

Doporučení pro pacienty po operaci v oblasti břicha

Vážený pacienti,

absolvovali jste zde, na III. chirurgické klinice 1. LF UK a FN Motol, operaci v oblasti břišní dutiny. Níže Vám předkládáme doporučení, která byste měli po zákroku dodržovat v rámci úspěšné rekonvalescence.

Prevence komplikací

Pravidelně provádějte **kondiční a dechová** cvičení dle instrukcí fyzioterapeuta. Začněte již první den po operaci a opakujte cvičení přibližně 5x denně. Pohyb dolních končetin je důležitý z důvodu zajištění pohybu tělních tekutin, lepšího hojení a prevencí cévních komplikací. Vyvarujte se ale zvedání dolních končetin nad podložku.

Zde uvádíme **návrh cvičební jednotky s dolními končetinami**:

- přitahování a propínání špiček na nohou
- kroužky kotníky
- pokrčování a natahování dolní končetiny po podložce
- propnutí kolene a zatnutí stehenního svalu
- stahování hýžďových svalů

Dechová cvičení provádějte jako prevenci dechových komplikací a zejména v případě zahlenění. Práce s Vaším dechem Vám také pomůže upravit dechový stereotyp, který může být po břišní operaci vlivem operační rány porušen.

Správný dechový stereotyp

Nádech nosem by měl být pomalý a plynulý. Nádech je cílený do oblasti dolních žebor a břicha (žebra se rozvíjí do stran a břicho se mírně vyklenuje) bránice tak pracuje neefektivněji. Výdech provádějte pomalu ústy a snažte se, aby byl delší než nádech.

Chyby: zvedání ramen při nádechu, nádech je „úsekovitý“, „sekavý“, předsouvání hlavy při výdechu a jiné souhyby těla, výdech je proveden rychle, v průběhu výdechu zůstává hrudník v nádechovém postavení

Základní dechové techniky pro hygienu dýchacích cest:

- **Autogenní drenáž** - pomalý nádech nosem, nádechová pauza, následuje pomalý plynulý výdech pootevřenými ústy, který aktivně koordinujete výdechovými svaly. Celý cyklus opakujte několikrát za sebou po dobu několika minut.
- **Huffing** - po plynulém nádechu nosem následuje prudký, rychlý, krátký výdech otevřenými ústy.

- **Výdechový odpor** - jednoduchou formou tohoto dechového cvičení je technika „ústní brzdy“, kdy vydechujete přes sevřené rty.
- Kašel se snažte použít až tehdy, když ucítíte, že bude účinný, tzn. produktivní. Snažte se zabránit nekontrolovanému a častému kašli, který by vedl k větší bolestivosti operační rány. **Nezapomeňte při každém odkašlání nebo huffingu fixovat operační ránu.** Pokud se Vám podaří uvolnit hlen z průdušek až do dutiny ústní, nepolykejte ho, ale vyplivněte do buničiny. Při jeho polykání vznikají komplikace jako je nevolnost, zvracení, nechutenství.

Péče o rány, jizvy

V místech operačních ran mohou být přítomny hematomy - modřiny, které se samy vstřebají. Několik dnů až týdnů může rovněž přetrvávat bolest, většinou bolí při zatížení (otáčení na bok, vstávání). Objeví-li se ovšem zvýšená bolestivost, zarudnutí, hnis nebo krev vytékající z rány, zvýšená teplota či horečky, je na místě co nejdříve navštívit lékaře.

- **Udržujte jizvu v čistotě.** Nenamáčejte ji ve vaně v průběhu několika týdnů po vzniku jizvy. Spíše jemně osprchujte vlažnou vodou a šetrně osušte.
- **Vyvarujte se nošení těsného oblečení,** které způsobuje tření pokožky.
- Doporučujeme čerstvou jizvu po vyndání stehů a samovolném odpadnutí strupů pravidelně **promašťovat**, abychom zabránili přesychání kůže. K promašťování využíváme jakýkoliv mastný krém (měsíčková mast, Indulona, kalciová mast, nesolené vepřové sádlo aj.).
- Je-li po odstranění stehů jizva klidná, začněte provádět tzv. péči o jizvu, které provádějte nejméně půl roku (lépe až 1 rok).
- Jizva do šesti měsíců je velmi náchylná na vychytávání tmavého kožního pigmentu, proto jizvy nevystavujte přímému slunečnímu záření, neopalujte se a používejte na daná místa vysoké SPF faktory (30 výše).

