

DOPORUČENÍ PRO DOMÁCÍ POOPERAČNÍ PÉČI PO LAVH (laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie), TLH (totální laparoskopická hysterektomie) a TRH (totální robotická hysterektomie)

Vážená paní,

domácí pooperační péče je nedílnou součástí Vaší rekonvalescence, a hraje tak nezastupitelnou roli. Domácí péče se může do značné míry podobat Vašemu běžnému životu. Pro dosažení co nejlepšího výsledku je však důležité dodržet několik pravidel a omezení.

Ve většině případů je Váš pobyt v nemocnici kratší než doba nutná do získání konečných výsledků vzorků odebraných při operaci. Obvyklá doba do definitivních výsledků je 14 dní. Výsledky budou odeslány vašemu obvodnímu gynekologovi, kde je budete mít k dispozici. Výsledky každé pacientky léčené pro zhoubný nádor budou následně prodiskutovány během tzv. konzílií, kterého se zúčastníte spolu se členy onkogynekologického týmu. Výstupem tohoto konzílií je doporučení pro další léčebný postup. Konzílium proběhne nejbližší středu poté, co jsou výsledky Vašeho vyšetření k dispozici.

Pokud není doporučeno jinak, je nutné do 1 týdne kontaktovat ošetřujícího lékaře (gynekologa nebo praktického lékaře) a sdělit mu, že jste byla z nemocnice propuštěna do domácí péče. V případě pracovní neschopnosti je nutné ošetřujícího lékaře do pěti pracovních dnů od propuštění navštívit osobně.

Důležité zásady a režimová opatření

1. Operační zákrok a pooperační hojení obvykle nelimitují v možnosti volného pohybu. Naopak **krátké procházky a běžná sebeobsluha** (samostatná hygiena, oblékání, příprava a konzumace jídla, další fyzicky nenáročná činnost) jsou **VHODNĚ** součástí pooperační rehabilitace.
2. Z lůžka vstávejte přes bok ihned do stoje (sesunout dolní končetiny z lůžka, tlačít loktem a dlaní do postele a zvedat se přes bok ihned do stoje).
3. V případě dlouhodobějšího upoutání na lůžko nebo omezené pohyblivosti jsou **NEZBYTNÁ** dechová cvičení, pravidelné změny polohy na lůžku a procvičování dolních končetin.
4. Během následujících 6 týdnů se **POUZE SPRCHUJTE**. Koupání ve vaně, bazénu apod. je velmi nevhodné! Současně dbejte o **zvýšenou hygienu**.
5. Hojení operační rány je spojené s mírnou bolestivostí. Ta by měla pozvolně ustupovat. Pro snížení těchto bolestí jsou dostačující **běžně dostupné léky** na bolest (např. Paralen, Panadol, Ibalgin, Brufen, Diclofenac) ve standardním dávkování uvedeném v příbalovém letáku.
6. V pooperačním období je třeba dbát na pravidelné vyprazdňování moči a stolice. Optimálně by měla být stolice alespoň jednou za 48 hodin. V případě průjmu, který bývá častější při užívání antibiotik, je vhodné doplnit stravu o tzv. probiotika (zakysané mléčné výrobky, kvašená zelenina, příp. tabletky). Při zácpě jsou naopak vhodná šetrná projímadla (např. Lactulóza). Vyhněte se usilovnému tlačení!
7. V souvislosti s uvolňováním vstřebatelných stehů ve vrcholu pochvy se může objevit slabé zakrvácení nebo růžový výtok. Typicky přichází za 2 až 3 týdny po operaci a postupně slábne během dalších 2 týdnů.
8. Případný **dráždivý kašel a zácpu** je nutné **okamžitě léčit**, aby se předešlo zvýšenému nitrobršišnímu tlaku.
9. 6 týdnů od operace se **VYVARUJTE pohlavnímu styku**. Samotné odstranění dělohy nemá na pohlavní styk žádný vliv. Znamená však ukončení menstruačního krvácení a možnosti početí. V případě odstranění vaječnicků, můžete pociťovat snížení sexuální touhy a lubrikačních schopností. To lze bezpečně léčit podáním ženských pohlavních hormonů. Více informací získáte u svého lékaře.
10. Po dobu prvních 3 měsíců od operace **NEZVEDEJTE břemena těžší 5 kg a VYVARUJTE** se velké fyzické zátěži i prudkým pohybům. Při zvedání předmětů ze země je vhodné si podřepnout.

11. Po dobu prvních 3 měsíců od operace se **DOPORUČUJE posilovat svaly dna pánevního**.
12. Po dobu prvních 3 měsíců od operace se **NEDOPORUČUJE** jízda na kole a na koni. Vyvarujte se tělesné aktivitě spojené s výskoky, poskoky a silnými otřesy!

PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN

Propuštění do domácí péče obvykle znamená ukončení dietních omezení. V domácí péči můžete jíst i pít bez zvláštních omezení. Přesto je vhodné s ohledem na **bod 7** v prvních týdnech po operaci jíst častěji po menších porcích a vyhnout se nadýmavým těžko stravitelným, dráždivým a kořeněným potravinám. Vhodné je doplnění stravy o prostředky výživové podpory (např. Nutridrink). Při nutnosti užívat některé léky (zejména antibiotika), které byly nasazeny v souvislosti s operací, není vhodné pít alkohol.

NENORMÁLNÍ PROJEVY V POOPERAČNÍM OBDOBÍ

Důvodem ke kontrole lékařem by měly být, kromě znaků infekce operační rány, zejména vysoká teplota (nad 38 °C), stupňující se bolest, zástava odchodu plynů a stolice, opakované zvracení, silné krvácení z laparoskopických vpichů nebo silné vaginální krvácení, problematické a bolestivé močení.

PÉČE O RÁNU

Hojení rány trvá minimálně 6 týdnů. Během této doby je třeba zvýšené péče.

1. Dobře se hojící ránu není třeba ničím zakrývat. Ihned po ukončení operace je indikována komprese operační rány na cca 12 až 24 hodin. Od následujícího dne ránu alespoň jednou denně **pečlivě osprchujte vlažnou vodou** (lze používat neparfémované mýdlo). Ránu vždy **osušte a udržujte ji v suchu**.
2. Po vyndání stehů je důležité počkat, dokud se nezahojí místa po stezích. Strupy **NESTRHÁVEJTE!**
3. **Ponechte ranky v klidu**, aby se dobře zahojily, a v jejím místě omezte hybnost.
4. Během hojení může z rány opakovaně vytéci menší množství narůžovělé nebo nažloutlé tekutiny. Silné krvácení, odchod velkého množství tekutiny, rozestup laparoskopických vpichů větší než 1 cm nebo znaky infekce (silné zarudnutí, otok, narůstající bolestivost, vysoká teplota) jsou důvodem k okamžité návštěvě ošetřujícího lékaře.

PÉČE O JIZVU

Tomu, že se porušení celistvosti kůže hojí jizvou **nelze zabránit**. Každá jizva vyvrává cca 3 až 6 měsíců, někdy i 2 roky. Zpočátku dochází k zarudnutí jizvy. Až po několika měsících dochází k jejímu vyblednutí. V ideálním případě nakonec najdeme na kůži jen tenkou bledou linii. Jizvy **nelze nikdy zcela odstranit**. Vedle normálního hojení jizev se může vyskytovat i patologické hojení, kdy dochází k tvorbě keloidních, nebo častěji hypertrofických jizev.

Pravděpodobnost vzniku různých komplikací během hojení pooperačních ran a následně pooperačních jizev je závislá na mnoha faktorech, jako je věk pacienta a různá dlouhodobě probíhající onemocnění. Je také nutné zohlednit vliv podávaných léčiv a životního stylu (výživa, obezita, kouření, psychický stav atd.).

Existuje řada technik, opatření a specializovaných preparátů, jejichž správné dodržování a používání snižuje viditelnost výsledné jizvy a snižuje možnost vzniku problematické jizvy. S těmi je třeba začít až po úplném zahojení rány, tedy odpadnutí strupů!

Měkké techniky – provádět 5x denně po dobu pěti minut

- a) Zlehka vedeme tlak dvěma prsty proti sobě, ze stran směrem k jizvě.

b) Příp. uchopíme jizvu mezi palec a ukazováček a zlehka přizvedáváme.

Tlakové masáže

Od třetího až čtvrtého týdne po operaci je vhodné zahájit tlakové masáže jizev, nejlépe **5x denně po dobu pěti minut**. Po přiložení jednoho až dvou bříšek prstů ruky kolmo na jizvu vyvííte jemný tlak na jizvu po dobu 20 až 30 sekund, dokud nevybledne. Poté uvolněte na 10 – 15 sekund, dokud se místo opět neprokrví. Následně jsou prsty posunuty o svou šířku a celý postup zopakován. Takto tlakem promasírujte jizvu po celé její délce. Přes jizvu tedy prstem **nepřejíždíme**, pouze **tlačíme**. Je nutné masáže provádět s citem. Jsou-li masáže správně a dostatečně často prováděny mají výborný efekt.

Promašťování

Promašťování jizev **zabraňuje vysychání** a dráždění, vytváří podmínky pro klidné zrání jizvy. Péči o jizvu doporučujeme v délce nejméně půl, nejlépe však rok. Lze použít jakýkoliv mastný krém, od nesoleného vepřového sádla, přes obyčejnou Indulonu, bílou vazelínu či měsíčkovou mast až po Calcium pantothenicum. Vhodné je zahájit promašťování jizev 2 až 3 týdny po operaci 2x denně.

Ochrana před mechanickým drážděním

Je nutné **zamezit** mechanickému dráždění jizvy třením o oblečení, šperky i dalším mechanickým vlivům.

