ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

После торакальной хирургии

Этот фрагмент из материала *О торакальной операции* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/about-your-thoracic-surgery) описывает, чего вы можете ожидать после торакальной хирургии в центре Memorial Sloan Kettering (MSK) во время стационарного лечения и после выписки из больницы. Вы узнаете, как безопасно восстанавливаться после операции.

Запишите все имеющиеся у вас вопросы и не забудьте задать их вашему врачу или медсестре/медбрату.

В послеоперационной палате (Post Anesthesia Care Unit (PACU))

После операции вы проснетесь в послеоперационной палате (Post Anesthesia Care Unit, PACU).

Медсестра/медбрат будет следить за температурой вашего тела, а также за пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Вы будете получать

кислород через тонкую трубочку, которая располагается под носом и называется носовой канюлей. Кроме того, на голени будут надеты компрессионные ботинки.

Вам могут ввести катетер в мочевой пузырь для отслеживания количества вырабатываемой мочи. Вам также установят плевральную дренажную трубку, подсоединенную к дренажному устройству (см. рисунок 1).

Вы можете остаться в послеоперационной палате на несколько часов или на ночь, в зависимости от того, когда освободится место в стационаре.

В больничной палате

После пребывания в послеоперационной палате вас переведут в больничную палату. Там вы встретитесь с медсестрой/медбратом, которые будут ухаживать за вами, пока вы будете находиться в больнице, восстанавливаясь после операции. Если вы пьете спиртные напитки каждый день или не так давно прекратили употреблять спиртное, сообщите об этом медсестре/медбрату. **Если вы курите или не так давно отказались от курения, сообщите об этом медсестре/медбрату.** Вам предложат никотинзаместительную терапию, чтобы облегчить

ваше состояние во время пребывания в больнице.

Медсестра/медбрат расскажут вам, как лучше всего восстановиться после операции. Ниже описаны некоторые рекомендации, которые помогут сделать этот процесс более безопасным.

- Старайтесь ходить после операции. Неплохо было бы поставить себе задачу ходить каждые 2 часа. Это поможет предотвратить образование сгустков крови в ногах и снизит риск развития пневмонии. **Вам установят зонды и ВВ-капельницу, поэтому необходимо, чтобы кто-то помогал вам во время ходьбы.**
- Используйте стимулирующий спирометр. Это поможет расширить легкие, что предотвратит развитие пневмонии. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Как пользоваться стимулирующим спирометром* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).
- Во время бодрствования каждые 1-2 часа выполняйте дыхательную гимнастику и упражнения, стимулирующие откашливание.
- Ознакомьтесь с полученным от

медсестры/медбрата планом выздоровления, чтобы узнать, чего стоит ожидать и как можно ускорить процесс выздоровления во время пребывания в больнице.

Прочитайте наш материал *Позовите на помощь! Не упадите!* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) и узнайте, что вы можете сделать, чтобы позаботиться о своей безопасности и избежать падений во время нахождения в больнице.

Часто задаваемые вопросы: пребывание в больнице

Буду ли я испытывать боль после операции?

Вы будете испытывать болевые ощущения после операции. Врач и медсестра/медбрат будут часто спрашивать вас о болевых ощущениях и давать лекарство по мере необходимости. Если боль не утихает, сообщите об этом врачу или медсестре/медбрату. Обезболивание крайне необходимо для того, чтобы вы могли откашливаться, глубоко дышать, использовать стимулирующий спирометр, а также вставать с постели и ходить.

Перед выпиской из больницы вы можете получить рецепт для приобретения обезболивающего лекарства. Обсудите с вашим врачом или медсестрой/медбратом возможные побочные

эффекты и время, когда вам следует перейти на безрецептурные обезболивающие лекарства.

Обезболивающие лекарства могут вызывать запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно). Дополнительная информация приводится ниже, в разделе «Как я могу предотвратить запоры?».

Что представляет собой плевральная дренажная трубка?

