

РУКОВОДСТВО ПО УЛУЧШЕНИЮ ВАШЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПЕЧЕНИ

Massachusetts General Hospital

Центр оценки результатов и безопасности пациентов в
хирургии (**COMPASS**)

Эта брошюра предназначена для того, чтобы помочь вам понять
этот процесс и подготовиться к вашей операции.

Пожалуйста, ознакомьтесь с ней и задайте все интересующие вас
вопросы вашей хирургической команде до операции.

Информация о моей операции

<u>Дата операции:</u>	
<u>Время операции:</u>	Вы должны прибыть за 2 часа до назначенного времени операции

Ваш хирург	Номер телефона офиса
Dr. David Berger	617-724-6980
Dr Kimora Shoko	617-724-3730
Dr. Nahel Elias	617-643-0765
Dr Sophia McKinley	617-643-6189
Dr. Kenneth Tanabe	617-724-3868
Dr. Motaz Qadan	617-643-5153

В день до операции соблюдайте предписанную вашим хирургом диету. Если вам диета не назначена, ешьте и пейте, как обычно. Убедитесь, что вы хорошо гидратированы (принимаете достаточное количество жидкости).

- Ночь перед операцией:**

- ПРЕКРАТИТЕ ПРИЕМ ТВЕРДОЙ ПИЩИ И ПЕЙТЕ ТОЛЬКО ПРОЗРАЧНЫЕ ЖИДКОСТИ В 10 ВЕЧЕРА**
 - Пожалуйста, ознакомьтесь со списком прозрачных жидкостей, приведенным ниже**

ПРЕКРАТИТЕ ПИТЬ ВСЕ ЖИДКОСТИ В 12AM (ПОЛНОЧЬ)

Если у вас диабет и сахар в крови понижен или вы почувствовали симптомы пониженного сахара, выпейте прозрачную жидкость с сахаром, например яблочный сок, виноградный сок или обычную газировку. Если это не поможет, выпейте или съешьте любую жидкость, которая повысит уровень сахара в крови. Несмотря ни на что, лучше отложить операцию, чем игнорировать низкий уровень сахара в крови.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
Почему мы применяем подход ERAS к хирургии?.....	4
Как долго я буду находиться в больнице?.....	4
ДО ОПЕРАЦИИ	5
Как мне надо подготовиться к моей операции?.....	5
<i>До операции</i>	5
За 7-10 дня до операции: Диета перед операцией на печени	7
<i>Ежедневные цели.....</i>	7
<i>Почему мне нужно следовать этой диете?.....</i>	7
<i>Дополнительная информация о предоперационной диете.....</i>	9
За 2 дня до операции	10
<i>Оставайтесь гидратированными!.....</i>	10
За 1 день до операции	10
<i>Ешьте здоровый сбалансированный завтрак, обед и ужин,</i>	10
УТРОМ В ДЕНЬ ОПЕРАЦИИ.....	1
<i>Принимайте лекарства так, как было указано в телефонном разговоре с анестезиологами.....</i>	1
<i>Контрольный список мероприятий</i>	1
Когда вы приедете в больницу	2
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ.....	4
ПАЛАТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ / PACU.....	4
Контроль боли	5
Активность: Когда я смогу начать двигаться, сидеть, ходить?	6
Диета (питание): Когда я смогу начать есть?	7
Когда будет удален мой мочевой катетер?.....	7
Когда я смогу пойти домой?.....	9
Что произойдет, когда я вернусь домой?	10

◆ Введение ◆

Эта брошюра является частью программы Mass General Brigham Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) (Программа улучшения восстановления после операции), которая в настоящее время является стандартной практикой для всех пациентов хирургического профиля в системе Mass General Brigham и аффилированных больницах.

Почему мы применяем подход ERAS к хирургии?

Эта программа отличается от традиционного подхода к хирургии и, как было доказано, улучшает восстановление пациентов после операции, уменьшает осложнения и сокращает количество дней пребывания в больнице после операции. Мы хотим, чтобы вы, являясь нашим пациентом, также принимали активное участие в процессе восстановления. Общая цель состоит в том, чтобы вы лучше перенесли операцию и как можно скорее вернулись к нормальной жизни. С вашей помощью мы сможем достичь этих целей.

Эта программа предназначена для того, чтобы вы активно участвовали в восстановлении до и после операции.

