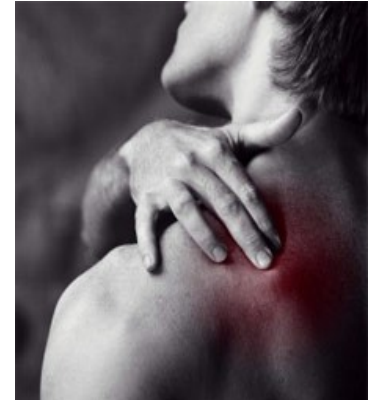




## Τι να περιμένετε αμέσως μετά το χειρουργείο της ρομποτικής αφαίρεσης του επινεφριδίου

Αμέσως μετά το χειρουργείο θα μεταφερθείτε στο χώρο της ανάνηψης, που βρίσκεται επίσης στο χώρο του χειρουργείου και κατόπιν θα μεταφερθείτε στο δωμάτιό σας όταν θα ξυπνήσετε πλήρως και θα είστε σε θέση να παραμείνετε ξαπλωμένος χωρίς άμεση ιατρική παρακολούθηση.

**Μετεγχειρητικός πόνος:** Τις πρώτες ημέρες μετά το χειρουργείο οι περισσότεροι ασθενείς έχουν ελαφρύ πόνο στην περιοχή των τομών που ελέγχεται πλήρως με παυσίπονα φάρμακα χορηγούμενα στην αρχή ενδοφλεβίως και μετά από το στόμα. Ορισμένοι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν ελαφρύ και παροδικό πόνο στον ώμο για 1 με 2 μέρες μετά το χειρουργείο που οφείλεται στον ερεθισμό των νεύρων του διαφράγματος από το πνευμοπεριτόναιο, το αέριο που γεμίζει δηλαδή την κοιλιά κατά την διάρκεια της λαπαροσκοπικής ή ρομποτικής επέμβασης.



**Ναυτία:** Εμφανίζεται συχνά αμέσως μετά το χειρουργείο και σχετίζεται με τα φάρμακα της αναισθησίας. Είναι συνήθως παροδική και αντιμετωπίζεται επιτυχώς με φάρμακα που χορηγούνται ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών.

**Καθετήρας στην ουροδόχο κύστη:** Κατά την διάρκεια του χειρουργείου ένας καθετήρας τοποθετείται στην ουροδόχο κύστη (καθετήρας Foley) διαμέσου της ουρήθρας για να παροχετεύει τα ούρα. Μ' αυτό τον τρόπο ελέγχεται η παραγωγή των ούρων την πρώτη ημέρα μετά το χειρουργείο. Ο καθετήρας αφαιρείται με την έναρξη της κινητοποίησης του ασθενούς από το νοσηλευτικό προσωπικό. Μπορεί επίσης τα ούρα να χρωματιστούν ροζέ ή ακόμα και κόκκινα τις πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες που είναι τοποθετημένος ο καθετήρας.

**Παροχέτευση στην οσφυϊκή περιοχή:** Ένας λεπτός σωλήνας τοποθετείται κατά την διάρκεια της επέμβασης παροχετεύοντας τα υγρά από την περιοχή της επέμβασης και βγάζοντας τα προς τα έξω στην οσφυϊκή περιοχή. Τα υγρά που περισυλλέγονται μπορεί να είναι κοκκινωπά αλλά η περιεκτικότητα σε αίμα είναι ελάχιστη. Μην ξεχνάτε ότι μερικές σταγόνες αίμα μπορούν να χρωματίσουν έναν κουβά νερό ροζέ. Ο σωλήνας παροχέτευσης χρησιμεύει στην άμεση διάγνωση οποιασδήποτε εκτεταμένης αιμορραγίας από την περιοχή της αφαίρεσης του επινεφριδίου. Ο σωλήνας παροχέτευσης αφαιρείται την ημέρα της εξόδου από το νοσοκομείο εάν η ποσότητα των υγρών που συλλέγονται παραμένει λίγη.