Плевральная дренажная трубка представляет собой гибкую трубку для отвода крови, жидкости и воздуха, скапливающихся вокруг легких после операции. Эта трубка вводится между ребрами в пространство между грудной клеткой и легкими (см. рисунок 1).

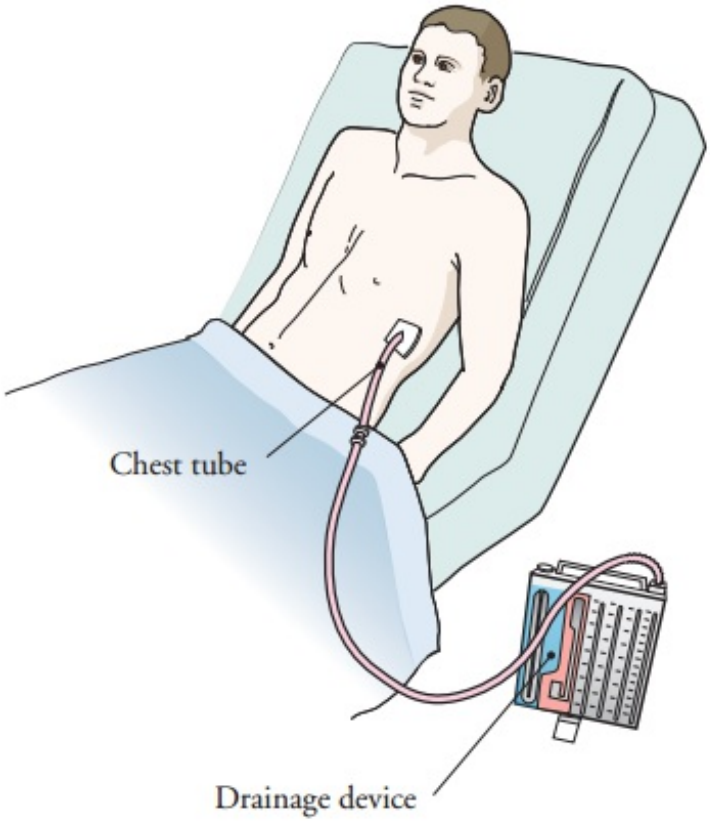


Рисунок 1. Плевральная дренажная трубка и дренажное устройство

Когда будет извлечена плевральная дренажная трубка?

Плевральная дренажная трубка будет извлечена

тогда, когда прекратится утечка воздуха из легкого и выделения из трубки достаточно уменьшатся. Обычно это происходит, когда в сутки выделяется меньше 350 кубических сантиметров (куб.см) жидкости.

После извлечения трубки на место ее введения накладывается повязка. Снять повязку можно не ранее чем через 48 часов, если медсестра/медбрат не дадут вам других указаний.

После извлечения плевральной дренажной трубки пациенты в большинстве случаев в тот же день возвращаются домой. В некоторых случаях после извлечения плевральной дренажной трубки врач может решить оставить вас в больнице еще на один день.

Перед выпиской вместе с медсестрой/медбратом осмотрите свои разрезы. Это поможет вам заметить изменения, когда вы вернетесь домой.

Почему так важно ходить?

Ходьба помогает предотвратить образование сгустков крови в ногах. Она также снижает риск возникновения других осложнений, например пневмонии. Во время пребывания в больнице постарайтесь поставить себе задачу ежедневно

проходить по 1 миле (1,6 км), то есть по 14 раз обходить отделение.

Смогу ли я принимать пищу?

Вы постепенно вернетесь к привычному рациону питания, когда будете к этому готовы. Ваш врач или медсестра/медбрат предоставит вам дополнительную информацию.

Когда меня выпишут из больницы?

Продолжительность вашего пребывания в больнице зависит от многих факторов, например от вида перенесенной операции и успешности восстановления. Вы будете оставаться в больнице до тех пор, пока ваш врач не посчитает, что вы готовы вернуться домой. Ваш врач или медсестра/медбрат сообщат вам, в какой день и в какое время вы можете ожидать выписки.