Каждый этап этой программы разработан таким образом, чтобы свести к минимуму вашу боль, избежать осложнений и позволить как можно раньше возобновить прием пищи и физическую активность.

Как долго я буду находиться в больнице?

Если вам проводится небольшая операция и у вас нет никаких проблем после процедуры, вы можете вернуться домой уже на следующий день после операции. Поскольку мы проводим много видов операций по разным причинам, ваше индивидуальное пребывание в клинике может быть более длительным. Каждый день ваша хирургическая бригада будет проверять уровень вашей готовности, с целью как можно скорее выписать вас домой.

… ◆ До операции ◆ …

Если вы принимаете аспирин, НПВП (Нестероидные противовоспалительные препараты – NSAID на англ.) или антикоагулянты любого типа, обратите на это особое внимание и обсудите с вашим хирургом перед операцией.

Как мне надо подготовиться к моей операции?

До операции

1. **Физические упражнения** улучшают реакцию организма на стресс и приводят к укреплению физической формы, что способствует восстановлению. Если вы не занимаетесь физическими упражнениями регулярно, рекомендуется начинать это делать постепенно. Физические упражнения не обязательно должны быть интенсивными, даже 30-45-минутные прогулки раз в день лучше, чем отсутствие физических нагрузок.
2. В течение 7-10 дней до операции, если не указано иное, придерживайтесь низкокалорийной и низкоуглеводной **диеты**, чтобы смягчить печень с целью повышения безопасности операции.
3. Настоятельно рекомендуется **полностью отказаться от курения** не менее чем за 3 недели до операции. Это снизит вероятность развития легочных осложнений во время и после операции и улучшит ваше восстановление. Если вы хотите получить дополнительную информацию о том, как бросить курить, обратитесь к своему врачу, медсестре/медбратью или фармацевту.
4. Избегайте употребления **алкоголя** по крайней мере за 24 часа (в идеале, за месяц) до операции.
5. **Планируйте заранее.** Позаботьтесь о том, чтобы кто-нибудь сопровождал вас во время поступления в больницу и во время выписки. Проведите дома предварительную подготовку к вашему возвращению после операции. Убедитесь в наличии достаточного количества продовольствия и запасов. Вы должны быть в

состоянии ходить, принимать пищу и ухаживать за собой, но на первых порах вам может потребоваться дополнительная помощь со стороны родственников или друзей, особенно для того, чтобы избежать таких тяжелых работ, как стирка, уборка и покупка продуктов сразу после операции.

6. **Не допускайте обезвоживания.** В дни, предшествующие операции, следите за тем, чтобы часто употреблять воду, Gatorade, Powerade, ClearFast или другие прозрачные жидкости.

Анестезиолог позвонит вам перед операцией

Предоперационные телефонные звонки

Перед операцией вы получите **2 телефонных звонка** от членов хирургической бригады, которые обсудят разные аспекты вашего лечения:

1. Телефонный звонок от члена анестезиологической бригады:

- ❖ Этот телефонный звонок будет запланирован заранее, чтобы убедиться в том, что вы сможете ответить на него.

Во время этого звонка провайдер (медработник):

- Уточнит, какие лекарственные препараты следует принимать в день операции, а какие, если таковые имеются, необходимо отменить до операции.
- Задаст вам вопросы, чтобы оценить состояние вашего здоровья и объяснить процесс операции.

2. Телефонный звонок от хирургического координатора вашего хирурга:

- ❖ За 1-3 дня до операции вам позвонят, чтобы уточнить время операции и уточнить, в какое время вам нужно прибыть для регистрации.

Если, после ознакомления с этими инструкциями, у вас остались дополнительные вопросы, обратитесь в офис вашего хирурга.

За 7-10 дня до операции: Диета перед операцией на печени

Ежедневные цели

- 800-1000 калорий
- 60-100 граммов белка. Для ИМТ (Индекс массы тела) (BMI на англ.) более 50, цель по употреблению белка – 80-100 граммов.
- 80-100 граммов углеводов
- 48-64 унции калорийной жидкости без кофеина в день

Почему мне нужно следовать этой диете?

