

**KARTA OGÓLNYCH ZALECEŃ PREREHABILITACYJNYCH I FIZJOTERAPEUTYCZNYCH
DLA PACJENTÓW KWALIFIKOWANYCH DO OPERACJI BRZUSZNYCH****1. Rehabilitacja przedoperacyjna – przygotowanie do zabiegu**

Odpowiednia aktywność fizyczna przed zabiegiem operacyjnym umożliwia szybszy powrót do dobrej sprawności fizycznej po zabiegu, **przyczynia się do krótszej hospitalizacji** oraz poprawny dobrostanu psychicznego związanego z samodzielnością i niezależnością od innych osób.

Zaleca się (w miarę możliwości pacjenta, jednak najlepiej co najmniej 30min. Dziennie):

- a) Długie spacer;
- b) Lekkie ćwiczenia gimnastyczne;
- c) Aktywność typu nordicwalking (spacer z kijkami);

Ponadto zaleca się naukę ćwiczeń przedstawionych w poniższym opracowaniu. Będą one służyć państwu jako przygotowanie do zabiegu, oraz przyspieszą państwa powrót od zdrowia po operacji.

Celem tych ćwiczeń jest:

- a) Poprawa wydolności mięśni brzucha przed zabiegiem – **zapobieganie powikłaniom takim jak powstanie przepukliny brzusznej, powstanie zrostów w miejscach operowanych;**
- b) Poprawa kondycji krążeniowej i oddechowej przed zabiegiem – **zapobieganie powikłaniom oddechowym (zapalenie płuc) oraz krążeniowych (zakrzepica żył);**
- c) Nauka właściwego postępowania z raną pooperacyjną – **prewencja uszkodzenia / rozejścia się rany pooperacyjnej;**

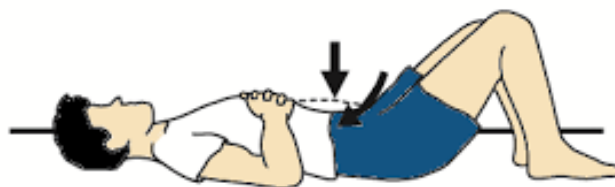
Regularne ćwiczenia dadzą również dodatkowe korzyści w postaci:

- a) Poprawy pracy i ukrwienia narządów wewnętrznych (**poprawa perystaltyki jelit**);
- b) Zmniejszenia bólu po zabiegu i szybszego powrotu do normalnego funkcjonowania;
- c) Przeciwdziałania opadaniu trzewi i bólom kręgosłupa lędźwiowego;
- d) Zapobiegania osłabieniu mięśni oraz ograniczeniom ruchomości w stawach;
- e) Przygotowania do podejmowania bardziej zaawansowanych aktywności fizycznych po zabiegu;

2. Ćwiczenia mięśni brzucha przed operacją oraz po operacji

- a) **Poniższe ćwiczenia należy wykonywać minimum 2-3 tygodnie przed operacją** oraz kontynuować przez minimum 6 tygodni po zabiegu;
- b) **Ćwiczenia przed zabiegiem:** 1-2 razy dziennie, lub co drugi dzień;

- c) **Ćwiczenia po zabiegu** – co najmniej 2 razy dziennie, ale w miarę swoich możliwości - każdy ruch wykonywać powoli, dokładnie, do granicy bólu;



Pozycja wyjściowa do wszystkich ćwiczeń: leżenie na plecach, kolana zgięte, kolana i stopy razem, dłonie na brzuchu (tak jak na obrazku powyżej)

Ćwiczenie 1: pomagając sobie dłonią, wciągnij lekko brzuch (przyciągnij pępek do kręgosłupa). Pilnuj dłonią, aby brzuch był miękki, a nie twardy (chcemy wciągnąć brzuch, a nie go napiąć). Utrzymaj pozycję 10 sekund i rozluźnij, odpocznij 5-6 sekund. Powtórz 10 razy.

Ćwiczenie 2 (po 2-3 tygodniu):utrzymując wciągnięty brzuch spróbuj opuścić prawe kolano do boku do kąta 45 stopni (stopy cały czas na podłożu, złączone). Następnie przyciągnij kolano z powrotem do drugiego kolana i spróbuj opuścić drugie kolano do boku do kąta 45 stopni. Powtórz naprzemienne opuszczanie kolan minimum 10 razy na stronę, starając się cały czas utrzymywać wciągnięty brzuch. Jeżeli potrzebujesz, rób przerwy między powtórzeniami.

