



Regionaalhaigla

# KIIRE PARANEMISE PROGRAMM

ERAS

*(Enhanced Recovery After  
Surgery)*

SOOLEOPERATSIOONID



# SISUKORD

Mis on kiire paranemise programm .....	3
Toitumine enne operatsiooni .....	7
Operatsiooniks valmistumine .....	9
Operatsioonijärgne periood .....	10
Taastumine kodus .....	14
Toitumine pärast operatsiooni .....	17
Järelkontroll .....	19



# MIS ON KIIRE PARANEMISE PROGRAMM

Kiire paranemise programm ehk ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) aitab pärast sooleoperatsiooni patsientidel kiiremini taastuda.

Tavapäraselt kulub ulatusliku sooleoperatsiooni järgselt haiglas viibimisele 1–2 nädalat. Kiire paranemise programmi järgimine aitab kiiremini taastuda ning võimaldab koju minna juba 4–5 päeva pärast operatsiooni. Samuti väheneb operatsioonijärgsete tüsistuste (trombid ehk vereklombid, kopsupõletik jmt) esinemissagedus. Ladusam ja valutum operatsioonist taastumine tagab enamasti kiirema tagasipöördumise igapäevaellu.

## Kiire paranemise programmi alustalad:

- hästi planeeritud **TOITUMINE**;
- hästi kontrollitud **VALURAVI**;
- varajane **LIIKUMINE**.

## Kiire paranemise programmi põhilised etapid:

- planeerimine ja ettevalmistus enne haiglasse saabumist;
- füüsilise stressi vähendamine operatsiooni ajal;
- paranemisperioodi süsteemne käsitus;
- kohene operatsioonijärgne liikumine.

Julgustame patsiente ning nende lähedasi ja hooldajaid aktiivselt osa võtma raviprotsessist, hooldusest ja taastumisest!

Uuringud näitavad, et operatsioonijärgselt kohealt liikuma hakkamine, harjutuste tegemine ja õige toitumine aitavad kaasa kiiremale taastumisele ning vähendavad oluliselt väiksemate komplikatsioonide esinemissagedust:

- normaalne sooletegevus taastub kiiremini;
- kopsupõletiku tekke risk on väiksem;
- tavapärase elurütm taastub kiiremini;
- väheneb väsimustunne;
- väheneb operatsioonijärgsete trombide tekkimise risk.

Teie haiglast väljakirjutamise aeg on planeeritud:

.....



## MIS TEID EES OOTAB

Enne haiglaravi toimuvad polikliinikus **konsultatsioonid**, mille käigus vestlevad Teiega **kirurg, õde ja anestezioloog**.

Teile selgitatakse eelolevaid protseduure ning arvestades Teie tervislikku seisundit, määratakse Teile kõige sobilikum operatsiooniviis. **Teil on võimalus esitada küsimusi!**

**Õde** aitab vajadusel planeerida operatsioonijärgse abistamise korraldamist Teie kodus. Samuti annab õde teavet toitumise kohta.

**Füsioterapeut** õpetab Teile harjutusi, mille abil saate operatsioonijärgselt kiiresti taastada varasemat kehalist aktiivsust. Võimalusel olge ka enne operatsiooni tavapäraselt aktiivne.

**Toitumisõe** juurde suunatakse, kui olete kaotanud liigselt kehakaalu või kui Teil pole söögiisu. Operatsioonieelse ja -järgse toitumise ning söögiisu puudumise kohta saate lugeda selle brošüüri alapeatükkidest.

Suitsetajatel soovitame suitsetamine lõpetada, et vähendada operatsioonijärgseid hingamisprobleeme. Vajadusel saame Teile pakkuda suitsetamisest loobumise nõustamist.

**Haiglasse tulles võtke kaasa isikut tõendav dokument, hügieenitarbed ning toasussid. Soovi korral pidžaama ja hommikumantel (antakse ka haiglas) või dressid, et saaksite pärast operatsiooni tavapäraselt liikuda.**

### Soovitused enne haiglasse tulekut:

- tehke kodus majapidamistoiminguid, mida pärast operatsiooni on keeruline teha, nt peske pesu, koristage, pange puhas voodipesu jne. Kui Teil on aed, siis tehke võimalikult palju aiatöid (nt muruniitmine) enne haiglasse tulekut;
- asetage sageli vajaminevad asjad vöökoha ja õlgade vahelisele kõrgusele, et Te ei peaks nende kättesaamiseks üleliia kummardama ega sirutama;
- kui Teie kodu asub mitmel korrusel, siis tooge vajalikud asjad korrusele, kus Te kõige rohkem viibite;
- vajadusel varuge koju suurem kogus toitu, et ei peaks kohe poodi minema;
- soovitame sõidukit juhtida alles siis, kui olete kindel, et suudate ohutult liigelda.