Соблюдая строгую диету, ваш организм уменьшает свои запасы гликогена (гликоген - это форма сахара, запасенного в печени и мышцах для энергии). С каждой унцией гликогена организм накапливает 3-4 унции воды. Так, при соблюдении очень строгой диеты – особенно с низким содержанием крахмала и сахара – организм теряет запасы гликогена и немного воды. Печень уменьшается, так как в ней меньше гликогена. **Несколько уменьшив размеры печени, можно сделать операцию более безопасной.**

Особое примечание для пациентов с непереносимостью лактозы

Для замены питания белковыми коктейлями рекомендуется выбрать Boost Diabetic, поскольку он не содержит лактозы. Вы увидите варианты питания, включая йогурты, маложирный стручковый сыр и маложирный творог. Большинство людей с непереносимостью лактозы могут употреблять йогурт, не испытывая газообразования и вздутия живота, однако при употреблении творога, скорее всего, придется принимать фермент лактазу.

Особое примечание для больных диабетом

Скорее всего, эта диета будет достаточно сильно сокращать ваше обычное потребление углеводов и калорий. Если вы принимаете лекарства от диабета (insulin, metformin, glipizide и т.д.), то перед началом этой диеты необходимо связаться с врачом-диабетологом и обсудить с ним вопросы контроля уровня сахара в крови. Тщательно следите за вашим уровнем сахара в крови и при необходимости обращайтесь к вашему врачу за корректировкой вашего лекарственного препарата. По мере необходимости проконсультируйтесь с врачом по любым интересующим вас вопросам. Целью является снижение инсулина для поддержания нормального уровня сахара в крови, а не увеличение количества пищи. Однако если уровень сахара в крови упадет слишком низко (<60), каждый из перечисленных ниже продуктов содержит 15 г углеводов и может быть использован в случае реакции на низкий уровень сахара в крови:

- 4 унции (1/2 чашки) 100% фруктовый сок (без добавления сахара)
- 8 унций (1 чашка) обезжиренного молока
- 1 ст. ложка обычного желе или 1 ½ ст. ложки Polaner All Fruit

- 1 ст. ложка меда

Правило 15-ти: Возьмите 15 г углеводов (выбрать из перечисленных выше). Подождите 15 минут и еще раз проверьте уровень сахара в крови. Необходимо получать 15 г углеводов каждые 15 минут, пока уровень сахара в крови не достигнет 60.

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
Завтрак	<ul style="list-style-type: none"> 1 стакан Kashi GoLean Original хлопья 8 унций обезжиренного или соевого молока <p>230 калорий 21 г белка 42 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> Белковый напиток ½ стакана фруктов <p>240 калорий 20 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1-2 яйца Легкая английская булочка (English muffin) 1 ломтик (1 унция) сыра с низким содержанием жира <p>200 калорий 18 г белка 25 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> ¾ стакана простого греческого йогурта (Greek yogurt на англ.) ½ стакана ягод <p>160 калорий 18 г белка 14 г углеводов</p>
Обед	<ul style="list-style-type: none"> ¾ стакана творога с низким содержанием жира ½ стакана фруктов <p>195 калорий 21 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> Белковый напиток ½ стакана фруктов <p>240 калорий 20 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1 постное замороженное блюдо (Lean Cuisine, Smart Ones, Healthy Choice) <p>300 калорий 18 г белка 30 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3 унции индейки ½ питы из цельнозерновой муки 1 ч. ложка горчицы 1 стакан некрахмалистых овощей <p>255 калорий 28 г белка 27 г углеводов</p>
Ужин	<ul style="list-style-type: none"> 3 унции постного мяса 2 стакана салата 1 ст. ложка заправки с низким содержанием жира ½ стакана картофеля, гороха, кукурузы, зимнего сквоша или 1/3 стакана риса или макаронных изделий <p>275 калорий 28 г белка 25 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> Белковый напиток ½ стакана фруктов <p>240 калорий 20 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> ¾ стакана простого греческого йогурта (Greek yogurt на англ.) ½ стакана ягод <p>160 калорий 18 г белка 14 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3 унции консервированного тунца (в воде) 2 стакана салатной зелени 1 ст. ложка сушеной клюквы 1 ст. ложка заправки с низким содержанием жира <p>255 калорий 28 г белка 27 г углеводов</p>
Перекусы	<ul style="list-style-type: none"> 2 фруктового мороженого (без сахара) 	<ul style="list-style-type: none"> Белковый напиток 	<ul style="list-style-type: none"> ¾ стакана простого греческого 	<ul style="list-style-type: none"> ½ стакана сыра рикотта с низким содержанием жира