Ваш врач скажем вам, если вам будет необходимо остаться в больнице дольше запланированного времени. Ниже приводятся примеры причин, по которым вам может понадобиться остаться в больнице на более длительное время:

- утечка воздуха из легких;
- наличие сердечной аритмии;

- проблемы с дыханием;
- температура 101 °F (38,3 °C) и выше.

Часто задаваемые вопросы: после выписки

Прочитайте материал *Что можно сделать, чтобы избежать падений* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling) и узнайте, что вы можете сделать, чтобы позаботиться о своей безопасности и избежать падений дома и во время визитов в центр MSK.

Буду ли я чувствовать боль, когда вернусь домой?

Длительность присутствия боли и дискомфорта у каждого человека разная. Болевые ощущения могут остаться у вас и в момент возвращения домой, и, возможно, вы будете принимать обезболивающее лекарство. У некоторых людей боли в области разреза, ощущение стянутости или ломота в мышцах могут продолжаться в течение 6 месяцев или дольше. Это не означает, что с вами что-то не так. Следуйте приведенным ниже рекомендациям.

- Принимайте лекарства в соответствии с полученными указаниями и по мере необходимости.
- Позвоните вашему врачу, если назначенное

лекарство не снимает боль.

- Не садитесь за руль и не употребляйте спиртные напитки, если вы принимаете рецептурное обезболивающее лекарство.
- По мере заживления разрезов боль будет становиться слабее, и вам будет требоваться все меньше обезболивающего лекарства. Для облегчения боли и дискомфорта подойдут легкие обезболивающие средства, такие как acetaminophen (Tylenol®) или ibuprofen (Advil®).
  - Не рекомендуется резко прекращать прием обезболивающего лекарства. Делайте это согласно указаниям вашего врача или медсестры/медбрата.
  - Не принимайте acetaminophen в количестве, превышающем указанное на флаконе, либо принимайте его в соответствии с указаниями врача или медсестры/медбрата. Слишком большое количество acetaminophen вредно для печени.
- Обезболивающие лекарства должны помочь вам вернуться к привычному образу жизни. Принимайте достаточное количество лекарства, чтобы вы могли спокойно выполнять упражнения. Однако небольшое усиление боли при повышении

уровня активности является нормальным.

- Следите за временем приема обезболивающих лекарств. Обезболивающие лекарства наиболее эффективны через 30–45 минут после их приема. Лучше принимать лекарство при первом появлении боли и не ждать ее усиления.

Выполняйте упражнения на растяжку, описанные ниже, в разделе «Какие упражнения я могу выполнять?». Это поможет снять боль с той стороны, где проводилась операция.

Обезболивающие лекарства могут вызывать запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно). Дополнительная информация приводится ниже, в разделе «Как я могу предотвратить запоры?».

Как мне ухаживать за разрезами?

После операции у вас останется несколько разрезов. Расположение разрезов будет зависеть от типа перенесенной операции. Они будут выполнены в месте проведения операции и в месте введения плевральной дренажной трубки. У вас может возникнуть некоторое онемение под и над разрезом. Вы также можете ощущать покалывание и повышенную чувствительность в зоне вокруг разрезов в процессе их заживления.

Разрез(ы) при операции

- Ко времени выписки из больницы ваши разрезы, сделанные в ходе операции, начнут заживать.
- Вместе с медсестрой/медбратом осмотрите свои разрезы перед выпиской, чтобы знать, как они выглядят. Это позволит вам позже понять, не изменились ли они.
- При наличии выделений из разрезов запишите их количество и цвет, а также укажите, есть ли у них запах.
- Если перед выпиской вам на разрезы наложили пластырь Steri-Strips™ или Dermabond®, он отклеится и отпадет сам. Если пластырь или клей не отпадет через 10 дней, вы можете его осторожно снять.

