Γεώργιος Σάμπαλης, MD, PhD
Γενικός Χειρουργός – Λαπαροσκόπος & Ρομποτικός Χειρουργός
Διευθυντής Γενικής, Λαπαροσκοπικής & Ρομποτικής Χειρουργικής · Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Οδηγίες Μετά Από Λαπαροσκοπική Χολοκυστεκτομή

Η ανάρρωση μετά από λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή είναι συνήθως ομαλή και σχετικά γρήγορη. Τις πρώτες ημέρες είναι φυσιολογικό να υπάρχει ήπιος πόνος στις τομές, αίσθημα τραβήγματος στην κοιλιά, φούσκωμα ή ενόχληση στον ώμο λόγω του αερίου της λαπαροσκόπησης. Τα ενοχλήματα αυτά συνήθως υποχωρούν προοδευτικά.

Κινητοποίηση

Η κινητοποίηση πρέπει να αρχίζει από την πρώτη κιόλας ημέρα. Το απλό περπάτημα βοηθά στην καλύτερη αναπνοή, στη λειτουργία του εντέρου και στη συνολική ανάρρωση.

Επιτρέπονται

- Περπάτημα μέσα στο σπίτι και εκτός σπιτιού.
- Ανέβασμα σκάλας με προσοχή.
- Ελαφριές καθημερινές κινήσεις.

Αποφεύγονται

- Απότομες κινήσεις.
- Έντονη σωματική καταπόνηση.
- Άρση βάρους.
- Γυμναστική και κοιλιακές ασκήσεις τις πρώτες εβδομάδες.

Διαιτολόγιο 20 ημερών

Μετά τη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή δεν απαιτείται συνήθως αυστηρή δίαιτα, αλλά τις πρώτες ημέρες συνιστάται ελαφριά διατροφή με μικρά και συχνά γεύματα. Στη συνέχεια η διατροφή επεκτείνεται σταδιακά, ανάλογα με την ανοχή.

1η εβδομάδα

Προτιμώνται:

- Φρυγανιές, ψωμί, τοστ.
- Ρύζι, πατάτα βραστή ή πουρές.
- Απλά ζυμαρικά.
- Σούπες.
- Γιαούρτι.
- Κοτόπουλο ή ψάρι βραστό ή ψητό.
- Μπανάνα, μήλο, κομπόστα.
- Αρκετά υγρά.

Αποφεύγονται:

- Τηγανητά.
- Πολύ λιπαρά φαγητά.

- Βαριές σάλτσες.
- Πολύ μεγάλα γεύματα.
- Πολύ πικάντικες τροφές, αν ενοχλούν.

2η εβδομάδα

Γίνεται σταδιακή επέκταση της διατροφής:

- Πιο κανονικά μαγειρευτά φαγητά.
- Μικρές ποσότητες τυριού χαμηλών λιπαρών.
- Αυγό.
- Καλά μαγειρεμένα λαχανικά.
- Πιο πλήρη καθημερινά γεύματα, αλλά χωρίς υπερβολές.

Αν κάποια τροφή προκαλεί φούσκωμα, διάρροια ή δυσφορία, καλό είναι να αποφεύγεται προσωρινά και να δοκιμάζεται ξανά αργότερα.

3η εβδομάδα

Ο ασθενής επιστρέφει προοδευτικά σε σχεδόν φυσιολογική διατροφή:

- Κανονικά γεύματα σε λογικές ποσότητες.
- Σταδιακή επανεισαγωγή περισσότερων τροφών.
- Ήπια λιπαρά μπορούν να δοκιμαστούν προοδευτικά, ανάλογα με την ανοχή.

Μετά τις 20 ημέρες

Ελεύθερο διαιτολόγιο, εφόσον δεν υπάρχουν ενοχλήματα.

Αν πολύ λιπαρές τροφές προκαλούν δυσφορία ή διάρροια, μπορούν να περιοριστούν για λίγο ακόμη και να επανεισαχθούν αργότερα σταδιακά.

Οδηγίες για τις τομές

Οι τομές πρέπει να παραμένουν καθαρές και στεγνές.

Γενικές οδηγίες:

- Δεν τρίβουμε τις τομές.
- Δεν βάζουμε κρέμες, σκόνες ή αντισηπτικά χωρίς ιατρική οδηγία.
- Αποφεύγουμε την πίεση ή τον τραυματισμό της περιοχής.
- Αν υπάρχουν αυτοκόλλητες ταινίες ή Steri-Strips, συνήθως αφήνονται στη θέση τους μέχρι να χαλαρώσουν ή να αφαιρεθούν σύμφωνα με τις οδηγίες του χειρουργού.
- Αν υπάρχουν απορροφήσιμα ράμματα, δεν χρειάζεται αφαίρεση.
- Αν υπάρχουν μη απορροφήσιμα ράμματα ή clips, αφαιρούνται στον προγραμματισμένο επανέλεγχο.