## TOITUMINE ENNE OPERATSIOONI

Tervislik ja tasakaalustatud toitumine enne operatsiooni aitab Teil hiljem kiiremini taastuda.

Operatsioonieelsetel päevadel võite tavapärastelt süüa ja juua, kui arst ei ole soovitanud teisiti. Toit võiks olla energia- ja valgurikas. Oluline on tarbida piisavas koguses vedelikke. Kui Teile määratakse ravimid soolesisu tühjendamiseks, siis tarvitage neid vastavalt antud juhistele.

6 tundi enne operatsiooni ei tohi süüa, juua piimatooteid ega viljalihaga mahla, närida nätsu ega suitsetada! 2 tundi enne operatsiooni ei tohi juua ka vett!

**Kõrge energiasaldusega toitaineliselt täisväärtusliku joogi (valgurikka joogi)** tarvitamine enne operatsiooni aitab kaasa haava paranemisele, infektsioonide vältimisele ja üldisele heale taastumisele. Valgurikkaid jooke saate osta apteegi käsimüügist. Haiglaravil viibides antakse Teile regulaarselt valgurikkaid jooke.

Valgurikastele jookidele lisaks tarbige **süivesikute-rikkaid jooke vastavalt arsti või õe korraldusele.**

Haiglas viibides on soovitatav tarbida **gaseerimata** jooke.

**NB! Haiglasse tulles võtke kaasa nätsu!** Nätsu närimine pärast operatsiooni parandab soolestiku normaalset funktsioneerimist. Närimine aitab hajutada gaase ja koolikutüüpi valusid, mis sageli ilmnevad pärast sooleoperatsioone. Soovitatav on närida nätsu kolm korda päevas 30 minutit pärast söömist 15 minutit korraga, kuni soolte normaalne funktsioon taastub.



## OPERATSIOONIKS VALMISTUMINE

Trombi tekke ennetamiseks soovib raviarst vajadusel osta spetsiaalsed kompressioonisukad. Ostmisel mõõdetakse Teie sääрте ümbermõõtu, et valida õige suurusega sukad.

Operatsioonieelselt tehakse Teile vajadusel klistiir või määratakse lahtistid, et tühjendada soolestik. Pärast klistiiri jooge rohkelt, et asendada klistiiriga kaotatud vedelik.

Õhtul kella 21 paiku süstitakse Teile ravimit, mis vedeldab verd ja vähendab trombi tekkeriski. Verd vedeldavat ravimit manustatakse Teile haiglas viibimise ajal iga päev.

Patsiendid, kel on kõrgem risk trombi tekkeks, jätkavad süstimist kodus kuu aja jooksul pärast operatsiooni. Enamasti süstivad patsiendid end kodus ise või kasutavad lähedase abi, õed õpetavad ja juhendavad Teid haiglas viibimise ajal, kuidas süstida.

Võimalusel käige enne operatsiooni tualettruumis!

Palun eemaldage ja andke osakonnas õe kätte väärtsjad, rõngad/needid, prillid ja/või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid!

Vahetult enne operatsiooni riietatakse Teid spetsiaalsesse kitlisse.

Võtke operatsioonituppa kaasa kuuldeaparaat ja/või astmainhalaator(id)!

# OPERATSIONIJÄRGNE PERIOOD

Söömine ja joomine pärast operatsiooni aitavad Teil paremini jõudu taastada. Haigla personal nõustab Teid toitumise suhtes.

## Kehaline aktiivsus

Kopsuinfektsioonide vältimiseks on oluline pärast operatsiooni teha iga tunni aja tagant hingamisharjutusi. Harjutuste tegemiseks:

- istuge;
- hingake aeglaselt ja sügavalt nina kaudu sisse (tunnete, et kõht kergelt tõuseb);
- hoidke 3 sekundit hinge kinni;
- hingake aeglaselt suu kaudu välja;
- korrake harjutust 5 korda.

