



Materiały edukacyjne - zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze Szpitala – załącznik nr 28

Informacje dla pacjentów po operacji przepukliny pachwinowej

Pierwsze dni po operacji przepukliny pachwinowej

Przez 1-3 dni może być konieczne przyjmowanie łagodnych środków przeciwbólowych, bo rana może być bolesna. Lekarze zachęcają, by jak najwcześniej po operacji zacząć chodzić. Ruch przywraca prawidłową perystaltykę jelit, poprawia funkcjonowanie mięśni i układu krążenia.

Tydzień po operacji przepukliny pachwinowej

Po tygodniu od operacji możemy już zacząć samodzielnie prowadzić samochód.

Dwa tygodnie po operacji przepukliny pachwinowej

Po dwóch tygodniach rana jest zagojona, jednak proces regeneracji przeciętych tkanek jeszcze trwa. Pełna odbudowa i powrót do pełnej wytrzymałości blizny wymaga około trzech do sześciu miesięcy. Do tego czasu musimy ostrożnie podejmować wysiłek. Początkowo nie można nic dźwigać, bo podnoszenie ciężarów uruchamia tzw. tłocznę brzuszną, czyli napór na te miejsca, które były przecięte. Trzeba je więc oszczędzać, nosząc początkowo nie więcej niż 1 kilogram.

Miesiąc po operacji przepukliny pachwinowej

W tym czasie rana jest całkowicie wygojona, choć mogą pojawiać się poboлевania typu mrowienie lub ciągnięcie w pachwinie, zwłaszcza na zmianę pogody. U kilku procent operowanych takie dolegliwości utrzymują się jeszcze przez dłuższy czas. Po 30 dniach od operacji można żyć całkowicie normalnie i podejmować średniej intensywności wysiłek fizyczny. Uważni musimy być dalej przy podnoszeniu ciężarów (w tym okresie możemy zwiększyć obciążenie do 2 – 4kg), ćwiczeniach i aktywnościach angażujących mocno mięśnie brzucha.

Trzy miesiące po operacji przepukliny pachwinowej

W tym czasie przecięte tkanki powinny się całkowicie odbudować i odzyskać pełną wytrzymałość. Po około 100 dniach od operacji można podejmować nawet względnie ciężki wysiłek fizyczny. Jedyną dolegliwością może być poboлевanie w pachwinie, ale ono dotyka zaledwie kilku procent operowanych. W zdecydowanej większości przypadków przepuklina pachwinowa nie wraca.

Dieta:

W pierwszych dniach po operacji mogą wystąpić problemy z wypróżnianiem, głównie z powodu lęku przed parciem na stolec, szczególnie jeżeli zaparcia były wcześniej (dozwolone jest stosowanie łagodnych środków regulujących wypróżnienia). Dlatego warto zadbać o bardzo lekką dietę (otrzymujecie Państwo druk diety lekkostrawnej w dniu wypisu). Warto z dietą lekkostrawną zaprzyjaźnić się i na około 2 - 4 tygodnie zrezygnować z potraw ciężkostrawnych, surowych owoców i warzyw oraz napojów gazowanych.



Aktywność fizyczna:

Głównym celem ograniczeń wysiłku fizycznego jest ochrona przed nawrotem przepukliny.

Współżycie seksualne:

Brak p/wskazań po ustąpieniu dolegliwości bólowych, ale należy zwrócić uwagę na ochronę świeżej rany i nie wykonywać gwałtownych ruchów.

Okres niezdolności do pracy:

Indywidualnie dla każdego pacjenta, zależy od charakteru wykonywanej pracy - decyzję podejmuje lekarz.

Rana pooperacyjna:

- Na ranie pooperacyjnej opatrunek powinien pozostać przez 3 dni.
W 3 dobie usuwamy opatrunek, można wówczas skorzystać z krótkiej kąpieli pod prysznicem (wskazane jest wtedy zabezpieczenie rany pooperacyjnej opatrunkiem syntetycznym półprzepuszczalnym – widać przez niego ranę, pozwala oddychać skórze, chroni ranę przed zabrudzeniem i zamoczeniem,
- Miejsce operowane osuszamy delikatnie, wskazane jest użycie miękkiego, dobrze chłonnego ręcznika,
- Od tej chwili rana nie wymaga opatrunku, ale należy 2 razy dziennie dezynfekować ją Octeniseptem (lub innym środkiem **odkażającym na bazie alkoholu**),
- **Do usunięcia szwów należy się zgłosić do Poradni Chirurgicznej między 7 a 10 dobą po operacji.**

WAŻNE! Jeżeli zaobserwuje Pan/i następujące objawy:

- ból, tkliwość, obrzęk, zaczerwienienie,
- wyciek ropny z rany pooperacyjnej, krwawienie, temperaturę ciała powyżej 38⁰C utrzymującą się dłużej niż kilka godzin – prosimy o zgłoszenie się do naszego szpitala.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości podajemy kontakt telefoniczny:

- Gabinet lekarski: 15-8330635
- Dyżurka pielęgniarek: 15-8330697

Opracowano na podstawie:

Grażyna Bączyk, Wojciech Kapała. Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych przed i pooperacyjnym w chirurgii, ortopedii i traumatologii, UMP, 2018

Elżbieta Walewska. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, 2014.

Elżbieta Walewska, Lucyna Ścisło. Procedury pielęgniarstwa w chirurgii, PZWL, 2012