Разрез для введения плевральной дренажной трубки

- Из разреза возможны жидкие выделения желтого или розового цвета. Это нормально.
- Не снимайте повязку с разреза в течение 48 часов после извлечения плевральной дренажной трубки, если только повязка не намокнет. В случае намокания повязки смените ее как можно скорее.

- Спустя 48 часов, если выделения отсутствуют, вы можете снять повязку и оставить разрез открытым.
- При наличии выделений не снимайте повязку до тех пор, пока выделения не прекратятся. Меняйте повязку не менее одного раза в сутки или чаще, если она намокает.
- В некоторых случаях выделения могут возобновляться. Это нормально. Если это произошло, наложите повязку снова. Позвоните вашему врачу, если у вас возникнут вопросы.

Могу ли я принимать душ?

Вы можете принять душ через 48 часов после извлечения плевральной дренажной трубки. Теплый душ расслабляет и помогает уменьшить мышечную боль. Снимите повязки и аккуратно промойте разрезы с мылом. После душа насухо промокните эти зоны полотенцем и не накладывайте повязку на разрезы (при отсутствии выделений).

Не принимайте ванну, пока не обсудите это со своим врачом во время первого визита после операции.

Чем мне следует питаться дома?

Соблюдение сбалансированной диеты с высоким содержанием белка поможет вам восстановиться после операции. Ваш рацион должен включать

источник здорового белка при каждом приеме пищи, а также фрукты, овощи и цельные злаки. Чтобы ознакомиться с дополнительными советами по увеличению количества калорий и белка в вашем рационе питания, прочитайте материал *Правильное питание во время лечения рака* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment).

Если у вас есть вопросы по рациону питания, попросите направить вас к диетологу.

Как я могу предотвратить запоры?

После операции ваш стул изменится. Возможны проблемы с опорожнением кишечника (отделением кала). Обсудите с медсестрой/медбратом способы предотвращения запоров.

- Если можете, пейте по 8 стаканов (емкостью 8 унций (240 мл) каждый, всего 2 л) жидкости ежедневно. Пейте воду, соки, супы, молочные коктейли и другие напитки без кофеина. Напитки с кофеином, такие как кофе и газированная вода, выводят жидкость из организма.
- Для лечения от запоров применяются лекарства, которые продаются по рецепту и без него. Начните с одного из следующих безрецептурных лекарств:

    - Docusate sodium (Colace®) 100 мг. Принимайте по 3 капсулы один раз в сутки. Это средство размягчает стул и вызывает мало побочных эффектов. Не принимайте его вместе с минеральным маслом.
    - Senna (Senokot®), 2 таблетки перед сном. Это стимулирующее слабительное средство, которое может вызывать спазмы.
- Если вы испытываете ощущение вздутия, исключите продукты, которые могут вызывать газообразование, например бобовые, брокколи, лук, белокочанную капусту и цветную капусту.
- Если вы не опорожняли кишечник в течение 2 дней, позвоните врачу или медсестре/медбрату.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Запор* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/constipation).

Как я могу ускорить процесс восстановления?

- Выполняйте физические упражнения не менее 30 минут в день. Это позволит вам окрепнуть, улучшит ваше самочувствие и будет способствовать выздоровлению. Включите в расписание вашего дня ежедневную прогулку.

- Вернувшись домой, продолжайте использовать стимулирующий спирометр и делать глубокую дыхательную гимнастику и упражнения, стимулирующие откашливание.
- Пейте жидкость, чтобы мокрота не была густой и легко отхаркивалась. Спросите у своего врача, сколько жидкости вам следует выпивать ежедневно. Для большинства людей это будет не менее 8–10 стаканов (объемом 8 унций (240 мл)) воды или других жидкостей (например, соков) в день.
- В зимние месяцы включайте в спальне увлажнитель воздуха. Соблюдайте инструкции по очистке этого устройства. Часто меняйте в нем воду.
- Избегайте контактов с людьми, у которых болит горло или наблюдаются симптомы простудных заболеваний или гриппа. Все это может стать причиной развития инфекции.
- Не употребляйте спиртные напитки, особенно если вы принимаете обезболивающее лекарство.
- Не курите. Курение сигарет всегда будет вредно для вашего здоровья. В период восстановления после операции оно особенно опасно. Курение

приводит к сужению кровеносных сосудов. Это уменьшает количество кислорода, поступающего к ранам в процессе их заживления. Кроме того, курение может вызывать проблемы с дыханием и выполнением привычных дел.