Kõhige regulaarselt, et kopsudesse ei koguneks sekreeti! Selleks asetage rätik või padi oma kõhuhaavale ja toetage kõhimise ajal kätega haavapiirkonda. Kui kõhimine on raskendatud, võite kasutada „haffimist“: sügava sissehingamise järgselt hingake avatud suu kaudu kiiresti välja, justkui soovides klaasi uduseks hingata. Korrake harjutust 3 korda.

Trombide vältimiseks tehke voodis istudes või lamades jalaharjutusi – liigutage varbaid üles ja alla ning hüppeliigeseid ringikujuliselt, libistage kandasid mööda voodit.

Nii istumine kui ka seismine ja regulaarne jalutamine parandavad kopsude tööd ja vähendavad operatsioonijärgse kopsuinfektsiooni tekkeriski, samuti parandab liikumine verevarustust, vähendab süvaveenitromboosi riski ning aitab kaasa normaalse sooletegevuse taastumisele.

Õed ja füsioterapeut aitavad Teid voodist istuma 6 tundi pärast operatsiooni. Operatsioonijärgsel öhtul püüdke istuda kuni 2 tundi ja järgnevatel päevadel olla aktiivne kuni 8 tundi. Soovitatav on liikuda 4–6 korda päevas vähemalt 60 meetrit korraga.



## Valuravi

Selleks, et saaksite liikuda, sügavalt hingata, süüa ja juua, magada ja ennast hästi tunda, on oluline hoida valu kontrolli all. Operatsioonijärgselt antakse Teile regulaarselt valuvaigisteid juba siis, kui valu ei ole veel tekkinud.

**Valutustamist arutab anestezioloog või valuraviõde Teiega individuaalselt.**

Tavaliselt kasutatakse kas ühte või kombineeritult mitut meetodit järgnevatest valuravi meetoditest:

- **TAP-blokk (*Transverso-abdominal plane block*)** – tuimastusainet süstitakse operatsiooni ajal kõhuliha vahele, see toimastab ajutiselt kõhupiirkonda ja tagab hiljem hea enesetunde;
- **spinaalblokk** – tuimastusainet süstitakse lülisamba kanalisse enne operatsiooni, et tuimastada ajutiselt piirkond vöökohast allpool. Mõne tunni vältel on häiritud ka jalgade liikuvus. Ravimi toime lõppedes tundlikkus taastub;
- **epiduraalkateeter** – seljaajust väljuvate närvijuurte lähedusse ehk epiduraalruumi viiakse spetsiaalse nõela abil peenike plastmasstoru ehk epiduraalkateeter, mille kaudu süstitakse tuimastavat ravimit;
- **patsiendi kontrollitav analgeesia (PCA)** – veenisene tugev valuvaigisti (nt morfiin), mida manustatakse spetsiaalse aparaadi (valupumba) abil. Selle aparaadiga saate vajadusel endale valuvaigistit ise juurde manustada. Ravimi üledoseerimise ohtu ei ole, kuna valupump programmeeritakse vastavalt Teie vajadustele ning Teid juhendatakse eelnevalt valupumpa kasutama.

Võimalusel antakse Teile valuvaigisteid suu kaudu, kuna see on kõige lihtsam ja ohutum valuravi meetod, mida võib jätkata vajadusel ka kodus.

**Kui Teil on ebamugav või valutab, siis andke sellest õdedele kohe teada!**

## liveldus ja oksendamine

Operatsiooni ajal manustatakse Teile iiveldust ning oksendamist vähendavaid ravimeid, kuid sellele vaatamata võib mõnikord pärast operatsiooni esineda iiveldustunnet ja oksendamist.

**liveldustunde püsides teavitage sellest õde!**

## Sondid/ kateetrid ja infusioonid

Operatsiooni ajal asetatakse Teile põiekateeter, et jälgida neerufunktsiooni ja mõõta eritunud uriini kogust. Kateeter eemaldatakse esimesel võimalusel.

Teie käsivarrele paigaldatakse kanüül, mille kaudu manustatakse vedelikku, et vältida vedelikupuudust. Kanüüli küljes olev liin eemaldatakse tavaliselt pärast operatsiooni, kuid kanüül jäetakse veel mõneks päevaks, et vajadusel selle kaudu ravimeid manustada.

Pärast operatsiooni kasutatakse vajadusel lisahapniku saamiseks hapnikumaski.

## Jälgimine

Ravi ajal jälgitakse erinevaid näitajaid:

- vererõhk, pulss, kehatemperatuur;
- manustatud ja eritunud vedeliku kogus;
- söödud toidu kogus;
- sooletegevus;
- valu;
- voodist väljas veedetud aeg;
- jalutamiskordade arv.

