



Tartu Ülikooli Kliinikum

Kopsukliinik

Torakaalkirurgia osakond

Rindkerekirurgia operatsioonid ja operatsioonijärgne füsioteraapia

Olulisim tee kiirele
paranemisele on koostöö!

Tartu Ülikooli Kliinikum
Registruur 731 9100
Üldinfo 731 8111
www.kliinikum.ee
kliinikum@kliinikum.ee

Patsiendiinfo

Rindkerekirurgia on eriala, mis tegeleb rindkereorganite haiguste operatiivse raviga. Infolehes tutvustame Teile meie osakonnas teostatavaid operatsioone/protseidure ning anname soovitusi operatsioonijärgseks taastumiseks. Lisaküsimuste tekkimisel pöörduge julgelt oma ravipersonali poole!

Operatsioonid ja protseduurid osakonnas

Pleuradrenaaž

Pleuradrenaaži kasutatakse õhu või vedeliku eemaldamiseks rindkereõõnest. Protseduur teostatakse kohaliku tuimastusega, mille käigus viiakse rindkereõõnde elastne vooliku (dreeni) väikese nahahaava kaudu. Dreen eemaldatakse, kui drenist ei tule enam õhku ning vedelikueritus on vähene.

Pleuradrenaaži kasutatakse pärast enamikke rindkereoperatsioone; sel juhul paigaldatakse drenid operatsiooni käigus ja eemaldatakse tavaliselt 3–5 päeva pärast operatsiooni.

Mediastinoskoopia

Antud operatsiooni läbiviimiseks tehakse väike lõige kaelale, mille kaudu viiakse vastav kirurgiline instrument (mediastinoskoop) kahe kopsu vahel olevasse ruumi, kust on võimalik võtta uuringuteks lümfisõlmi. Operatsioon toimub narkoosis ja kui kõik läheb tavapäraselt, lubatakse Teid operatsioonijärgsel päeval koju.

Videotorakoskoopiline operatsioon ehk VATS

VATS operatsioon teostatakse üldnarkoosis. Operatsiooni läbiviimiseks tehakse kaks või kolm pisikest lõiget rindkerele, mille kaudu viiakse rindkereõõnde kaamera ning vajalikud instrumendid.

Videotorakoskoopiliselt on võimalik teostada väga erinevaid operatsioone nii diagnoosi saamise kui ka ravi eesmärgil. Pärast operatsiooni jäetakse vajadusel rindkereõõnde dren.

Torakotoomia

Torakotoomia on rindkere operatsioonide puhul teostatav protseduur, mille puhul kasutatakse organitele ligipääsemiseks roietevahelist lõiget. Seda kasutatakse eelkõige suuremamahuliste operatsioonide juures, nt

kopsusagara või kogu kopsu eemaldamiseks, samuti söögitoru operatsioonide läbiviimiseks.

Torakotoomia järgselt jäetakse rindkereõõnde 1 või 2 dreeni vedeliku ja õhu väljutamiseks. Operatsiooniga kaasneb haavavalu. On äärmiselt oluline, et Te ei kannataks operatsioonijärgset valu. Valu tõttu ei ole võimalik sügavalt hingata, mistõttu võib tekkida olukord, kus osa kopsust ei täitu korralikult õhuga, samuti on häiritud röga väljakõhimine. Selle tulemusena võib tekkida tüsistusena kopsupõletik, mis oluliselt pikendab haiglasviibimise aega. Seetõttu teavitage valu korral koheselt valvepersonali.

Taastumine suuremahulisest rindkere operatsioonist võtab aega keskmiselt 6–8 nädalat.

Operatsioonijärgne füsioteraapia

Füsioteraapia mängib olulist rolli operatsioonist taastumisel. Selleks, et kiirendada Teie paranemist, parandada enesetunnet ja vältida operatsioonijärgsete tüsistuste teket, on vajalik teostada rindkere füsioteraapiat.

Rindkere füsioteraapia hõlmab:

- varajast aktiivsust,
- sügavaid hingamisharjutusi,
- efektiivset kõhimist,
- rindkere, õlavöötme ja lülisamba harjutusi.

Varajane aktiivsus

Kiire paranemise tagamiseks on väga tähtis varajane aktiivsus, et vältida kopsupõletiku teket, parandada sooletegevust, ennetada trombide teket jalaveenides ja parandada üldist enesetunnet.

Sel ajal, kui olete voodis, vahetage sageli kehaasendit, et paraneks rindkere liikuvus, millest tulenevalt paraneb ka kopsude hingamine. Eelistatumad asendid voodis on kõhuli- ja küliliasend. Vältige voodis äravajunud asendit (kui voodipeats on tõstetud)!



Kõhuli asend



Külili asend

Jalgade verevarustuse parandamiseks ja trombiohu vältimiseks tehke järgnevat harjutusi:

1. Tõmmake labajalga enda poole ja viige endast eemale (vahelduvalt või mõlemad jalad koos), tehke pöiaringe.



2. Kõverdage vahelduvalt jalga põlvest.



Soovitame harjutusi teha vähemalt iga 2 tunni tagant ja vältida ristatud jalgade asendit (nii lamades kui ka istudes).

Operatsioonipäeva õhtul või hiljemalt esimesel päeval pärast operatsiooni püüdke istuda voodi äärel või toolil, et muuta hingamine sügavamaks. Istuma tulge küliliasendist (lamades tervel küljel), viige jalad üle voodiääre ja aidake end kätega istuvasse asendisse. Kui vajate lisaabi, paluge personalil muretseda istuma tõusmiseks voodi külge seotav nõör või voodi peatsisse asetatav rippuv „trapets“.



