في انتظار وصولهم.



ماذا يحدث عندما أعود للمنزل؟

ستتصل بك ممرضة الجراح في اليوم التالي لخروجك من المستشفى.

سوف تتضمن أوراق الخروج الخاصة بك الوصفات الطبية الخاصة بك، وكيفية تناولها، والأشياء التي يجب مراقبتها وجميع معلومات الاتصال ذات الصلة. إذا كان لديك سؤال خلال ساعات العمل الروتينية، يرجى الاتصال برقم العيادة المقدم وطلب التحدث إلى الممرضة. إذا كانت لديك حالة طارئة بعد ساعات العمل، يمكنك إما الاتصال بالطبيب عند الطلب أو الحضور إلى غرفة الطوارئ لروتينك.

تعود تقارير علم الأمراض خلال 7 إلى 10 أيام عمل بعد الجراحة. سوف يتصل بك المكتب لإعلامك بهذه الأمور وإعلامك بخطة العلاج الخاصة بك.

على الرغم من أننا نعلم أن إجراء عملية جراحية أمر مرهق، إلا أنه يشرفنا أن تكون فريق الرعاية الخاص بك. ونحن نتطلع إلى العمل معك لجعل الجراحة الخاصة بك أفضل تجربة ممكنة. إذا كانت لديك أيّة أسئلة أو استفسارات بعد قراءة هذا الكتيب، فيرجى الاتصال بمكتب الجراح الخاص بك.