**Palun teavitage õdesid, mida sööte ja jootte!**

**Haiglas viibides palume Teil täita „Patsiendi päevikut“, kuhu saate märkida söömise, joomise ja harjutuste tegemise. See aitab meil jälgida Teie edusamme.**

## TAASTUMINE KODUS

Operatsioonijärgseid komplikatsioone esineb harva, jälgige oma enesetunnet ja vajadusel võtke ühendust raviarsti või õega! Õde helistab Teile ka ise ning küsib Teie taastumise kohta.

### Kõhuvalu

Esimesel nädalal pärast soole osalist eemaldamist võib Teil olla kõhuvalu (koolikud). Tavaliselt kestab valu mõne minuti ja spasimide vahelisel perioodil kaob täielikult.

Tugev valu, mis kestab mitmeid tunde, võib viidata soolesisu lekkele soole kokkuühendamise piirkonnas. Soolesisu leke on harvaesinev tüsistus, enamasti kaasneb sellega ka kehatemperatuuri tõus.

**Kui tugev valu kestab kauem kui 1–2 tundi või Teil on palavik ning tunnete ennast halvasti, siis võtke koheselt ühendust raviarstiga, pöörduge erakorralise meditsiini osakonda või kutsuge kiirabi!**

### Haav

Enne kojuminekut eemaldab õde haavalt sideme ning Te võite käia pesemas duši all. Enne pesemist eemaldage plaaster. Peske haava voolava leige veega. Kuivatage haav ja haava ümbruse nahk õhu käes või õrnalt tuputades.

Hoidke haav puhta ja kuivana. Määrduvad, märgunud või lahti tulnud plaaster vahetage koheselt!

Niidid eemaldatakse 10–14 päeva pärast operatsiooni raviarsti vastuvõtul, perearsti juures või elukohajärgses haiglas.

1–2 nädalat pärast operatsiooni võib haav olla punane ja katsudes hell, see on loomulik.

**Kui haav muutub punasemaks, valulikuks, tekib turse või haavast hakkab erituma vedelikku või mäda, siis võtke ühendust raviarstiga!**

### Soolestik

Pärast operatsiooni võib Teie soolestiku toimimine muutuda, võib esineda kõhulahtisust või -kinnisust. Esimesel kahel operatsioonijärgsel nädalal sööge kindlasti 3–5 korda päevas, jooge piisavalt vedelikku ja jalutage regulaarselt.

Kui Teil on ileostoom (peensoolestoom), siis esineb vedel väljaheide tihedamini kui 3 korda päevas, vajadusel arutage seda stoomiõega.

### Urineerimine

Pärast sooleoperatsiooni võite tunda pidevalt täis põie tunnet. Enamasti see möödub isenesest.

**Kui Teil püsib pidev urineerimistung või ebamugavustunne või kui Teil on nõelav valu alakõhus või kuseteedes, siis võtke ühendust raviarstiga!**

### Füüsiline koormus

Kehalise aktiivsusega on soovitatav alustada vahetult pärast operatsiooni. Sooritage harjutusi regulaarselt mitu korda päevas, suurendades 4 nädala jooksul järkjärgult koormust, kuni olete saavutanud operatsioonile eelnenud võimekuse. **4–6 nädalat pärast operatsiooni hoiduge raskuste tõstmisest!**

Rutiinse treeninguga (nt ujumine või jooksmine) võite taasalustada umbes 2 nädalat pärast operatsiooni, treenides esmalt väiksema koormusega.

Kui haav tekitab ebamugavustunnet, siis vähendage koormust. Kui haavad on valuvad, võite osaleda enamikes sportlikes tegevustes.



## Töö

Enamasti on võimalik tööle naasta 2–4 nädalat pärast operatsiooni. Füüsiliselt rasket tööd ei soovitata teha enne 6 nädala möödumist operatsioonist.

## Sõiduki juhtimine

Soovitame sõidukit juhtida alles siis, kui olete võimeline ohutult liiklema. Valu peab olema piisavalt kontrolli all, et saaksite hädaolukorras sõiduki peatada.

## Hobid ja harrastused

Soovitav on oma hobide ja harrastustega tegelemist jätkata niipea, kui tunnete ennast piisavalt hästi. Tavapärase aktiivsuse säilitamine aitab tervenemisele kaasa. Samas tuleb meeles pidada, et raskuste tõstmist tuleb vältida 6 nädalat pärast operatsiooni.