	<ul style="list-style-type: none"> 2 сырные палочки с низким содержанием жира <p><i>190 калорий</i> <i>14 г белка</i> <i>8 г углеводов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2 фруктового мороженого (без сахара) ½ стакана фруктов <p><i>240 калорий</i> <i>20 г белка</i> <i>20 г углеводов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> йогурта (Greek yogurt на англ.) ½ стакана ягод <p><i>160 калорий</i> <i>18 г белка</i> <i>14 г углеводов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Небольшая порция фруктов <p><i>2200 калорий</i> <i>14 г белка</i> <i>19 г углеводов</i></p>
Всего	890 калорий 84 г белка 95 г углеводов	930 калорий 80 г белка 73 г углеводов	935 калорий 82 г белка 94 г углеводов	895 калорий 85 г белка 88 г углеводов

Важные примечания

- Выпивайте не менее 64 унций жидкости в день (без сахара, не более 10 калорий на порцию).
- Если вы не принимаете комплексные мультивитамины, пожалуйста, начните.
- Начните принимать (Senokot-S) 8.6-50 мг. Принимайте по 2 таблетки ежедневно.

Прекратите прием, если ваш стул стал слишком жидким или частым. В качестве альтернативы, вы можете пить чай с названием Smooth Move®.

Дополнительная информация о предоперационной диете

Ведите учет всего что вы принимаете, чтобы быть уверенным в том, что вы придерживаетесь своих ежедневных целей. Информацию о питании можно найти на этикетках и в Интернете с помощью следующих сайтов:

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

Ниже перечислены приемлемые **варианты протеиновых (белковых) напитков** (их можно приобрести в GNC, Walmart, продуктовых магазинах, в интернете. Можно воспользоваться как готовыми к употреблению напитками, так и в форме порошка):

- Slim Fast Low Carb
- Carnation Instant Breakfast (без добавления сахара)
- 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

Опции для блюд и закусок могут перемежаться если они соответствуют вашим целям в потреблении калорий, белков и углеводов.

Все без-крахмальные овощи за исключением гороха, кукурузы и зимнего сквоша.

Постные виды мяса включают:

- Говядина: бедренная часть, филейная, вырезка
- Свинина: Канадский бекон, вырезка, центральные отбивные из вырезки
- Мясо птицы (курица и индейка): светлое или темное мясо без кожицы
- Рыба

Используйте **специи и низкокалорийные подсластители** для придания вкуса блюдам по мере необходимости.

Если у вас диабет и/или вы принимаете мочегонные средства (например, Lasix и/или hydrochlorothiazide), назначьте визит к вашему лечащему врачу (проводеру) перед тем как начать эту диету, т.к. она может привести к низкому уровню сахара в крови и обезвоживанию, если лекарства не подобраны должным образом.

За 2 дня до операции

Оставайтесь гидратированными!

Пожалуйста, пейте воду, Gatorade, Powerade или Pedialyte в течение всего дня.

За 1 день до операции

Ешьте здоровый сбалансированный завтрак, обед и ужин, но прекратите есть к 10:00 вечера. Это сводит к минимуму вероятность развития у вас осложнений при анестезии. Мы просим всех пациентов прекратить прием пищи в 10 часов вечера накануне операции.

Даже если вы не едите твердую пищу, вы можете продолжать пить прозрачные жидкости до 12:00 am (полночь). Прозрачная жидкость — это любая жидкость, сквозь которую можно видеть (молочные напитки, в том числе на основе молока и йогурта, а также апельсиновый сок **НЕ** являются прозрачными жидкостями.)

Кроме того, мы настоятельно просим вас в течение всего дня пить Gatorade, воду, или другие прозрачные жидкости, перечисленные ниже.

Перед сном и до 12 часов ночи выпейте от 20 до 24 унций Pedialyte или Gatorade (не красного цвета).

ПРИМЕЧАНИЕ: Пожалуйста, внимательно следуйте этим инструкциям.
Если вы принимаете твердую пищу или пьете молоко в течение 8 часов

Утром в день операции

Принимайте лекарства так, как было указано в телефонном разговоре с анестезиологами.

Их можно принимать вместе с Pedialyte, Gatorade (не красного цвета) или водой.

