

РУКОВОДСТВО ПО УЛУЧШЕНИЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПЕЧЕНИ

Massachusetts General Hospital
Center for Outcomes & Patient Safety in Surgery (COMPASS)
Центр оценки результатов и безопасности пациентов в хирургии
(COMPASS)

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

Пожалуйста, ознакомьтесь с ней и задайте все интересующие вас вопросы хирургической бригаде до начала операции.

Информация о моей операции

<u>Дата</u> операции:		
<u>Время</u> операции:		Пожалуйста, приходите за 2 часа до назначенного времени операции.

Ваш хирург	Номер телефона офиса
Dr. David Berger	617-724-6980
Dr. Leigh Anne Dageforde	617-724-3730
Dr. Nahel Elias	617-643-0765
Dr. Cristina Ferrone	617-643-6189
Dr. Kenneth Tanabe	617-724-3868
Dr. Motaz Qadan	617-643-5153

- **ПРЕКРАТИТЕ ПРИЕМ ЛЮБОЙ ТВЕРДОЙ ПИЩИ В 10 часов вечера накануне операции.**
- **Вы можете принимать прозрачные жидкости (см. ниже) не менее чем за 2 часа до операции**

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).

Вы можете продолжать пить прозрачные жидкости не менее чем за 2 часа до операции. Пожалуйста, ознакомьтесь со списком прозрачных жидкостей, приведенным ниже.

Не менее чем за 2 часа до операции необходимо полностью отказаться от питья. Не пейте вообще ничего.

Если у вас диабет и низкий уровень сахара в крови или вы начинаете чувствовать симптомы низкого уровня сахара в крови, выпейте прозрачную жидкость с сахаром, например, яблочный сок, виноградный сок или обычную газировку. Если это не помогает, выпейте или примите внутрь 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
До операции	5
Предоперационные телефонные звонки	6
Ежедневные цели.....	7
За 7-10 дня до операции Диета перед операцией на печени.....	7
Почему мне нужно следовать этой диете?	7
Дополнительная информация о предоперационной диете	3
Не допускайте обезвоживания	5
За 2 дня до операции.....	5
За 1 день до операции.....	5
Ешьте здоровый сбалансированный завтрак, обед и ужин, но прекратите есть к 10:00 вечера.	5
Утром в день операции.....	6
Принимайте лекарство так, как было указано в телефонном разговоре с анестезиологами.....	6
Контрольный список мероприятий	1
Когда вы приедете в больницу	2
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ	4
Палата восстановления / PACU.....	4
Контроль боли.....	6
Активность: Когда я смогу начать двигаться, сидеть, ходить?.....	7
Диета (питание) Когда я смогу начать есть?	8
Когда будет удален мой мочевой катетер ?	8
Когда я смогу пойти домой?	10
Что произойдет, когда я вернусь домой?	11

◆◆ Введение ◆◆

Эта брошюра является частью программы Mass General Brigham Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), которая в настоящее время является стандартной практикой для всех пациентов хирургического профиля в

Почему мы применяем подход ERAS к хирургии?

системе Mass General Brigham и аффилированных больницах. Эта программа отличается от традиционного подхода к хирургии и, как было установлено, 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

Как долго я буду находиться в больнице?

раньше возобновить прием пищи и физическую активность.

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/медбратау 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

возвращению домой 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 течение 72 часов до операции необходимо часто пить воду, Pedialyte, 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:

- 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 уровнем сахара в крови и при необходимости обращайтесь к врачу за корректировкой лекарственных препаратов. 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 1/2 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 • 1/2 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"> • 3/4 стакана простого греческого йогурта (Greek yogurt на англ.) • 1/2 стакана ягод <p>160 калорий 18 г белка 14 г углеводов</p>
Обед	<ul style="list-style-type: none"> • 3/4 стакана творога с низким содержанием жира • 1/2 стакана фруктов <p>195 калорий 21 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Белковый напиток • 1/2 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 • 1/2 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Белковый напиток • 1/2 стакана фруктов <p>240 калорий</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3/4 стакана простого греческого йогурта (Greek yogurt на англ.) • 1/2 стакана ягод 	<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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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>	<p>20 г белка 20 г углеводов</p>	<p>160 калорий 18 г белка 14 г углеводов</p>	<p>содержанием жира</p> <p>255 калорий 28 г белка 27 г углеводов</p>
Перекусы	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Фруктовый лед (без сахара) • 2 сырны палочки с низким содержанием жира <p>190 калорий 14 г белка 8 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Белковый напиток • 2 Фруктовый лед (без сахара) • 1/2 стакана фруктов <p>240 калорий 20 г белка 20 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3/4 стакана простого греческого йогурта (Greek yogurt на англ.) • 1/2 стакана ягод <p>160 калорий 18 г белка 14 г углеводов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ½ стакана творога с низким содержанием жира • Небольшая порция фруктов <p>2200 калорий 14 г белка 19 г углеводов</p>
Всего	<p>890 калорий 84 г белка 95 г углеводов</p>	<p>930 калорий 80 г белка 73 г углеводов</p>	<p>935 калорий 82 г белка 94 г углеводов</p>	<p>895 калорий 85 г белка 88 г углеводов</p>