**Δίαιτα:** Η δίαιτά σας θα προχωρεί ανάλογα με τον βαθμό ανάρρωσης μετά από το χειρουργείο από τις υγρές τροφές στις στερεές. Μπορεί η όρεξη σας να είναι περιορισμένη αμέσως μετά την



επέμβαση. Επιπλέον η λειτουργία του εντέρου είναι συνήθως μετεγχειρητικά πιο νωθρή λόγω της επίδρασης της γενικής αναισθησίας. Γι' αυτούς τους λόγους συνιστάται αμέσως μετά το χειρουργείο να λαμβάνονται κάθε φορά μικρές μόνο ποσότητες υγρών από το στόμα μέχρι να τεθεί το έντερο σε λειτουργία (να περάσουν αέρια από τον πρωκτό) και να αποκατασταθεί πλήρως η όρεξη. Μέχρι τότε τα απαραίτητα υγρά θα λαμβάνονται ενδοφλεβίως. Μετά από ρομποτική επέμβαση η από του στόματος διαίτα ξεκινάει ήδη από την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα.

**Κόπωση:** Ελαφριά κόπωση είναι συχνή μετεγχειρητικά και υποχωρεί πλήρως σε μερικές ημέρες.

**Αναπνευστική γυμναστική:** Θα πρέπει να κάνετε ορισμένες απλές αναπνευστικές ασκήσεις για την πρόληψη των αναπνευστικών λοιμώξεων χρησιμοποιώντας μία ειδική σπειρομετρική συσκευή που θα σας δώσει και θα σας εξηγήσει την λειτουργία του το νοσηλευτικό προσωπικό κατά την διάρκεια της νοσηλείας σας. Το βήξιμο και οι βαθιές αναπνοές είναι σημαντικά βήματα προς την ανάρρωσή σας και συμβάλουν στην πρόληψη της πνευμονίας και άλλων αναπνευστικών επιπλοκών.



**Κινητοποίηση:** Το ίδιο βράδυ μετά την επέμβαση είναι πολύ σημαντικό ο ασθενής να σηκωθεί από το κρεβάτι και να περπατήσει υπό την επίβλεψη του νοσηλευτικού προσωπικού ή μελών της οικογένειάς του. Αυτό βοηθάει στην πρόληψη της θρόμβωσης των φλεβών των κάτω άκρων. Θα φορέσει επίσης ειδικές ελαστικές αντιθρομβωτικές κάλτσες που φτάνουν μέχρι και τους μηρούς. Τις πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες είναι σημαντικό να περπατούν οι ασθενείς 4 με 6 φορές ημερησίως στον διάδρομο του ορόφου της κλινικής. Αυτό συμβάλλει περαιτέρω στην αποτροπή της θρόμβωσης των φλεβών των κάτω άκρων και επιταχύνει την επάνοδο της λειτουργίας του εντέρου στο φυσιολογικό.

**Δυσκοιλιότητα/Κωλικοί εντέρου:** Για μερικές ημέρες μετά το χειρουργείο μπορεί να παρατηρηθεί κάποια νωθρότητα στην κινητικότητα του εντέρου που οφείλεται στην αναισθησία. Υπόθετα και μαλακτικά κοπράνων από το στόμα δίνονται συνήθως σαν βοηθητικά μέσα. Η λήψη μίας κουταλιάς της σούπας παραφινέλαιου ή γάλα μαγνησίας ημερησίως προλαμβάνει την δυσκοιλιότητα. Τα ναρκωτικά αναλγητικά μπορούν επίσης να προκαλέσουν δυσκοιλιότητα και γι' αυτόν τον λόγο οι ασθενείς πρέπει να τα λαμβάνουν μόνο όταν τα έχουν ανάγκη και όταν δεν μπορούν να ανεχθούν καλά το μετεγχειρητικό πόνο, γεγονός σπάνιο μετά από ρομποτική επέμβαση.



**Διαμονή στο νοσοκομείο:** Η διάρκεια διαμονής στο νοσοκομείο μετά από ρομποτική αφαίρεση επινεφριδίου είναι συνήθως μία ημέρα.