Ćwiczenie 3 (po 2-3 tygodniu):utrzymując wciągnięty brzuch, spróbuj wyprostować nogę w kolanie, przesuwając stopę po podłożu. Wróć do pozycji wyjściowej i wyprostuj w identyczny sposób drugą nogę. Postaraj się wyprostować i zgiąć każdą nogę 10 razy cały czas trzymając wciągnięty brzuch. Jeżeli potrzebujesz, rób przerwy między powtórzeniami.

Ćwiczenie 4 (po 6 tygodniu):utrzymując wciągnięty brzuch, spróbuj wyprostować nogę do kąta 45 stopni, następnie powoli opuść wyprostowaną nogę na podłoże, unieść z powrotem do kąta 45 stopni, zegnij kolano i wróć do pozycji wyjściowej. Powtórz to samo na drugą nogę. Postaraj się wykonać 10 powtórzeń na każdą nogę, razy cały czas trzymając wciągnięty brzuch. Jeżeli potrzebujesz, rób przerwy między powtórzeniami.

3. Zalecenia pozabiegowe

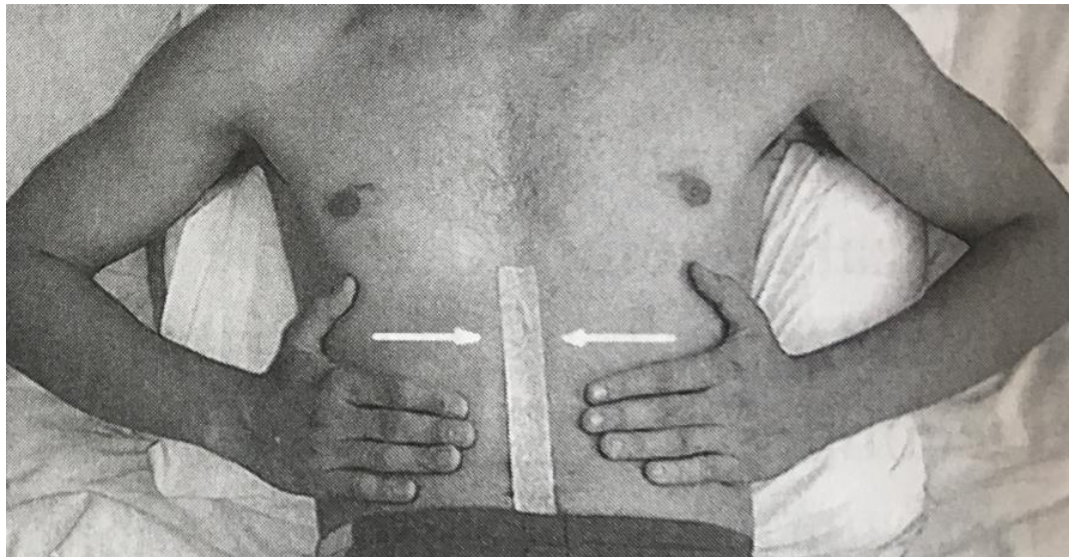
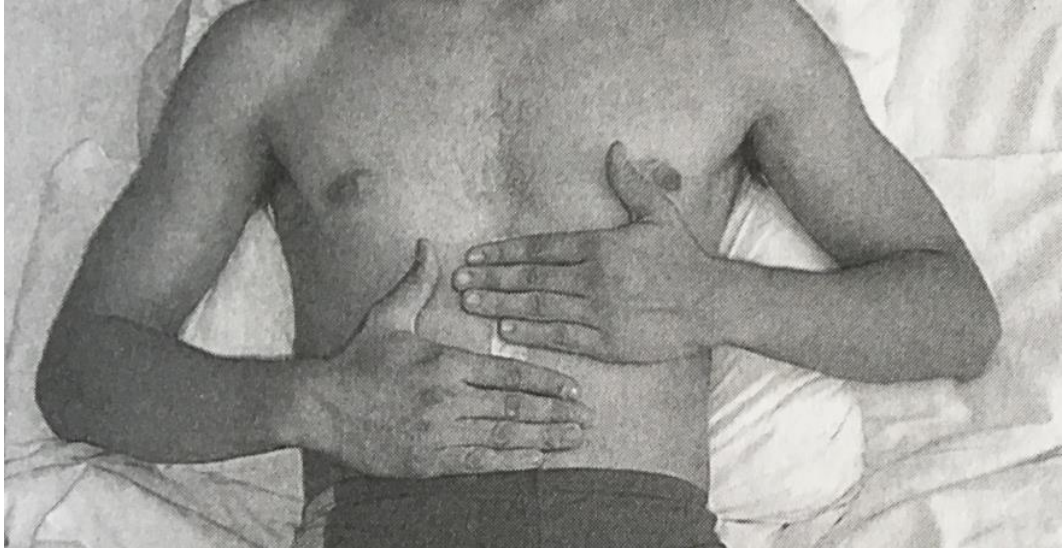
A.) Asekuracja rany pooperacyjnej