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 (провайдеру) 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

Не допускайте обезвоживания

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 не менее чем за 2 часа до запланированного времени начала операции. 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, Pedialyte или другие прозрачные жидкости, перечисленные ниже.

Перед сном 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 за 8 часов и в течение всего этого периода вплоть до операции, то ваша операция, как правило, будет отменена.

Утром в день операции

Принимайте лекарство 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	
Не допускайте обезвоживания	
За день до операции	
Можно завтракать, обедать и ужинать.	
<p>В 10 вечера</p> <ul style="list-style-type: none"> • Прекратите есть твердую пищу или молочные продукты • Прекратите употреблять жевательную резинку и есть конфеты <p>С этого момента вы будете пить ТОЛЬКО ПРОЗРАЧНЫЕ ЖИДКОСТИ – см. разрешенные прозрачные жидкости ниже</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Продолжайте пить прозрачные жидкости в течение вечера, избегайте обезвоживания 	
<p><u>РАЗРЕШЕНО</u></p> <p>Вода Соки (прозрачные и без мякоти) Черный чай или черный кофе (без молока/сливок) Pedialyte Gatorade (не красного цвета)</p>	<p><u>НЕ РАЗРЕШЕНО</u></p> <p>Твердые продукты, молоко, йогурт Напитки на основе молочных продуктов (смюзи) /Сливки Апельсиновый сок/Соевое молоко Миндальное/Ореховое молоко</p>
<p>Перед сном</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Выпить 20 - 24 унции Pedialyte или Gatorade (не красного цвета) 	
День операции	
<p>Не менее чем за 2 часа до запланированной операции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Вы должны полностью прекратить пить. <input type="checkbox"/> Если вы забыли выпить прозрачные жидкости, это не страшно. В это время ничего не пейте – по прибытии в больницу мы введем вам прозрачные жидкости через капельницу. 	

Когда вы приедете в больницу

Процесс поступления в больницу: 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/медбрат измерит ваши жизненно важные показатели и, возможно, уровень глюкозы.
 - Вы также встретитесь с медсестрой (медбратом), которая 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 (пульс/частоту сердечных сокращений, кровяное давление, температуру и дыхание), за восполнение жидкости и крови, если это необходимо, а также за общий комфорт во время вашей операции.

По прибытии в больницу (продолжение):

Операционная: С помощью сотрудников нашей бригады 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 седативными и анестезирующими средствами, а также отдельно от них..

· · · После операции · · ·

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

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 (медбрату) 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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Нет боли			Умеренная боль			Наихудшая возможная боль			

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 для восстановления функции кишечника и поможет вам на пути к выздоровлению.

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

Вы можете начинать двигаться, как только проснетесь, однако всегда лучше 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 ступнями 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/медбрату или врачу. В течение 8 часов после операции медицинский персонал будет настаивать на том, чтобы вы хотя бы встали.

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

- **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/медбрат 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

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

сможете самостоятельно вставать.

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 во время просмотра телевизора. 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

Когда будет удален мой мочевой катетер ?

унций прозрачной жидкости.

- 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/медбрату или врачу, если у вас возникнут какие-либо из этих симптомов.

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 наблюдаться 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/медбрат вашего хирурга позвонит 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/медбратом. 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.

В то время, как мы понимаем, что хирургическое вмешательство — это стресс, мы тем не менее считаем за честь быть вашей лечащей группой. Мы стремимся к сотрудничеству с вами, чтобы обеспечить наилучший уровень проведения вашей операции. Если после прочтения этой брошюры у вас возникнут какие-либо вопросы или опасения, обратитесь в офис вашего хирурга.