## Ravimid

Jätkake tavapäraste ravimite kasutamist, kui arst ei ole määranud teisiti! Vajadusel annab arst Teile retsepti valuvaigistite ostmiseks ning juhendab Teid, kui on vaja jätkata trombivastast süstimist kodus.

## TOITUMINE PÄRAST OPERATSIOONI

Haavade paranemiseks, infektsioonide vältimiseks ja operatsioonist taastumiseks vajab organism lisaenergiat ja toitaineid.

**Soovitav on toituda tasakaalustatult ja mitmekesiselt ning süüa 3–5 korda päevas!**

Mõned toidud võivad ärritada soolestikku ja põhjustada kõhuvalu. Proovige esimesel paaril nädalal pärast operatsiooni neid toite vältida!

**Oluline on piisava hulga vedeliku tarbimine.** Kui Teil on kõhulahtisus, siis soovitame juua palju vett, et soolekaudset vedelikukadu kompenseerida.

**Kui Te kaotate soovimatult kehakaalu või ei suuda piisavalt süüa, konsulteerige toitumisspetsialistiga!**

### Kasulikud nipid:

- sööge kergesti seeditavat toitu;
- sööge tihti, kuid väiksemaid koguseid;
- sööge toidukordade vahel väikseid toitvaid vahepalasisid;
- püüdke toidukordi mitte vahele jätta. Kui pole võimalik süüa, võtke vahepala või kõrge valgu- ja energiasaldusega jook;
- vältige valgurikaste jookide joomist 30 minutit enne toidukorda, sest need võivad tekitada täiskõhutunde;
- kombineerige valgurikas toit köögiviljadega (eelis- tatult kuumtöödeldud), et omastada piisavas koguses vitamiine ja mineraalaineid.

**Igal toidukorral sööge kaloririkkaid ja suure valgusaldusega toiduaineid!**

### **Kõrge valgusisaldusega toiduained on:**

- linnuliha ja kala;
- soja;
- munad;
- piim, jogurt ja juust;
- pähklid;
- tatar;
- idandid.

### **Suure energia- ja valgusisaldusega vahepaladeks sobivad:**

- erinevad juustud;
- maapähklivõi, pähklid;
- võileivad;
- pudingud;
- jäätis;
- jogurti-puuvilja kokteilid.

### **Toitvad joogid:**

- täispiim, joogijogurt;
- puuviljamahlad;
- sojajoogid.

### **Operatsioonist paranemiseks peab toit andma vajalikul hulgal valke ja kaloreid.**

Kui Teil on raskusi söömisega (köhuvalu, isutus), siis võite lisaks tavatoidule juua 3–4 spetsiaalset valgu- ja energiasisaldusega jooki päevas (müügil apteegis).

Isupuuduse ja sellest tuleneva kaalulanguse korral võite tarvitada ka kõrge kalorisaldusega toite: jäätis, sulatatud juust, kissell, tarretis, koor ja või. Lisaenergiat saate, kui kasutate suppe, kastmete ja putrude valmistamisel kõrgema rasvasisaldusega piima ning hommikuhelvestele või -pudrule lisate moosi, mett või vaniljekastet.

## **JÄRELKONTROLL**

Kaks nädalat pärast operatsiooni saavad biopsia ehk proovitükkide histoloogilise uuringu vastused. Olenevalt Teie soovist ootab kirurg Teid vastuvõtule polikliinikusse või teatab uuringute vastused telefoni teel.

Teiega võtab ühendust ka programmi koordineeriv õde, kellelt saate küsida nõu, kui Teil on tekkinud täiendavaid küsimusi või terviseprobleeme.

Järelkontrollis hinnatakse Teie seisundit ja tehakse plaan edasiseks raviks.

**Toitumisõde** **617 1963**

**Üldkirurgia polikliinik** **617 1135**

**II kirurgia osakond** **617 1533**

**Koostanud:**

Indrek Seire, üldkirurg

Eve Härma, anesthesioloog

Kaire Luik, proviisor

Maria Rebo, valuraviõde

Anete Peterson, füsioterapeut

Nele Nittim, tegevusterapeut

Fotod: Kairi Marie Riigor

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19

13419 Tallinn

[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)

[info@regionaalhaigla.ee](mailto:info@regionaalhaigla.ee)