Ηπιο τράβηγμα, μικρή μελανιά ή ελαφρύ πρήξιμο γύρω από τις τομές μπορεί να είναι φυσιολογικά τις πρώτες ημέρες.

Μπάνιο

Συνήθως επιτρέπεται σύντομο ντους μετά τις πρώτες ημέρες, σύμφωνα με τις οδηγίες του χειρουργού.

Κατά το μπάνιο:

- Αφήνετε το νερό να τρέξει απαλά πάνω από τις τομές.
- Δεν τρίβετε την περιοχή.
- Σκουπίζετε ταμπουαριστά με καθαρή πετσέτα.

Αποφεύγονται μέχρι να επουλωθούν καλά οι τομές:

- Μπανιέρα.
- Πισίνα.
- Θάλασσα.
- Παρατεταμένη διαβροχή της περιοχής.

Βάρος και άρση φορτίων

Η άρση βάρους πρέπει να αποφεύγεται τις πρώτες εβδομάδες, ώστε να μην αυξηθεί η πίεση στο κοιλιακό τοίχωμα και να μην προκληθεί πόνος ή επιβάρυνση των τομών.

Πρακτικά:

- Τις πρώτες ημέρες δεν σηκώνουμε τίποτα βαρύ.
- Για περίπου 4 εβδομάδες αποφεύγονται σακούλες supermarket, βαλίτσες, μεταφορά αντικειμένων και έντονη χειρωνακτική εργασία.
- Η επιστροφή σε πιο απαιτητική δραστηριότητα γίνεται σταδιακά και μόνο εφόσον δεν υπάρχει πόνος.

Γενικός πρακτικός κανόνας: Αν μια κίνηση ή ένα βάρος προκαλεί πόνο ή αίσθημα τραβήγματος, πρέπει να αποφεύγεται.

Εργασία

Η επιστροφή στην εργασία εξαρτάται από το είδος της δουλειάς και την πορεία της ανάρρωσης.

Γενικά:

- Σε εργασία γραφείου ή καθιστική απασχόληση, η επιστροφή είναι συχνά δυνατή σε λίγες ημέρες έως περίπου 1 εβδομάδα.
- Σε εργασία με ορθοστασία, μετακινήσεις ή μέτρια σωματική επιβάρυνση, συνήθως χρειάζεται μεγαλύτερο διάστημα.
- Σε βαριά χειρωνακτική εργασία ή εργασία που περιλαμβάνει άρση βάρους, απαιτείται πιο προσεκτική επιστροφή, συνήθως μετά από αρκετές εβδομάδες και σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.

Οδήγηση

Η οδήγηση επιτρέπεται όταν ο ασθενής:

- Κινείται άνετα.
- Δεν πονά σε βαθμό που να περιορίζει τις κινήσεις του.
- Δεν λαμβάνει φάρμακα που προκαλούν υπνηλία.
- Μπορεί να φρενάρει και να αντιδράσει με ασφάλεια.

Συνήθως αυτό συμβαίνει μετά από λίγες ημέρες, αλλά εξατομικεύεται.

Λειτουργία εντέρου

Τις πρώτες ημέρες μπορεί να υπάρχει:

- Φούσκωμα.
- Δυσκοιλιότητα.
- Πιο μαλακές κενώσεις ή διάρροια.

Αυτό συνήθως βελτιώνεται σταδιακά.

Η καλή ενυδάτωση, το περπάτημα και τα μικρά, ελαφριά γεύματα βοηθούν σημαντικά.

Φάρμακα

Ο ασθενής πρέπει να λαμβάνει τα φάρμακα που έχουν δοθεί κατά την έξοδο, ακριβώς σύμφωνα με τις οδηγίες.

Αυτό αφορά κυρίως:

- Παυσίπονα.
- Γαστροπροστασία, αν έχει δοθεί.
- Άλλες ειδικές οδηγίες ανάλογα με το ιστορικό του.

Δεν πρέπει να λαμβάνονται επιπλέον φάρμακα χωρίς συνεννόηση, ειδικά αν υπάρχει ιστορικό αλλεργιών, αντιπηκτικής αγωγής ή άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας.

Πότε πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα με τον χειρουργό

Επικοινωνήστε άμεσα αν εμφανιστεί:

- Πυρετός.
- Έντονος ή αυξανόμενος κοιλιακός πόνος.
- Επίμονοι έμετοι.
- Έντονο φούσκωμα με δυσχέρεια.
- Ερυθρότητα, θερμότητα, σημαντικό πρήξιμο ή έκκριμα από τις τομές.
- Αιμορραγία από την τομή.
- Ίκτερος.
- Επίμονη διάρροια.
- Αδυναμία λήψης τροφής ή υγρών.
- Δύσπνοια, πόνος στο στήθος ή έντονη αδυναμία.