Pärast operatsiooni soovitame kõndima hakata nii ruttu kui võimalik. Kõndimine on suurepärane viis muuta hingamine sügavamaks ja aidata paremini hingamisteid puhastada. Samuti aitab kõndimine suurendada Teie jõudlust ja parandada enesetunnet. Järgnevatel päevadel pikendage järjest kõnni aega ja pikkust, soovituslik oleks kõndida iga tund.

Sügavad hingamisharjutused ja köhimine

Kirurgiline operatsioon, narkoos, valu ja vähene liikuvus muudavad Teie hingamise pinnapealseks ja põhjustavad sekreedi peetumise hingamisteedes. Selleks, et parandada Teie hingamist ja üldist enesetunnet, on vajalik teha sügavaid hingamisharjutusi ja korralikult köhida. Selle hõlbustamiseks saate kasutada mitmeid abivahendeid:

PEP-pudel

Võtke PEP-pudeli puhumistoru ots suhu, katsuge hingata võimalikult sügavalt läbi nina sisse ja puhuda pikalt läbi toru pudelisse, nii et vesi mullitab. Puhuge minimaalselt 10 korda järjest ilma toru suust võtmata. Korrake harjutust vähemalt iga tund.



Respiflo

Võtke Respiflo huulik suhu ja katsuge läbi toru kergelt sisse hingata, et üles hakkaks kerkima esimene kuul, hingake sisse kuni kuul tõuseb täiesti üles. Sissehingamise lõpus hoidke 5 sekundit hinge kinni, enne kui välja hingate. Sel ajal kui Te hinge kinni hoiate, kukub kuul alla.

Nüüd katsuge hingata natuke jõulisemalt ja kiiremini sisse, et tõuseksid üles kaks kuuli. Hoidke jällegi sissehingamise lõpus hinge kinni. Lõpuks katsuge hingata hästi järsku ja tugevalt sisse, et tõuseksid üles kõik kolm kuuli korraga, hoidke hinge kinni.



Kui valu ei lase Teil sügavalt hingata, siis andke koheselt sellest öele märku. Katsuge hingata rahulikult, aga sügavalt läbi nina sisse, hoidke 5 sekundit hinge kinni ja hingake rahulikult läbi torutatud huulte välja. Korrake sellist hingamist vähemalt 10 korda ja sooritage seda iga tund.

Peale sügavaid hingamisi katsuge tugevalt kõhida, kui tunnete kõhimisel valu, toetage kätega või padjaga valulikku piirkonda.



Rindkere, õlavöötme ja lülisamba liikuvusharjutused

Tingituna operatsioonihaavast ja/või rindkere dreenidest kipute kallutama keha haavapoolsele küljele ja hoidma liikumatuna haavapoolset kätt, mis võib Teile tunduda mugava asendina, kuid samas toob kaasa halvenenud hingamise, valu erinevates kehapiirkondades, ülemäärased lihaspinged, liigeste jäikuse ja ebamugavustunde. Seetõttu on tähtis säilitada õige rüht ning teha rindkere ja õlavöötme liikuvusharjutusi. Harjutused on vajalikud ka selleks, et Teie rindkere ei muutuks paranemisel jäigaks, mis ei lase rinnakorvil korralikult liikuda ja halvendab hingamist.

Sooritage iga harjutust 5–10 korda.

1. Istudes käed all, viige sirge käsi vahelduvalt eest üles, suunates peopesa sissepoole, sirutage selga ja tooge käsi aeglaselt tagasi alla ja laske selg vabaks.



2. Istudes käed all, viige sirge käsi vahelduvalt kõrvalt üles suunates peopesa sissepoole, sirutage selga ja tooge käsi kõrvalt tagasi alla ja laske selg vabaks.



3. Istudes käed põlvedel, viige sirge käsi vahelduvalt kerepöördega tahapoole, suunates peopesa väljapoole ja tulge tagasi otseasendisse, pannes käsi põlvele.



4. Istudes vasak käsi rinnal/õlal/puusal, parem käsi all, painutage küljele ja viige vasemat kätt pööranda suunas. Jälgige, et keha oleks sirge kogu painutuse ajal. Sama sooritage teisele poole.



5. Istudes käed rinnal/õlgadel, küünarvarred vastu külgi, tõstke küünarnukke koos õlgade kõrgusele ja laske aeglaselt alla küljele.



Soovitused koju

1. Peamine eesmärk on pöörduda kiiresti tagasi tavapärasesse ellu ja olla aktiivne.
2. Kõndimine on parim harjutus selleks, et paraneda. Kõndige nii palju kui suudate ning järk-järgult suurendage kõnni kiirust ja pikkust. Valige selline tempo, et suudaksite kõnni ajal ka rääkida.
3. Ka treppidel kõnd võiks olla osa Teie igapäevasest aktiivsusest, et suurendada Teie jõudlust ja vastupidavust. Kui väsite, siis puhake.



4. Jätkake kodus hingamisharjutustega ning köhimistega nende järgselt.
5. Ärge tõstke raskusi 6–8 nädalat.
6. Tarvitage vastavalt vajadusele arsti poolt soovitatud valuvaigisteid. Valu ei tohi segada sügavat hingamist ja köhimist.