Ochrana před UV zářením

Po dobu prvního roku **chraňte** jizvu **před přímým slunečním zářením**, které způsobuje nežádoucí pigmentaci (tmavnutí) jizev. Používejte krémy s vysokým ochranným faktorem proti UV paprskům (nejméně 35) nebo ochranné tyčinky na rty (průhledné a ochranné faktory 40 až 50).

Preparáty

Pomocných preparátů pro péči o jizvy existuje řada (např. Contractubex, Keloderm, Dermatix a mnohé další). O jejich použití se vždy poraďte se svým lékařem. Také je možné použít speciální silikonové gely nebo pásky. Ty se aplikují přímo na jizvu po dobu několika týdnů až měsíců. Cílem silikonových gelů a pásků je zajištění dostateku potřebné vlhkosti a částečné uzavření horní části tkáně tak, aby jizva byla chráněná před vnějšími vlivy.

NÁSLEDNÁ FYZIOTERAPIE

Po odstranění močové cévky je důležité, abyste začala **cvíčit svaly pánevního dna (PND)** a to alespoň 3 měsíce od propuštění, 2x až 3x denně. Je důležité svaly PND aktivovat, ale také relaxovat. Aktivitou svalů PND předcházíte močové inkontinenci, bolestem zad a rozestupu břišních svalů.

Cvičení PND zahájíme relaxací:

Lehněte si na záda, nohy pokrčte v kolenou a ruce položte na podbříšek. Nadechujeme a vnímáme mírné zvedání hrudníku a břicha až do rukou na podbříšku. Toto vnímejte jako otevírání květiny uvnitř vás. Toto provádějte asi 3 minuty.

Pak následuje aktivace svalu PND v lehu:

Lehněte si na záda a nohy pokrčte v kolenou. Nahmatejte si postupně stydkou kost, kostrč a sedací hrboly. Mezi těmito body se rozkládá pánevní dno. Nyní nechte ruce volně podél těla nebo je položte dlaněmi na

břicho. Úplně se uvolněte, zavřete oči, pravidelně dýchejte a začněte se seznamovat s vaším pánevním dnem.

- Nejprve si uvědomte oblast hráze a svěrače a zkuste je lehounce aktivovat – vtáhnout do sebe (odlepit od kalhotek).
- Zkuste lehce tahem přiblížit sedací hrboly k sobě (zevnitř), nesmíte stahovat hýždě ani stehna.
- Kostrč a stydkou kost zkuste přibližovat k sobě a jakoby lehce vtahovat dovnitř do sebe a zavírat ze všech směrů jako květinu uvnitř sebe.

Pánevní dno aktivujeme s výdechem. Postupně by se vám mělo podařit, aby pracovalo nezávisle na dýchání a vydrželo protitlak nádechu (to znamená aktivaci PND při nádechu i výdechu)

PND aktivujeme během dne. Ideálně při všem, co děláme (vsedě, ve stoji, při chůzi). Cíleně pak trénujeme takto vleže, dokud nám je cvičení příjemné.

Součástí cvičení svalů pánevního dna je i **aktivace příčného břišního svalu** – prevence rozestupu břišního svalstva. Poloha je stejná, jako u lehu. Ruce můžeme položit do pasu nad pánevními kostmi. S nádechem sledujeme pohyb žebér a nadechujeme se až do podbřišku, stejně jako při relaxaci. S výdechem děláme šššššššššššš (jako mašinka) a aktivujeme břišní sval. Výdech by měl být pomalý a plynulý a co nejdelší. Cítíme zpevnění a vyplnění po stranách břicha – přiložením prstů cítíme odpor proti zpevněnému svalstvu. Nevtažujeme pupík dovnitř, nezvedáme hlavu ani ramena! Tuto aktivitu zkusíme propojit s aktivitou PND, protože jsou partneři, kteří spolupracují.

Aktivace svalů PND v sedě:

Sedíme vždy na sedacích hrbolích, cítíme, že nejdeme ani moc dopředu nebo dozadu. Sedíme uprostřed – vnímáme naše hrboly a cvičíme stejně, jako vleže na zádech (vtažení a zavírání květiny v nás).

Aktivace svalů PND ve stoji:

- Mírný stoj rozkročný – nohy na šířku pánve, špičky směřují rovně (ani ven, ani dovnitř).
- Uvědomte si tříbodovou oporu – střed paty a palcový + malíkový kloub.
- Mírně pokrčit kolena.
- Aktivujte vnitřní vrstvu PND – květinka a cítíte, jak se vám oplošťuje břicho.
- Ruce podél těla.
- Nevtažujte břicho ani pupík dovnitř!!!
- Uvolněte hrudník, ramena, lopatky a mírně táhněte dolů.
- Bradu mírně zasuňte směrem dozadu (jakoby do dvojité brady).
- Celkově se napřimte, vaším tělem prochází provázek a vás jakoby někdo tahal v oblasti temene hlavy směrem vzhůru.
- Svaly jsou v rovnováze a vy pravidelně dýcháte.

Úspěšnou léčbu a brzké uzdravení Vám přeje kolektiv Gynekologicko-porodnického oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.