



# Реабилитация больных хирургического профиля

**Торба А.В.  
Долгополов В.В.  
Чернова Н.В.**

# Реабилитация больных хирургического профиля



Это комплекс мероприятий, призванных обеспечить пациентам хирургического профиля возможность адаптироваться к новым условиям жизни в обществе.



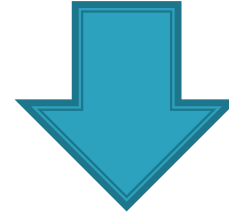
© 2005 Holli Conger



# Реабилитация больных хирургического профиля



Предоперационный  
период



Послеоперационный  
период

# Задачи реабилитации предоперационного периода



- ▶ Повысить общий тонус организма.
- ▶ Улучшить функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
- ▶ Улучшение моторной функции желудка и кишечника.
- ▶ Укрепление мышц брюшного пресса.



# Задачи реабилитации предоперационного периода

- ▶ – при плановых операциях – предоперационная подготовка (обучение упражнениям и двигательной активности, раннего послеоперационного периода, откашливанию, поворотам и навыкам самообслуживанию, укрепление мускулатуры, физиотерапевтическая подготовка тканей)

# МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

- ▶ **Патология сосудов нижних конечностей (венозная и артериальная)**
- ▶ **Методы лечебной физкультуры-** Лечебная гимнастика, массаж, дозированная ходьба, дозированная ходьба с провоцированием болевого синдрома.
- ▶ **Методы физиотерапии-** Магнитотерапия, магнитолазеротерапия, электрофорез, дарсонвализация нижних конечностей, УЗТ,  
**Ванны:** хлоридно-натриевые, скипидарные, бишофитные, «сухие» углекислые

# Состояния после операций на органах брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза

- ▶ **Методы лечебной физкультуры** - Лечебная гимнастик, массаж (кроме онкопатологии), дозированная ходьба.
- ▶ **Методы физиотерапии** Магнитотерапия, магнитолазеротерапия, Лазеротерапия, фонофорез лекарственных препаратов, ультратонотерапия
  - Теплолечение (озокерит, грязь)
  - Водолечение (душ, ванны)

# Послеоперационная реабилитация

- ▶ начинается на следующий день после проведения хирургического вмешательства. Пациент должен строго соблюдать все назначения лечащего врача и следовать его рекомендациям. Таким образом, человек быстрее восстановится и вернется полноценной жизни. Послеоперационные мероприятия рекомендованы всем пациентам, их вид и продолжительность зависит от общего состояния заболевшего и наличия у него сопутствующих осложнений.



# Особенности восстановления пациентов после наиболее распространенных операций

- ▶ Существует много различных методов восстановления организма после операции, выбор таких методов зависит от вида оперативного вмешательства и общего состояния организма.
- ▶ **Флебэктомия.** В первый день реабилитации послеоперационного периода возможно появление болезненных ощущений в области нижних конечностей, такая реакция является нормой. Однако, для того чтобы свести риск появления осложнений необходимо первые 24 часа после хирургического вмешательства соблюдать постельный режим. Двигать конечностями после операции можно, но не ранее чем через четыре часа после проведения процедуры. В зависимости от общего состояния больного, длительность послеоперационной реабилитации после варикозного расширения вен будет разной. Однако, если восстановление проходит без осложнений, то больного выписывают на третий день. Далее на протяжении двух и более месяцев больной должен носить специальные компрессионные чулки или колготки и принимать лекарственные препараты для укрепления венозных стенок. Спустя неделю после хирургического вмешательства, больному будет назначен комплекс упражнений, которые необходимо выполнять на протяжении всего периода реабилитации. ЛФК способствует заживлению тканей и укреплению капилляров.
- ▶

- ▶ **Грыжесечение.** Первый этап послеоперационной реабилитации после удаления грыжи позвоночника, спины или паховой грыжи, длится примерно две недели. На этом этапе рекомендации зависят от психоэмоционального и физического состояния человека. Питание в послеоперационный период реабилитации играет очень важную роль. После удаления грыжи позвоночника необходимо употреблять в пищу витамины А, В, С, фосфор, магний, кальций. После избавления от паховой грыжи послеоперационная реабилитация осуществляется применением уколов, капельниц и ЛФК.

- ▶ *Операции на суставах.* Людям, которые перенесли хирургические манипуляции на суставах, особенно важно выполнять упражнения лечебной гимнастики, поскольку ЛФК ускоряет процесс разработки конечностей, поддерживает тонус мышц, улучшает работу сердечно-сосудистой системы и снижает риск развития осложнений. Если речь идет о послеоперационной реабилитации коленного сустава, то главной задачей лечебной гимнастики является укрепление мышечной массы и восстановление движения колена. Если осуществляется послеоперационная реабилитация тазобедренного сустава, то ЛФК направлено на восстановление подвижности конечности и препятствие возникновению тромбов. Также во время послеоперационной реабилитации колена довольно часто назначается использование электростимулятора сомрех, который значительно снижает риск получения травмы коленной чашечки.