Контрольный список мероприятий

За 7-10 дней до операции	
Следуйте специальной диете перед операцией на печени	
За два дня до операции	
Оставайтесь гидратированными	
За день до операции	
Можно завтракать, обедать и ужинать	
В 10 вечера	
<ul style="list-style-type: none">• Прекратите есть все виды твердой пищи или молочных продуктов.• Прекратите жевать жевательную резинку и есть конфеты.• В 10pm пейте только прозрачные жидкости.	
В 12 am ночи (полночь)	
<ul style="list-style-type: none">• Прекратите прием любых жидкостей. <input type="checkbox"/>	
РАЗРЕШЕНО	
Вода	
Соки (прозрачные и без мякоти)	
Черный чай или черный кофе (без молока/сливок)	
Pedialyte	
Gatorade (не красного цвета)	
НЕ РАЗРЕШЕНО	
Твердые продукты / молоко / йогурт	
Напитки на основе молочных продуктов (смузи) /	
Сливки	
Апельсиновый сок/Соевое молоко	
Миндальное/Ореховое молоко	
Перед сном, но до 12 часов ночи (полночь)	
<input type="checkbox"/> Выпить 20 - 24 унции Pedialyte или Gatorade (не красного цвета)	
День операции	
Не ешьте и не пейте ничего перед операцией.	

Когда вы приедете в больницу

- **Процесс госпитализации:** Пожалуйста, войдите в больницу через главный вход или через вход в амбулаторный медицинский центр Wang Ambulatory Care Center. Пройдите на 3-й этаж здания Wang. Вы пройдете регистрацию в Центре пери-операционной помощи (Center for Peri-operative Care, CPC на англ.). После регистрации вас проводят в предоперационную зону.
 - Медсестра/медбрать измерит ваши жизненно важные показатели и, возможно, уровень глюкозы.
 - Вы также встретитесь с медсестрой (медбратьом), которая(-ый) будет находиться с вами в операционной.
1. **Анестезиологическая бригада:**
 - Предоставит вам лекарства, которые вы примите перорально, чтобы предотвратить боль, тошноту и рвоту.
 - Установит капельницу в вену для введения жидкостей, лекарств или крови, необходимых во время или после операции.
 - Ознакомит вас с вариантами обезболивания во время и после операции.
 2. **Хирургическая бригада:**
 - Обсудит с вами предстоящую процедуру и ответит на любые ваши вопросы или опасения.
 - Завершит оформление всех необходимых документов.

Анестезиолог отвечает за контроль ваших жизненных показателей (частоту сердечных сокращений, кровяное давление, температуру и дыхание), за восполнение жидкости и крови, если это необходимо, а

По прибытии в больницу (продолжение):

Операционная: С помощью сотрудников нашей команды вы сможете лечь на операционный стол и устроиться поудобнее в то время, как мы будем продолжать готовить вас к операции.

- **Капельницы** — вам может быть установлена еще одна капельница для облегчения введения лекарств, необходимых для хирургического вмешательства. Эти лекарства включают антибиотики, обезболивающие препараты, лекарства от тошноты и т. д.
- **Мочевой катетер** — мочевой катетер будет установлен вам в мочевой пузырь для отвода мочи. Катетер будет установлен после операции, но ваша хирургическая бригада удалит его, как только это будет целесообразно.
- Вам дадут анестетик и усыпят.
- Некоторым пациентам делают эпидуральную анестезию или нервную блокаду, чтобы облегчить боль во время и после операции. Это будет обсуждаться с вами в присутствии анестезиолога и хирурга до начала операции.

Эпидуральная анестезия предполагает введение обезболивающего препарата в область рядом со спинным мозгом. Это осуществляется анестезиологом. Эти лекарства действуют, обезболивая нервы и облегчая боль в определенных областях вашего тела. Эпидуральные препараты иногда используются во время операции в сочетании с

После операции

Важно: Приведенные ниже рекомендации могут и будут варьироваться в зависимости от особенностей операции, восстановления и

Палата восстановления / PACU

По окончании операции вы будете доставлены бригадой в отделение восстановления после анестезии (PACU). Скорее всего, вы все еще будете чувствовать себя сонным и дезориентированным. Это нормально и связано с анестезией, которую вы получили во время операции. Потребуется некоторое время, чтобы действие этих лекарств прекратилось.