Powłoki brzuszne po operacji należy zabezpieczać aby nie doszło do rozejścia rany pooperacyjnej.

W tym celu należy:

- 1) **Nauczyć się ćwiczeń wciągania brzucha** (punkt 2) jeszcze przed operacją;
- 2) **Utrzymywać wciągnięty brzuch** podczas wykonywania ruchów nogami i tułowiem;

- 3) **Uciskać opatrunek** na ranie pooperacyjnej podczas wykonywania ruchów nogami, tułowiem, kichania, kaszlu;
- 4) **Zaopatrzyć się w pas brzuszny;**



Rysunek 1 i 2 - sposoby asekuracji rany pooperacyjnej na brzuchu

Zasady używania pasa brzuszego:

- 1) **Pas ubieramy na leżąco.** Dopiero mając założony pas można siadać, wstawać i chodzić;

- 2) **Pas należy nosić conajmniej 6 tygodni po zabiegu** w celu zapobiegania powstania przepukliny brzusznej;
- 3) **Noszenie pasa nie zwalnia z ćwiczeń wciągania brzucha;**
- 4) **W okresie 6-12 tygodni po zabiegu pas nosimy zwłaszcza przy takich czynnościach jak:** długie spacer, schylanie się, przenoszenie i przesuwanie przedmiotów;
- 5) **Pas nosimy nie więcej niż 8 godzin dziennie;**
- 6) **Pas zdejmujemy na noc, oraz do długotrwałego leżenia;**



Rysunek 3 – uniwersalny poperacyjny pas brzuszny



Rysunek 4 – pas pooperacyjny stomijny

b) Profilaktyka oddechowa i ćwiczenia oddechowe

Jednym z najczęstszych powikłań po operacjach jamy brzusznej są problemy z prawidłowym oddychaniem.

Aby zmniejszyć ryzyko powikłań, już przed zabiegiem należy zacząć regularnie wykonywać ćwiczenia oddechowe, których celem jest udrożnienie dróg oddechowych oraz trening efektywnego kaszlu, który będzie ułatwiał pozbycie się wydzieliny z dróg oddechowych.

Ćwiczenie 1: usiądź na łóżku/krześle ze spuszczone nogami. Pochyl się lekko do przodu. Połóż dłonie na brzuchu. Wciągnij brzuch i spróbuj wykonać głęboki wdech, tak aby nabrać powietrza „w plecy” za brzuchem, a nie „w brzuch”. Następnie zrób długi i spokojny wydech. Powtórz 5-10 razy. Następnie spróbuj kilkakrotnie zakaszleć.

Ćwiczenie 2: weź butelkę napełnioną wodą i włóż do niej słomkę. Usiądź na łóżku/krześle ze spuszczone nogami. Wciągnij brzuch i spróbuj wykonać głęboki wdech, tak aby nabrać powietrza „w plecy” za brzuchem, a nie „w brzuch”, a następnie zrób jak najdłuższy wydech przez słomkę do butelki, aby zrobić „bąbelki” w wodzie. Powtórz 5-10 razy. Następnie spróbuj kilkakrotnie zakaszleć.

c) Profilaktyka przeciwzakrzepowa

Aby zmniejszyć ryzyko powikłania po operacji jakim jest zakrzepica kończyn dolnych, należy:

