



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – **załącznik nr 37**

Zalecenia dla pacjenta po zabiegu operacyjnym guza kanału kręgowego

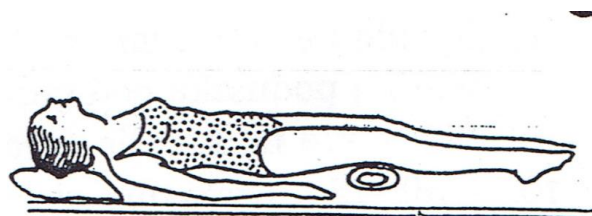
Rana pooperacyjna

- 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 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 zgłosić się 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 leżenia – rys. nr 1

- unikaj pozycji ze skręceniem i zgięciem kręgosłupa,
- najlepiej używaj materaca ortopedycznego, który dopasowuje się do kształtu ciała i zapewnia lepsze ułożenie kręgosłupa podczas snu,
- unikaj zbyt wysokich poduszek,
- podczas wstawania z pozycji leżącej przetocz się na bok, usiądź ostrożnie spuszcając nogi z łóżka podpierając się ręką, pilnuj aby postawa była symetryczna a kręgosłup unieruchomiony.



Rys. nr 1



Postawa w czasie siedzenia - rys. 2

- utrzymuj kręgosłup w linii prostej używaj krzesel 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,
- w przypadku operacji guza kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym i piersiowym kręgosłupa, siedzenie nie jest zalecane przez pierwsze 4 tygodnie po operacji.



Rys. 2

Postawa w czasie podnoszenia ciężarów - rys. 3

- w okresie 6 m-cy po operacji można podnieść rzecz ważącą nie więcej niż 2 – 3 kg,
- zaleca się rozkładać ciężar na oba ramiona np.: używać plecaka zamiast torby zawieszanej na ramieniu,
- unikać gwałtownego pochylania się, jeśli musisz się pochylić utrzymuj proste plecy, przykucnij zginając kolana i stawy biodrowe,
- jeśli musisz podnieść przedmiot z podłogi przykucnij jak na rysunku nr 3 i trzymaj rzecz blisko ciała, nie na wyciągniętych rękach.



Rys. 3

Informacje dodatkowe

- unikaj nałogów i używek,
- jeżeli występują niedowład/porażenia zadбай o przystosowanie warunków domowych (usuń dywany, chodniki z ciągów komunikacyjnych, przedmioty codziennego użytku np.: kubek, herbata, telefon – umieść na wysokości wzroku, rozważ zamontowanie w sanitariatach dodatkowych uchwytów – takie działania zapobiegają upadkom).
- dysfunkcje ruchowe po wykonanym zabiegu operacyjnym nie zawsze występują,
- w przypadku ich wystąpienia niezbędne jest dodatkowe wsparcie. Poniżej zamieszczono przydatne linki, które mogą być przewodnikiem w rozwiązywaniu zaistniałych problemów zdrowotnych.

1. Informacje na temat rehabilitacji w ramach NFZ – skierowanie wystawia lekarz. <http://www.nfz-kielce.pl/dla-pacjentow/zakresy-swadczen/rehabilitacja/>

2. Fundacja psychoonkologiczna i promocji zdrowia wspierająca osoby chore na nowotwory jak i ich najbliższych podczas powrotu do zdrowia. <http://www.ogrodnadziei.org.pl/>

Opracowane na podstawie:

1. Jaracz K., Kozubski W., Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL Warszawa 2012
2. Ślusarz R., Szewczyk M. T., Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Borgis 2006.