

## **REHABILITACJA PO OPERACJACH W OBRĘBIE JAMY BRZUSZNEJ:**

Rehabilitacja po zabiegach obejmujących jamę brzuszną jest kluczowa, aby uniknąć komplikacji, przyspieszyć powrót do pełnej sprawności, oraz zminimalizować ryzyko powikłań takich jak zrosty, ból czy problemy z oddychaniem.

Zalecenia:

### **1. Ćwiczenia oddechowe**

Cel: zapobieganie powikłaniom ze strony układu oddechowego, np. zapaleniu płuc.

Techniki:

ćwiczenia oddechowe wszystkimi torami,

ćwiczenia nasilonego wdechu i wydechu (aparat Triflo,) (wdech nosem, wydech ustami; wydech dwukrotnie dłuższy od wdechu).

ćwiczenia skutecznego kaszlu (z podparciem rany pooperacyjnej dłońmi, poduszką),

ćwiczenia autostabilizacji mostka.

### **2. Ćwiczenia przeciwzakrzepowe**

Cel: zapobieganie zakrzepicy żyłnej.

Techniki: Ćwiczenia pobudzające krążenie obwodowe w kończynach np.: krążenia stopami, zgięcia grzbietowe i wyprosty stóp, wciskanie pięt w materac, naprzemienne zaciskanie pięści i prostowanie palców dłoni. Wykonywane co godzinę w rytmie 16-18/ min.

### **3. Mobilizacja i pionizacja**

Cel: Wczesna mobilizacja zapobiega powikłaniom tj zakrzepica, zatorowość płucna oraz przyspiesza proces gojenia.

Etapy: w zależności od stanu pacjenta w 1-2 dobie po operacji stopniowa pionizacja do pozycji siedzenia na łóżku z opuszczonymi nogami => pionizacja przy łóżku=>chodzenie

pod kontrolą personelu, później samodzielnie w obrębie oddziału.

Ważne, aby unikać gwałtownych ruchów i nadmiernego wysiłku.

### **4. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha i miednicy (na późniejszym etapie)**

Cel: Wzmocnienie dna miednicy oraz stabilizacja głębokich mm brzucha zapobiega przepuklinom i wspiera regenerację.

Etapy: W początkowym okresie pooperacyjnym nie należy prowadzić tych ćwiczeń za pomocą tzw. długich dźwigni, czyli unoszenia wyprostowanych kończyn dolnych w pozycji leżącej, lub podnoszenia się do pozycji siedzącej bez użycia rąk.

Mięśnie brzucha aktywizuje się za pomocą unoszenia głowy, lub głowy i barków oraz za pomocą unoszenia zgiętych kończyn dolnych, lub ich zginania podczas przesuwania po podłożu.

Zmiana pozycji z leżącej na siedzącą na łóżku pacjenta może być wspomagana drabinką, lub lejcami przymocowanymi do końca łóżka.

Zmiana wysokości siedzisk na wyższe ułatwia pacjentowi przechodzenie z pozycji siedzącej na stojącą, minimalizuje napięcie tłoźni brzusznej i zapobiega przepuklinom.

## **5. Unikanie obciążeń na brzuch**

Cel: ochrona rany pooperacyjnej i zapobieganie przepuklinom.

Przez co najmniej 6-8 tygodni unikać dźwigania ciężkich przedmiotów, zakupów, dzieci. Nie należy wykonywać intensywnych ćwiczeń siłowych oraz gwałtownych skrętów tułowiem.

## **6. Kompresja i ochrona blizny**

Cel: Minimalizacja powstawania zrostów oraz wspieranie prawidłowego gojenia rany.

Wskazówki:

Delikatne masowanie okolic blizny po całkowitym zagojeniu. Stosowanie zalecanych przez lekarza kremów na bliznę oraz regularne ćwiczenia oddechowe wspomagają uelastycznienie blizny pooperacyjnej.

## **7. Dieta i nawodnienie**

Dbanie o nawodnienie i lekkostrawną dietę wspiera regenerację tkanek oraz ułatwia trawienie zapobiegając zaparciom.

## **8. Monitorowanie bólu**

Regularna ocena poziomu bólu oraz przestrzeganie zaleceń dotyczących stosowania leków przeciwbólowych. Ból nie powinien utrudniać wykonywania ćwiczeń dlatego zmiany w zakresie bólu należy zgłosić lekarzowi prowadzącemu.

Fizjoterapia po operacjach w obrębie jamy brzusznej powinna być dostosowana do aktualnego stanu pacjenta i przebiegu rekonwalescencji. Zawsze wskazana jest konsultacja z fizjoterapeutą w celu doboru odpowiednich ćwiczeń oraz ich intensywności dla indywidualnych potrzeb pacjenta.