- ▶ **Удаление почки.** Послеоперационная реабилитация после удаления почки занимает длительное время. Первые сутки больной должен находиться в кровати и выполнять дыхательную гимнастику, затем разрешается вставать дважды в день. Курс реабилитации занимает больше двух месяцев, в это время человеку необходима диета и легкие физические упражнения.
- ▶ **Послеоперационная реабилитация после удаления геморроидальных узлов** у каждого пациента проходит по-разному и зависит от тяжести заболевания и выраженности симптомов. Основную роль в реабилитации играет операция, в среднем он составляет 4-6 недель.
- ▶ **Аденомэктомия.** Послеоперационный реабилитационный период после операции аденомэктомии включает в себя комплекс дыхательных упражнений, щадящую диету, электрофорез. Гимнастика выполняется в лежачем положении, основная ее задача, это предотвращение осложнений.

# Послеоперационный уход

- ▶ Восстановительное лечение после хирургического вмешательства в основном занимает около двух недель и проходит без развития осложнений. Для того чтобы добиться благоприятного исхода, операция должна проводиться должным образом и только квалифицированным специалистом, а пациент необходимо строго соблюдать рекомендации лечащего врача

# Постельный режим

- ▶ Основная часть пациентов удивляются, когда на следующий день после хирургического вмешательства их заставляют встать с кровати и ходить по палате, а не лежать в кровати.
- ▶ Ходьба необходима для того, чтобы наладить работу организма, а также предотвратить развитие осложнений и возникновения воспаления на месте разреза. В такой ситуации вставать, ходить и выполнять физические нагрузки нужно только под контролем лечащего врача.
- ▶ Сначала рекомендуют аккуратно встать с кровати и постоять несколько минут. Если не начнет кружиться голова, то можно сделать несколько шагов. Так, как после хирургического вмешательства организм ослабевает, в месте разреза больной может почувствовать дискомфорт. Увеличивать время ходьбы следует постепенно, сначала ходить по палате, затем по коридору. Чем дольше будет хождение, тем быстрее восстановится организм.

# Основные осложнения постельного режима и гиподинамии :

- ▶ **Тромбозы глубоких вен конечностей.** Профилактика: ЛФК (упражнения для мышц голеней), эластичная компрессия голеней (дооперационная, интраоперационная), профилактическая гепаринотерапия по показаниям. Объем профилактических мероприятий оценивают по степени риска (возраст, объем и время хир вмешательства, наличие сопутств патологии)
- ▶ **Застойная пневмония.** Профилактика: дыхательная гимнастика и самостоятельные упражнения (надувание шариков, выдувание пузырей через трубочку), повороты, ингаляции, массаж гр. Клетки

# Основные осложнения постельного режима и гиподинамии :

- ▶ *Пролежни.* Профилактика: пассивные и активные повороты, противопролежневые ортопедические приспособления, массаж, физиопроцедуры (УФО)
- ▶ *Мышечные атрофии и контрактуры.* Профилактика: пассивные и активные упражнения, массаж, электростимуляция. При электростимуляции мышц используются импульсные токи различной частоты и силы. При помощи электростимуляции восстанавливаются или улучшаются сниженные трофические функции нервных волокон, улучшается процесс иннервации мышц, их сократимость.



# Швы и повязки

- ▶ Уход за надрезом осуществляется медицинским персоналом. Швы обрабатываются антисептическими препаратами ежедневно, а повязки меняются по мере загрязнения. Сам больной также должен следить за состоянием надреза, поскольку раны имеют свойства кровоточить, а швы – расходиться. При возникновении любых признаков, человек должен сообщить дежурной сестре или лечащему врачу, которые смогут оказать первую помощь.

# Питание

- ▶ Медицинская реабилитация подразумевает также правильное и полноценное питание: сразу после проведения хирургического вмешательства человеку разрешается пить, причем первые три часа можно только мочить губы, полоскать рот и только на следующий день употреблять воду в привычном режиме; питание должно быть легким, чтобы и не перегружать организм; потреблять пищу следует дробно, около пяти раз в день; первые дни можно только пить нежирный бульон, жидкие каши, сухое печенье и яблоки; далее следует отдавать предпочтение блюдам на пару, тушенной и запеченной пище; следует потреблять свежие овощи, фрукты, белок и кисломолочные продукты; мясо лучше использовать диетическое такое, как крольчатина, телятина, индейка; если операция осуществлялась на почке, то следует исключить из пищи соль и белок; если операция проводилась на органах пищеварения, то следует исключить из рациона продукты, которые могут спровоцировать вздутие такие, как капуста, фасоль, горох, чечевица; также следует исключить потребление консервированных продуктов. Спустя несколько недель пациент после операции человек может вернуться к обычному образу жизни и начать питаться привычно.