## Τι να περιμένετε μετά την έξοδο από το νοσοκομείο;

**Αντιμετώπιση πόνου:** Η πλειοψηφία των ασθενών χρειάζονται μετά το χειρουργείο ήπια αναλγητικά (μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη) φάρμακα για την αντιμετώπιση του πόνου. Τα ναρκωτικά αναλγητικά πρέπει ν' αποφεύγονται γιατί προκαλούν καταστολή και δυσκοιλιότητα.



**Καθαριότητα:** Οι ασθενείς μπορούν να κάνουν ντους αμέσως μετά την έξοδο από το νοσοκομείο επιτρέποντας έτσι να υγραθούν οι πληγές. Μετά το ντους σκουπίζετε τις περιοχές των πληγών αποφεύγοντας κρέμες και λοσιόν. Το μπάνιο δεν επιτρέπεται τις 2 πρώτες εβδομάδες επειδή οι τομές διαβρέχονται και “μουλιάζουν” αυξάνοντας τον κίνδυνο των λοιμώξεων και των διαταραχών επούλωσης. Το ντους επιτρέπεται αμέσως μετά την έξοδό σας από το νοσοκομείο και την επιστροφή σας στο σπίτι. Οι περιοχές των πληγών μπορούν να βραχούν αλλά θα πρέπει να σκουπίζονται αμέσως και να διατηρούνται στεγνές. Τα ράμματα αφαιρούνται 10 ημέρες μετά το χειρουργείο εκτός και εάν χρησιμοποιήθηκαν απορροφήσιμα ράμματα που δεν χρειάζεται ν' αφαιρεθούν.



**Δραστηριότητα:** Το περπάτημα σ' ένα επίπεδο (χωρίς ν' ανεβαίνετε σκάλες) 4 με 6 φορές την ημέρα τις πρώτες 2 εβδομάδες μετά το χειρουργείο συνιστάται ανεπιφύλακτα καθώς το παρατεταμένο κάθισμα ή ξάπλωμα μπορεί ν' αυξήσουν τον κίνδυνο της πνευμονίας ή της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης. Επίσης επιτρέπεται ν' ανεβαίνετε σκάλες. Δεν επιτρέπεται όμως το σήκωμα βαριών αντικειμένων για 4 εβδομάδες μετά το χειρουργείο. Οι ασθενείς μπορούν να οδηγούν εφόσον δεν λαμβάνουν ναρκωτικά αναλγητικά φάρμακα και οι κινήσεις των χεριών και των ποδιών τους έχουν πλήρως αποκατασταθεί. Οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να επιστρέψουν στην πλήρη δραστηριότητά τους περιλαμβανομένης και της εργασίας τους 3 με 4 εβδομάδες μετά το ρομποτικό χειρουργείο.

**Δίαιτα:** Οι ασθενείς μπορούν να ξαναρχίσουν την συνηθισμένη διαίτά τους εφόσον και όταν μπορούν να την ανέχονται χωρίς δυσπεπτικά ενοχλήματα.

**Αποτελέσματα βιοψίας:** Τα παθολογοανατομικά αποτελέσματα του χειρουργείου θα είναι συνήθως διαθέσιμα μία εβδομάδα μετά το χειρουργείο. Τα αποτελέσματα αυτά θα τα συζητήσει αναλυτικά μαζί σας ο θεράπων χειρουργός σας είτε τηλεφωνικά σε πρώτη άμεση φάση είτε προτιμότερα στο πρώτο ραντεβού της μετεγχειρητικής παρακολούθησης.

**Μετεγχειρητικά ραντεβού:** Οι ασθενείς μπορούν να κλείσουν ένα ραντεβού με τον χειρουργό τους καλώντας είτε στο σταθερό (210 96 80 433) είτε στο κινητό (69 4158 2424) τηλέφωνο της γραμματείας του κ.





**Πουλάκη. Ο χειρουργό σας θα σας καθορίσει ανά ποία τακτά χρονικά διαστήματα θα προσέρχεστε για τον μετεγχειρητικό έλεγχο.**