После операции вы проведете не менее 1-2 часов в послеоперационной палате восстановления под наблюдением специалистов. В течение этого времени вы можете ожидать следующее:

- Медсестры/медбратья часто проверяют ваши жизненно важные показатели — кровяное давление, пульс/частоту сердечных сокращений, дыхание и температуру, уровень глюкозы в крови, а также состояние раны и повязки.
- Анестезиологическая бригада проверяет уровень вашей боли.
 - Для обезболивания вам может быть установлена эпидуральная анестезия и/или специальная блокада нервов, охватывающая хирургический разрез
- Поддержание кислорода — через нос или маску для лица
- Подсоединение к капельнице для введения жидкости и обезболивающих препаратов

Как только вы освоитесь в PACU, вам может быть разрешено посещение 1-2 членами семьи/друзьями на короткое время. Когда бригада специалистов сочтет, что вы готовы, вас переведут из палаты интенсивной терапии в назначенную вам палату на этаже.

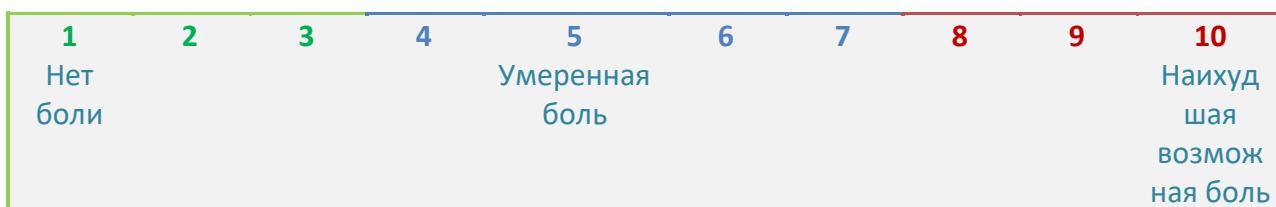
Некоторые пациенты проведут ночь в палате восстановления. Уже через несколько часов после операции медперсонал палаты восстановительного лечения попросит вас встать, пересесть на стул или походить. Существует большое количество свидетельств того, что пациенты, которые начинают двигаться на ранних этапах послеоперационного периода, восстанавливаются быстрее и лучше.

Чтобы помочь нашим пациентам и членам их семей отдохнуть и выспаться, часы посещения заканчиваются в 9 часов вечера.

Контроль боли

Хороший контроль боли является важной частью процесса выздоровления. После операции следует ожидать, что вы будете испытывать некоторую боль. Полностью избавиться от боли невозможно, но существует целый ряд способов ее контроля. Сообщите медсестре (медбррату) или врачу, если вы испытываете какую-либо боль или дискомфорт. Наша цель состоит в том, чтобы после операции уровень боли у вас был не более 3 баллов (см. ниже).

Шкала интенсивности боли



Наша цель — поддерживать вашу боль на уровне, который позволяет вам лучше спать и отдыхать, легче дышать и быстрее начать ходить. Это важно, так как помогает предотвратить такие осложнения, как образование тромбов и пневмония. Ходьба также может быть полезна

Активность: Когда я смогу начать двигаться, сидеть, ходить?

Вы можете начинать двигаться, как только проснетесь, однако лучше всегда увеличивать нагрузку постепенно. Поэтому сначала вам следует начать с некоторых базовых упражнений для ног, таких как шевеление пальцами ног, выпрямление и вытягивание ног вперед, а также вращение ступами ног. Делайте это в течение нескольких минут каждые полчаса. Это поможет вам быстрее встать на ноги. Прекратите делать эти упражнения, если это вызывает боль, и сообщите об этом медсестре/медбратью или врачу. В течение 8

Отказ от движений и длительное лежание в постели могут привести к таким осложнениям, как образование тромбов, пролежней и возникновению мышечной слабости. Это помешает вашему выздоровлению. Ваша команда будет постоянно следить

часов после операции медицинский персонал будет настаивать на том, чтобы вы хотя бы встали.

- **Через 3-8 часов после операции:** Вам следует рассчитывать на то, что через 8 часов после операции вы сможете сесть на край кровати, встать или пересесть на стул. Медсестра/медбратья поможет вам, особенно в первое время, когда вы только начнете вставать. При хорошем самочувствии можно также совершить небольшую прогулку. Важно всегда иметь рядом кого-нибудь, кто может помочь, так как вы можете быть все еще слабы и шатко стоять на ногах.
- **На следующий день после операции:** Начиная со следующего дня после операции, ваша цель — вставать с постели не менее 3-4 раз в день и совершать прогулки в коридоре. Мы также ожидаем, что во время приема пищи вы будете сидеть в кресле. На первых порах вам будет кто-то помогать это делать, пока вы не окрепнете настолько, что сможете самостоятельно вставать.