Также важно избегать накуренных мест. Медсестра/медбрат может дать вам информацию о том, как вести себя с курящими людьми или в ситуациях, когда курят.

Помните, если вы не в состоянии отказаться от курения самостоятельно, вам может помочь Программа лечения табакозависимости центра MSK (MSK Tobacco Treatment Program). Чтобы записаться на прием, позвоните по телефону 212-610-0507.

Могу ли я вернуться к обычным делам?

Очень важно, чтобы после операции вы вернулись к своим обычным делам. Распределите их выполнение на весь день.

- Пешие прогулки и подъемы по лестнице являются превосходной физической нагрузкой. Постепенно увеличивайте расстояние, которое вы проходите пешком. Поднимайтесь по лестнице медленно,

отдыхая и останавливаясь по мере необходимости.

- Выполняйте легкую работу по дому. По мере сил старайтесь вытирать пыль, мыть посуду, готовить простые блюда и выполнять другие дела.
- Занимаясь делами, задействуйте ту руку и плечо, со стороны которых проводилась операция. Например, мойтесь, расчесывайте волосы, доставайте вещи с полки шкафа именно этой рукой. Это поможет восстановить функции руки и плеча в полном объеме.
- Вы можете вернуться к привычной сексуальной жизни, как только заживут разрезы, и вы не будете испытывать при этом боль или слабость.

Ваш организм сам подскажет вам, когда вы переутомляетесь. Увеличивая интенсивность нагрузок, следите за реакцией организма. Вы можете заметить, что у вас больше сил по утрам или во второй половине дня. Планируйте свои дела на то время дня, когда вы чувствуете себя энергичнее.

Нормально ли чувствовать усталость после операции?

Обычно у человека после операции меньше сил, чем обычно. Продолжительность восстановления у всех разная. Повышайте активность с каждым днем по

мере возможностей. Обязательно соблюдайте баланс между периодами активности и периодами отдыха. Отдых — это важный фактор вашего выздоровления.

Возможно, вам потребуется некоторое время, чтобы вернуться к обычному режиму сна. Старайтесь не спать в течение дня. Вам также поможет душ перед сном и прием назначенных обезболивающих лекарств.

Когда для меня будет безопасно водить машину?

Вы сможете снова сесть за руль после того, как:

- амплитуда движений руки и плеча, со стороны которых проводилась операция, восстановится в полном объеме;
- вы не будете принимать наркотические обезболивающие лекарства (которые вызывают у вас сонливость) в течение 24 часов.

Могу ли я летать на самолете?

Не летайте на самолете, пока это не разрешит ваш врач. Вы обсудите этот момент во время первого визита после операции.

Когда я смогу вернуться на работу?

Сроки возвращения на работу зависят от того, какая

у вас работа, какую операцию вы перенесли, и как быстро восстанавливается ваш организм. Если для возвращения на работу вам необходима справка, обратитесь к вашему врачу.

Когда мне следует начать выполнять упражнения для рук и плечей?

Начинайте выполнять упражнения для рук и плечей сразу же после снятия повязки, наложенной на плевральную дренажную трубку. Это поможет вам восстановить амплитуду движений руки и плеча в полном объеме. Выполняйте упражнения в соответствии с приведенными ниже инструкциями.