# Физические нагрузки

- ▶ Продолжительность занятий лечебной физкультурой зависит от вида проведенной операции, но в основном эта процедура занимает от нескольких недель до нескольких месяцев. Первые занятия заключаются в выполнении стандартных несложных движений. Если человек много ходит, то реабилитация пройдет значительно быстрее. Внимание! Даже когда пациенту не рекомендовано вставать с постели, уже можно выполнять простые упражнения в лежащем положении. Комплекс упражнений зависит от вида проведенной операции, его назначает лечащий врач. Обучение проводит квалифицированный тренер, который покажет, как правильно выполнять упражнения. Физические нагрузки наращиваться постепенно, они не должны доставлять человек дискомфорт. Также помимо физических упражнений врач может назначить сеансы плавания в бассейне, поскольку вода оказывает благотворное влияние на работу мышц, дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Для осуществления этой процедуры не требуется выполнение каких-либо упражнений, пациенту просто рекомендую плавать на спине некоторое время.

# Наблюдение

- ▶ В зависимости от вида хирургического вмешательства, больного могут поставить на учет. Так некоторые операции такие, как медицинские манипуляции с суставами, не требуют постановки на учет, врач наблюдает за пациентом только в стационаре. А вот после проведения нефрэктомии больного ставят на учет к урологу, который назначает плановые осмотры и выписывает направление на анализы. Такие манипуляции позволяют доктору оценивать состояние больного в динамике и по необходимости вносить коррективы в послеоперационную реабилитацию. Пропускать посещения врача не стоит, в противном случае увеличивается риск развития осложнений.

## Этапы, сроки и методы послеоперационной реабилитации

- ▶ Реабилитационные мероприятия должны начинаться сразу после окончания хирургического вмешательства и заканчиваться после достижения желаемого результата.
- ▶ *Иммобилизационный этап* Это первый этап реабилитации, который начинается с момента завершения хирургического вмешательства и заканчивается снятием швов или гипса. Его продолжительность зависит от вида проведенной операции и в среднем занимает около двух недель.
- ▶ На данном этапе больной выполняет дыхательную гимнастику и готовится к ЛФК. В этот период допустимы небольшие физические нагрузки, которые определит доктор в зависимости от общего состояния больного.
- ▶ Начиная с третьего дня, показана электростимуляция, УВЧ и другие процедуры.
- ▶

## Этапы, сроки и методы послеоперационной реабилитации

- ▶ **Постиммобилизационный** Данный этап начинается с момента снятия швов или гипса и длится около трех месяцев. В это время особое внимание уделяется укреплению мышц и снятию болевых ощущений.
- ▶ В постиммобилизационный период реабилитации выполняется лечебная гимнастика, и проводятся физиотерапевтические процедуры.
- ▶ Данный этап делится на два типа:
- ▶ **Стационарный.** В это время проводятся интенсивные процедуры, которые ускорят выписку больного из больницы. Пациент посещает занятия ЛФК, работает на тренажерах, плавает в бассейне, посещает электрофорез, массаж.
- ▶ **Амбулаторный.** Данный этап необходим для поддержания уже достигнутых результатов, его больной осуществляет в домашних условиях. В основном его продолжительность варьируется в пределах 3 м. - 3 г. На данном этапе пациент выполняет упражнения лечебной гимнастики, посещает восстановительные центры и профилактории. Контроль врачом осуществляется два раза на год.

▶

# Поздний период восстановления

- ▶ Поздний послеоперационный период реабилитации начинается спустя десять дней после проведения хирургического вмешательства.
- ▶ Такой этап бывает двух видов – *больничный и домашний*.
- ▶ **Больничный** проводится в условиях стационара и длится около двух недель. Пациент в это время выполняет ЛФК и посещает различные процедуры.
- ▶ **Домашний** начинается с момента, когда больного отправляют домой на восстановление. В это время пациент соблюдает диету, принимает витамины.

# Особенности питания

- ▶ Во время домашней послеоперационной реабилитации пациенту назначается диета. В это время возможно потребление нежирных, легкоусвояемых продуктов. Не следует кормить больного калорийной пищей, калорийность нужно повышать постепенно. Со временем можно вводить любые блюда и продукты, которые не будут отягощать работу органов пищеварения. Также необходимо следить за тем, чтобы в рацион больного входили витамины и питательные вещества. Основным признаком правильного питания является хорошее самочувствие пациента, поскольку только сбалансированное питание позволит организму восстановить силы и наладить нормальную работу всех систем.



# Особенности питания

- ▶ Во время домашней послеоперационной реабилитации пациенту назначается диета. В это время возможно потребление нежирных, легкоусвояемых продуктов. Не следует кормить больного калорийной пищей, калорийность нужно повышать постепенно. Со временем можно вводить любые блюда и продукты, которые не будут отягощать работу органов пищеварения. Также необходимо следить за тем, чтобы в рацион больного входили витамины и питательные вещества. Основным признаком правильного питания является хорошее самочувствие пациента, поскольку только сбалансированное питание позволит организму восстановить силы и наладить нормальную работу всех систем.



***Эффективность реабилитации больных хирургического профиля, определяется обязательной комплексностью различных реабилитационных мероприятий, таких, как лечебная физкультура, медикаментозная терапия, физиотерапия и массаж.***





**Спасибо за внимание!**