После открытой операции на некоторое время может нарушиться работа кишечника. В этом случае вы можете почувствовать тошноту и вздутие живота, что может

- **Дыхательные упражнения:** После операции важно совершать глубокие вдохи, чтобы предотвратить инфекцию в легких. Медперсонал покажет вам несколько полезных дыхательных упражнений. Также полезно делать несколько глубоких вдохов во время каждой рекламной паузы, когда вы смотрите телевизор. Выполняйте эти короткие дыхательные упражнения не менее 5-10 раз в час во время бодрствования.

Диета (питание): Когда я смогу начать есть?

Если все идет хорошо:

- День операции: Маленькие глотки воды
- Послеоперационный день 1: Прозрачные жидкости или полные (непрозрачные) жидкости
- Послеоперационный день 2: Полные жидкости
- Послеоперационный день 3-4: Мягкая полноценная диета, в зависимости от переносимости
- При лапароскопической резекции печени вас могут выписать на 1-3-й день.
- Ваш врач решит, когда будет целесообразно перейти к следующему этапу. Как правило, внутривенное вливание жидкости будет прекращено, как только вы сможете принимать через рот не менее 10 унций прозрачной жидкости.

Когда будет удален мой мочевой катетер?

- Большинству пациентов удаляют катетер Фолея (Foley на англ.) на второй день после операции. Иногда катетер Фолея может оставаться дольше.
- После удаления мочевого катетера вы сможете пойти в туалет, чтобы помочиться. Вы можете ожидать, что пройдет от 4 до 8 часов, прежде чем вы почувствуете необходимость помочиться. Это нормальное явление.

Если оставить катетер дольше, чем необходимо, это может привести к инфекции мочевыводящих путей.

Симптомы инфекции мочевыводящих путей включают:

- *Боль при мочеиспускании,*
- *Частое мочеиспускание,*
- *Чувство необходимости помочиться, несмотря на пустой мочевой пузырь,*
- *Повышенная температура и боль в боку.*

Немедленно сообщите медсестре/медбратью или врачу, если у вас

Когда я смогу пойти домой?

Чтобы подготовиться к выписке из больницы, вы должны делать все, что перечислено ниже:

- Боль хорошо контролируется пероральными препаратами
- В состоянии принимать достаточное количество жидкости для поддержания оптимального уровня гидратации

После того как боль будет хорошо контролироваться и вы будете достаточно пить, вас выпишут домой. В противном случае вы будете наблюдаваться в больнице до тех пор, пока эти цели не будут достигнуты. Хирургическая бригада планирует выписать вас сразу после того, как вы начнете переносить прием достаточного количества жидкости, хорошо двигаться и ваша боль будет хорошо контролироваться. У пациентов, которые слишком долго находятся в больнице, повышается риск развития послеоперационных осложнений, таких как инфекция.

Как правило, отхождение газов или опорожнение кишечника перед выпиской не требуется, хотя в некоторых случаях ваш хирург может предпочесть, чтобы это произошло.

Примечание:

Запланируйте соответствующие меры по транспортировке из больницы и уходу на дому. Ваша лечащая группа сообщит вам за день до выписки, если сочтет, что вы готовы. Время выписки — в 10:00 утра. Если за вами не смогут приехать в MGH в это время, не волнуйтесь. Мы поможем вам удобно расположиться в одной из наших комнат ожидания, чтобы дождаться их прибытия.

Что произойдет, когда я вернусь домой?

Медсестра/медбратья вашего хирурга позвонят вам на следующий день после выписки.

В ваших документах о выписке будут указаны ваши рецепты, порядок приема лекарств, меры предосторожности и вся необходимая контактная информация. Если у вас возникли вопросы в обычное рабочее время, позвоните по указанному телефону клиники и попросите соединить вас с медсестрой/медбратьем. Если у вас возникла неотложная ситуация в нерабочее время, вы можете позвонить дежурному врачу или прийти на осмотр в отделение неотложной помощи.

Заключения о патологии приходят в течение 7-10 рабочих дней после операции.

Сотрудники офиса свяжутся с вами и сообщат вам план лечения.

Несмотря на то, что мы понимаем, что операция — это стресс, мы тем не менее считаем за честь быть вашей лечащей командой. Мы ждем возможности работать с вами, чтобы обеспечить наилучший уровень обслуживания в период вашей операции. Если после прочтения этой брошюры у вас возникнут какие-либо вопросы или опасения, обратитесь в офис вашего хирурга.