Растяжение мышц подмышечной впадины

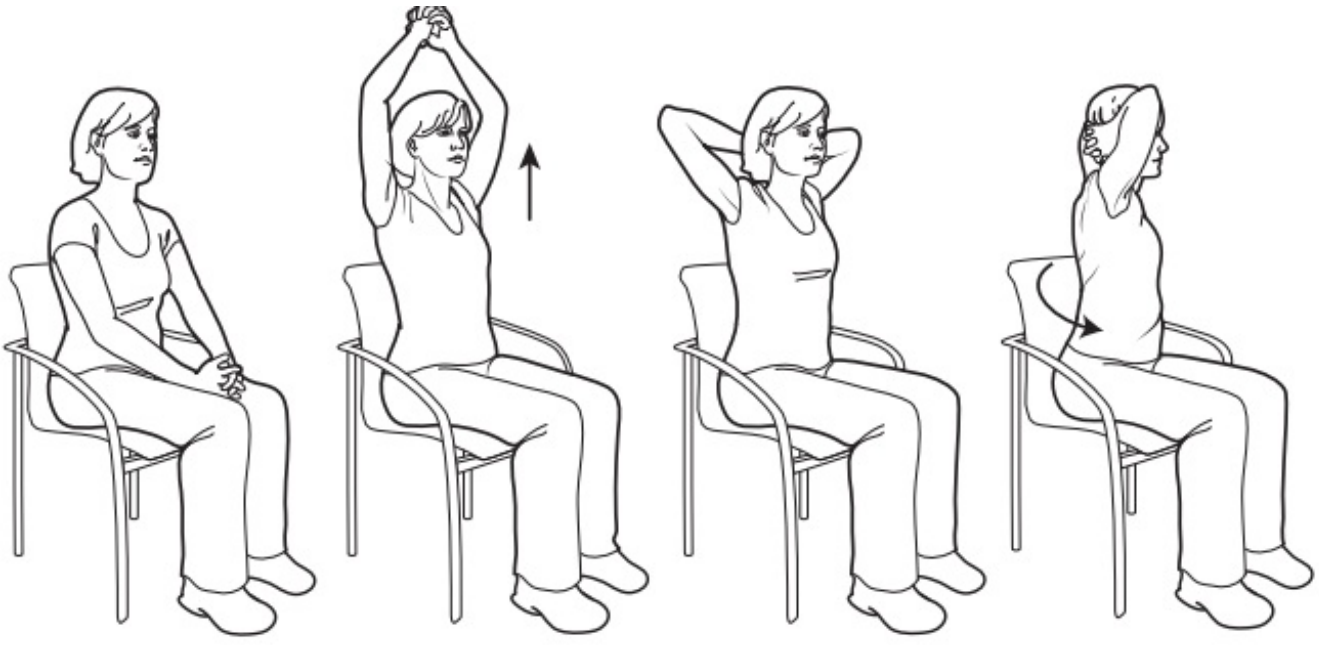


Рисунок 2. Растяжение мышц подмышечной впадины

1. Сядьте на стул с прямой спинкой и поставьте

ступни на пол.

2. Сцепите руки вместе (см. рисунок 2).
3. Поднимите руки вверх над головой.
4. Опустите руки на затылок.
5. Медленно разверните верхнюю часть туловища вправо. Оставайтесь в этом положении в течение 5 секунд, отводя локти как можно дальше назад.
6. Вернитесь в исходное положение.
7. Медленно разверните верхнюю часть туловища влево. Оставайтесь в этом положении в течение 5 секунд, отводя локти как можно дальше назад.
8. Вернитесь в исходное положение.