- 1) Wykonywać proste ruchy stopami – zgięcia i wyprosty, kółeczka, skręty na boki itd. W rytmie 16/18 na minutę – jeszcze na leżąc w łóżku, zaraz po przebudzeniu!;
- 2) W miarę możliwości można włączyć do ruchu kończyny dolne – przesuwając nogi na boki bądź zginając je lekko w kolanach – pamiętając o asekuracji rany pooperacyjnej;
- 3) Aby skutecznie zapobiegać zakrzepicy, powinno się wykonać około 1000 różnych ruchów kończynami dolnymi w przeciągu każdej dobypobytu w łóżku;

d) Mobilizacja i masaż blizny po ranie pooperacyjnej

Blizna po ranie powinna być miękka i elastyczna tak jak normalna skóra – aby uzyskać ten efekt należy dbać o bliznę w odpowiedni sposób. Zaniedbanie blizny może doprowadzić do jej przerostu (powstania bliznowca), który może być źródłem różnorodnych dolegliwości, w tym bólowych.

Pielęgnacja blizny:

- a) Gdy odpadną wszystkie strupki, należy masować bliznę maścią typu „cepan” aby ją zmiękczyć i uelastyczyć;
- b) Następnie należy wykonywać kilka razy dziennie mobilizacje blizny według instrukcji na zdjęciach poniżej. Mobilizacje należy wykonywać przez okres co najmniej 3 tyg. Po zabiegu;



Zdjęcie 3 i 4 – techniki mobilizacji/rozciągania blizny. Wykonanie: kciukami rozciągaj bliznę na całym przebiegu w sposób pokazany na zdjęciach przez min. 60 sekund, nie zmieniając siły ucisku.

4. Rehabilitacja pooperacyjna

Pierwsza i druga doba po zabiegu operacyjnym są dla państwa kluczowe w kwestii szybkiego powrotu do sprawności fizycznej sprzed zabiegu. Zaniechanie aktywności w tym okresie zwiększa ryzyko powikłań (ból, osłabienie mięśni i sztywność stawów, ograniczenie samodzielności, zatrzymanie perystaltyki jelit) i **przedłuża hospitalizację.**

Będziemy oczekiwać, aby w pierwszej dobie po zabiegu:

- a) Byli państwo w stanie swobodnie **siedzieć na łóżku ze spuszczone nogami** (z pasem brzuszny);

- b) W miarę możliwości wstali państwo z łóżka oraz **wykonali krótki spacer wokół łóżka / pokoju** w asyście personelu medycznego lub rodziny;

Podczas drugiej doby będą mieli państwo za zadanie:

- a) Samodzielnie wstawać z łóżka i poruszali się w obrębie pokoju i łazienki;
- b) Wykonywać krótkie, ale częste spacery w obrębie pokoju bądź korytarzy oddziału (pod nadzorem personelu medycznego);
- c) Spędzić poza łóżkiem (np. spacerując czy siedząc na krześle) minimum 6 godzin;

Ograniczenie aktywności ruchowej bezpośrednio po zabiegu nie tylko zwiększa ryzyko w/w powikłań, ale zmniejsza efektywność samej operacji – narządy jamy brzusznej, aby zaczęły normalnie pracować po zabiegu, potrzebują ruchu!

Zasada ta dotyczy wszystkich zabiegów wykonywanych w obrębie jamy brzusznej!

5. Powrót do pełni sprawności po zabiegu

Tempo pełnego powrotu do zdrowia zawsze jest sprawą indywidualną. Możliwości podejmowania poszczególnych aktywności fizycznych zawsze ustala lekarz na podstawie rozległości wykonanego zabiegu. Nie mniej większość z państwa powinna przestrzegać następujących zaleceń:

- a) Unikać wysiłku intensywnego fizycznego (poza regularnymi spacerami) – do 3-6 tygodnia po zabiegu;
- b) Do regularnej aktywności fizycznej można wrócić zwykle po około 6 tygodniach po zabiegu, jednak przez pierwsze 1-2 miesiące aktywność ta powinna być umiarkowana i o stopniowo rosnącej intensywności;
- c) W razie jakichkolwiek wątpliwości bądź jeżeli aktywności fizycznej będzie towarzyszyć ból / dyskomfort, należy skonsultować się z lekarzem / fizjoterapeutą, w celu ustalenia najbardziej optymalnego programu ćwiczeń;