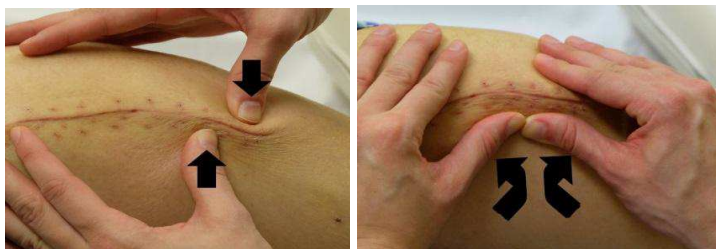
Od 1. dne po zákroku k terapii jizvy využíváme:

- **Hlazení** - opakovaně během dne po dobu několika minut hladíme jizvu a její okolí. K hlazení využíváme plochu dlaně a bříška prstů.
- **Uvolnění měkkých tkání v okolí jizvy** - ještě před odstraněním stehů z jizvy lze uvolňovat měkké tkáně v okolí jizvy. Umístíme naše dlaně několik cm od jizvy. První dlaní působíme velmi jemným plošným tlakem ve směru rovnoběžném s jizvou, druhou působíme rovnoběžně ve směru opačném. Poté směry tlaku dlaněmi vystřídáme. V jednom směru působíme tak dlouho, dokud cítíme, že se tkáně uvolňují.



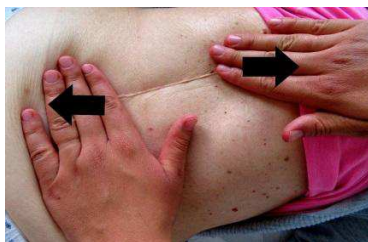
Po vyndání stehů využíváme:

- **Esovitě protažení** - po odstranění stehů přikládáme palce vedle jizvy proti sobě (každý na jedné straně jizvy). Lehce přitlačíme palce dolů, a pak mírně tlačíme prsty proti sobě do zvlnění jizvy. Vzniká kožní řasa s jizvou mezi palci, jež má tvar písmene S. Palci působíme mírným tlakem do prvního odporu kůže, vydržíme několik vteřin, tlak nezvyšujeme. Pak posuneme jeden z palců o kus dál a pokračujeme v dalším esovitém protažení. Můžeme také dát oba palce na jednu stranu a protáhnout jizvu do tvaru písmene C. Tlak palců je směrem k jizvě.



Po 6 týdnech od zákroku využíváme:

- **Protažení podélné** - po 6 týdnech můžeme začít aplikovat podélné protažení. Na obou koncích jizvy, nebo v jejích částech, přiložíme bříška prstů, mírně stlačíme, a pak držíme konstantním tahem směrem od sebe po dobu 20 vteřin.



Režimová opatření

- Důležité je snížit tlak a tah na ránu tak, aby se nenarušilo hojení – můžete se orientovat podle pocitu bolesti. Změny polohy v prvních dnech po operaci můžete provádět s přidržením ruky v oblasti operační rány. Rovněž fixujte operační ránu při odkáslávání.
- Ze stejného důvodu je důležité vstávání do sedu přes bok.
- Dále omezte dlouhé stání (např. při žehlení) nebo sezení ve zhrouceném sedu. Snažte se aktivitu střídát s odpočinkem, vzdálenost a dobu chůze postupně prodlužovat.
- Již první den po operaci se začnete vertikalizovat do stoje a je žádoucí, abyste co nejdříve začali chodit – začněte s krátkými časovými úseky několikrát za den.
- Pokud máte kýlní nebo břišní pás, noste ho, případně můžete zavinovat břicho šátkem přibližně do 4 – 6 týdne od operace.
- Nezvedejte těžší břemena než 5kg, v prvních dnech po operaci začínějte ještě s lehčími břemeny.

- V pooperačním období se snažte o pravidelné vyprazdňování moči a stolice, vyvarujte se usilovnému tlačení.

Po 4 týdnech můžete začít s izometrickou aktivací břišní stěny.

- Pokrčte si dolní končetiny (položte si plosky na podložku nebo si opřete bérce na židli v úhlu 90 stupňů), snažte se mít páteř napřímenou, vytahujte se za temenem a kostrčí
- Nejprve se snažte pouze v této poloze dýchat – směřujte dech do oblasti pánve, břicha a spodních žebér
- Poté se snažte mírnou silou aktivovat břišní svaly tak, abyste ale zachovali válcovitý tvar břicha tj. nevtahovat břišní stěnu dovnitř a zachovali dech do této oblasti.



špatně



dobře

- Postupně zvyšujte svoji aktivitu (chůze, běžné aktivity). Zhruba po 12 týdnech se můžete vrátit ke svému obvyklému režimu.
- Návrat do zaměstnání zvažujte podle typu pracovní činnosti a rozsahu operačního výkonu. Zaměstnání s převahou duševní činnosti je možné vykonávat od 4 – 6 týdnů od operace. Návrat do fyzicky náročného zaměstnání nejdříve po 6 – 8 týdnech.

Řiďte se radami ošetřujícího lékaře.

S přáním brzkého uzdravení

Váš tým fyzioterapeutů

Vypracoval: Kolektiv fyzioterapeutů Kliniky rehabilitace a
tělovýchovného lékařství 2.LF UK a FN Motol

Datum vydání: 05/2020