Повторите _____ раз(-а)

Растяжка с полотенцем

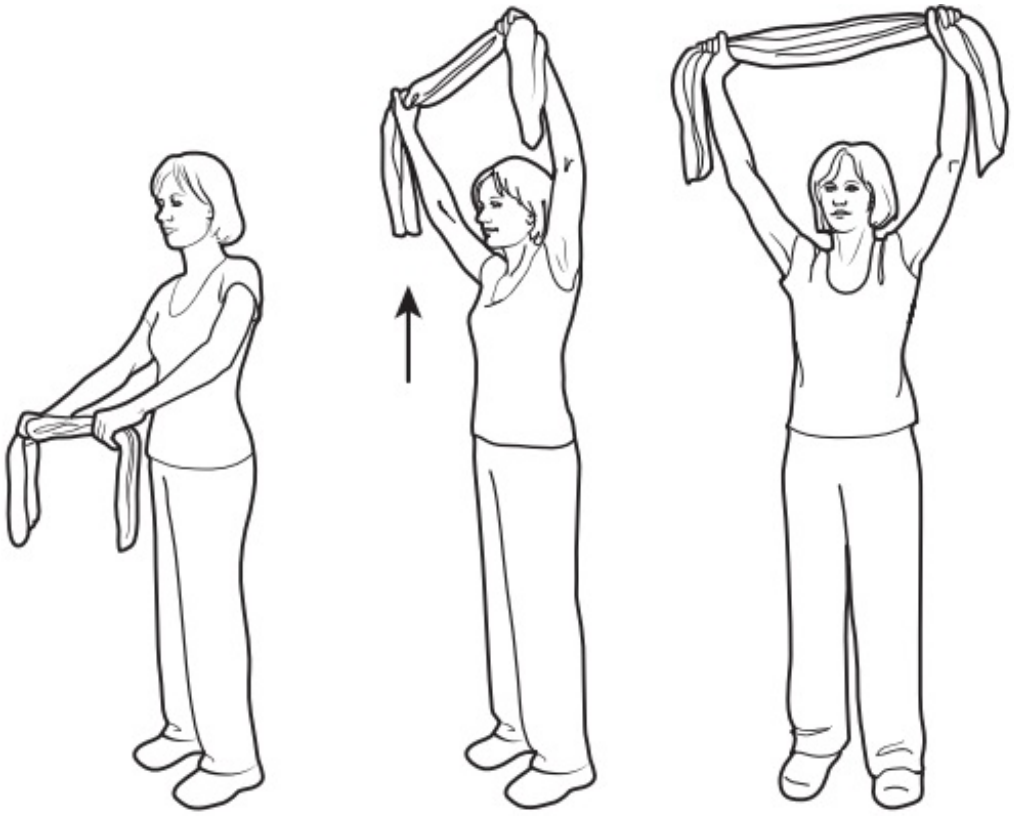


Рисунок 3. Растяжка с поднятием рук вверх

1. Встаньте в удобное положение, поставив ступни на расстоянии около 6 дюймов (15 см) друг от друга.
2. Вытяните руки перед собой и возьмитесь каждой рукой за конец полотенца для рук (см. рисунок 3).
3. Поднимите руки над головой, выпрямите локти и потянитесь к верхней части спины. Не прогибайте спину и не делайте упражнение через силу, если вам тяжело. Попытайтесь удерживать это положение в течение 5 секунд.



Рисунок 4. Растяжка с отведением рук назад

4. Расслабьтесь и вернитесь в исходное положение.
5. Встаньте так, как описано в пункте 1.
6. Возьмитесь за полотенце за спиной и поднимите его как можно выше (см. рисунок 4). Старайтесь стоять прямо. Попытайтесь удерживать это положение в течение 5 секунд.
7. Вернитесь в исходное положение.

Повторите _____ раз(-а)

Когда я смогу начать выполнять другие виды

упражнений?

Лучшая физическая нагрузка — это пешие прогулки, подъем по лестнице или другие виды аэробных упражнений, которые необходимо выполнять ежедневно не менее 30 минут. Вы сможете вновь выполнять их сразу же после операции, если ваш врач или медсестра/медбрат не дали вам иных указаний.

Не выполняйте сложные упражнения и не занимайтесь контактными видами спорта, пока ваш врач не скажет вам, что это безопасно. Когда вы возобновите эти занятия, помните — чтобы вернуться к прежнему уровню активности, вам потребуется время. Начните с легкой нагрузки и наращивайте активность по мере улучшения самочувствия.

