Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

Materiały edukacyjne –zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala –*załącznik nr108*

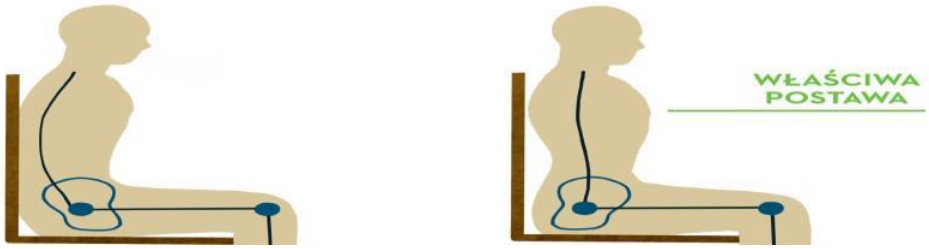
Zalecenia dla pacjenta po zabiegu operacyjnym z powodu dyskopatii piersiowej

Rana pooperacyjna

- Na ranie pooperacyjnej opatrunek powinien pozostać do czasu usunięcia szwów, Jeżeli opatrunek nie jest zabrudzony i zamoczony można go na ranie utrzymać do 3 dni, po czym należy go zmienić,
- W przypadku zamoczenia lub zabrudzenia należy opatrunek zmienić, wcześniej dezynfekując ranę środkiem dezynfekcyjnym (Octenisept, lub inny środek na bazie alkoholu),
- Podczas kąpieli wskazane jest wskazane jest zabezpieczenie rany pooperacyjnej opatrunkiem syntetycznym półprzepuszczalnym – widać przez niego ranę, pozwala oddychać skórze, chroni ranę przed zabrudzeniem i zamoczeniem, po kąpieli ranę pooperacyjną osuszamy delikatnie, wskazane jest użycie miękkiego, dobrze chłonnego ręcznika,
- Do zdjęcia szwów należy się zgłosić w wyznaczonym terminie do poradni specjalistycznej – chirurgicznej,
- Po dwóch dniach od zdjęcia szwów można zdjąć opatrunek i kąpać się pod prysznicem,
- Przez okres kilku miesięcy od operacji warto bliznę pooperacyjną chronić przed działaniem promieni UV (słońce), np.: poprzez osłanianie delikatnym, przewiewnym, lekkim ubraniem z naturalnych tkanin. Naturalne tkaniny pozwalają uniknąć podrażnienia rany oraz zapobiegają zakażeniom bakteryjnym.

Postawa w czasie siedzenia - rys. 1

- utrzymuj kręgosłup w linii prostej używaj krzeseł o twardym siedzisku z podparciem w okolicy lędźwiowej,
- unikaj siedzenia na sofach i fotelach, oraz zbyt wysokich krzesłach, na początku możesz siedzieć ok. 30-40 min, po tym czasie wstań i przejdź kilka kroków,

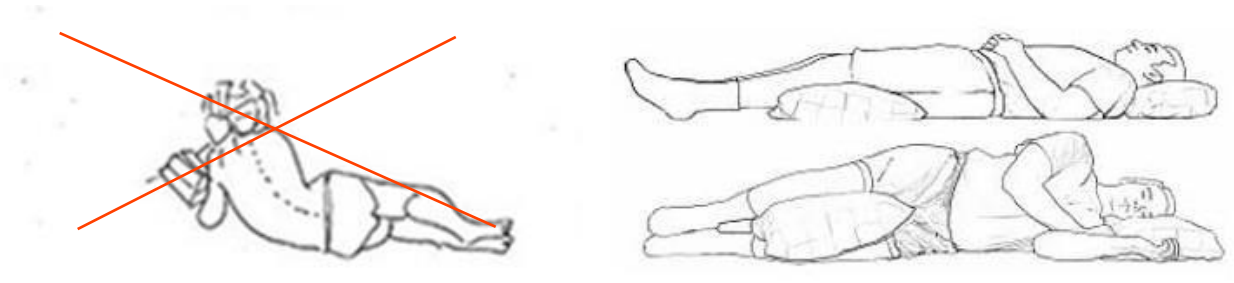


Rys. nr 1

Pozycja ciała w czasie leżenia, snu

- Do spania/leżenia zastosuj materac średniej twardości,
- Unikaj dużej miękkiej poduszki – najlepiej śpij na poduszce ortopedycznej,
- Unikaj pozycji związanych ze skręceniem czy zgięciem kręgosłupa – ***patrz rysunek 2,***
- Wstając, przetocz się na bok i usiądź ostrożnie, spuść nogi z łóżka podpierając się ręką, pilnuj, by Twoja postawa była symetryczna, a kręgosłup był unieruchomiony,
- Przewracając się, usztywnij całe ciało, nie „zostawiaj” np. bioder w poprzedniej pozycji,
- Aby się położyć, należy postępuj dokładnie odwrotnie: usiądź, połóż się ostrożnie na boku podpierając się ręką , podciągnij nogi i przetocz się na plecy.

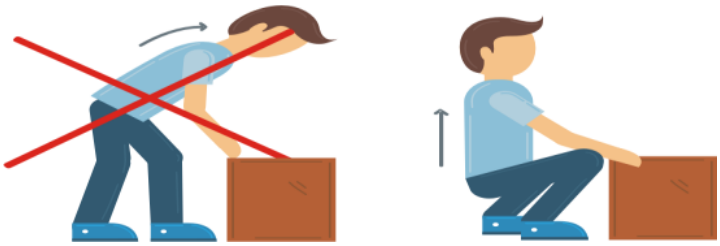
NIE TAK



Rys. nr 2

Postawa ciała w czasie podnoszenia ciężarów
Podczas podnoszenia ciężarów (najwyżej do 5 kg) zachowaj odpowiednią postawę ciała - ***patrz rysunek 3,*** ciężar podnoś powoli, z przysiadu, bez schylania się, rozkładając go równomiernie po obu stronach, przedmiot trzymaj blisko ciała -nie wyciągniętych rękach!).

NIE TAK



Rys. nr 3

Czy możesz jeździć samochodem?
Tak, ale przez pierwsze 8 tygodni tylko jako pasażer. Samodzielne prowadzenie pojazdu jest możliwe po około 8 tygodniach, za zgodą lekarza. Pamiętaj, aby w czasie dłuższej podróży robić sobie przerwy.

Kiedy możesz wrócić do pracy?
Jest to decyzja indywidualna dla każdego pacjenta, zależy od charakteru wykonywanej pracy – zdecyduje o tym Twój lekarz.

PAMIĘTAJ!

- Jeżeli masz implanty - unikaj infekcji,
- Jeżeli pojawią się trudności z ruchomością kończyny górnej pilnie skontaktuj się z lekarzem,
- Jeżeli masz nadwagę – spróbuj zredukować masę ciała,
- Unikaj gwałtownych ruchów - wszelkie czynności, takie jak np. ubieranie się, zmiana pozycji, wstawanie z łóżka czy krzesła, wykonuj powoli.

Opracowano na podstawie:
1.Lachowicz W., Łukawski S., Milecki M., Zespoły bólowe kręgosłupa, zagadnienia wybrane, PZWL, Warszawa 2004.
2.Kiweski J., Fiutko R., Bóle kręgosłupa - przewodnik dla Ciebie PZWL Warszawa 1997.
3.Dobrogowski J., Wordliczek J., Zespoły bólowe narządu ruchu, Bóle kręgosłupa,. PZWL, Warszawa 2008.
4.Szewczyk M,T., Ślusarz R., Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Borgis, 2006.