Когда я смогу поднимать тяжести?

Прежде чем поднимать тяжести, проконсультируйтесь со своим врачом. Обычно не рекомендуется поднимать ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг) в течение как минимум 3 недель. Спросите у своего врача, как долго вам следует воздерживаться от поднятия тяжестей. Это зависит от типа перенесенной операции.

Как я могу справиться со своими чувствами?

После операции в связи с тяжелым заболеванием, вы можете испытать новое для вас чувство подавленности. Многие люди говорят, что в некоторые моменты им хотелось плакать, приходилось испытывать печаль, обеспокоенность, нервозность, раздражение и злость. Вы можете обнаружить, что не в состоянии сдерживать некоторые из этих чувств. Если это случится, постарайтесь найти эмоциональную поддержку.

Первый шаг на этом пути — рассказать о своих чувствах. Друзья и близкие могут помочь вам. Медсестра/медбрат, врач и социальный работник могут успокоить и поддержать вас и дать совет. Всегда рассказывайте этим специалистам о вашем собственном эмоциональном состоянии и об эмоциональном состоянии ваших друзей и близких. Для пациентов и членов их семьи доступны многочисленные материалы. Где бы вы ни находились — в больнице или дома, медсестры/медбратья, врачи и социальные работники готовы помочь вам, вашим друзьям и близким справиться с эмоциональными аспектами вашей болезни.

Когда состоится мой первый визит к врачу после операции?

Ваш первый визит после операции состоится через 1–3 недели после выписки из больницы. Медсестра/медбрат дадут вам указания, как записаться на прием, в том числе сообщат номер телефона, по которому следует позвонить.

В ходе этого визита ваш врач подробно обсудит с вами результаты лабораторных исследований. После операции вы также можете записаться на прием к другим врачам.

В каких случаях следует позвонить врачу или медсестре/медбрату

Позвоните своему врачу или медсестре/медбрату, если у вас:

- появилась или усугубилась одышка;
- отек грудной клетки, шеи или лица;
- резко изменился голос;
- более частое сердцебиение, чем обычно;
- температура 101 °F (38,3 °C) или выше;
- боль, которая не проходит после приема обезболивающего лекарства;
- появилось покраснение или припухлость вокруг разреза;

- появились выделения из разреза, которые имеют неприятный запах, густую консистенцию или желтый цвет (похожие на гной);
- отсутствует стул в течение 3 дней или дольше;
- появились новые симптомы или физические изменения.
- возникли какие-либо вопросы или опасения.

После 17:00, а также в выходные и праздничные дни звоните по номеру 212-639-2000. Попросите соединить вас с дежурным торакальным хирургом.

MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) — это ваша учетная запись на портале для пациентов центра MSK. Вы можете использовать MyMSK, чтобы общаться со своей медицинской бригадой, отправляя и получая сообщения, просматривать результаты анализов, уточнять дату и время визитов и прочее.

Если у вас еще нет учетной записи MyMSK, вы можете зарегистрироваться на сайте my.mskcc.org. Для получения дополнительной информации о регистрации учетной записи MyMSK ознакомьтесь с видеоматериалом *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-

care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal). Вы также можете обратиться в справочную службу MyMSK (MyMSK Help Desk) по адресу электронной почты mymsk@mskcc.org или по номеру телефона 800-248-0593.

Дополнительные ресурсы

- *Как пользоваться стимулирующим спирометром* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer)
- *Позовите на помощь! Не упадите!* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Что можно сделать, чтобы избежать падений* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)
- *Правильное питание во время лечения рака* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment)
- *Запор* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/constipation)
- *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal)

Если у вас появились вопросы, свяжитесь непосредственно с сотрудником вашей медицинской бригады. Если вы являетесь пациентом центра MSK, и вам нужно обратиться к медицинскому сотруднику после 17:00а также в выходные и праздничные дни, звоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center