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

Λαπαροσκοπική - Ρομποτική Επέμβαση Διαφραγματοκήλης

Μέσα στο νοσοκομείο

Αμέσως μετά την επέμβαση θα οδηγηθείτε στην αίθουσα ανάνηψης, όπου θα παρακολουθούνται συνεχώς οι σφύξεις, η πίεση και ο αερισμός. Όταν συνέλθετε, θα επιστρέψετε στο δωμάτιό σας. Θα έχετε ένα καθετηράκι στο χέρι για να λαμβάνετε υγρά τις πρώτες ώρες και μικρές γάζες στα τραύματα της κοιλιάς. Μετεγχειρητικά θα λαμβάνετε από τις νοσηλεύτριες του τμήματος φαρμακευτική αγωγή για την αδιαθεσία και τον πόνο που πιθανόν να έχετε. Αργότερα την ίδια ή την επόμενη ημέρα το πρωί θα σηκωθείτε και θα περπατήσετε. Θα αρχίσετε να λαμβάνετε υγρά μέσα σε μία ημέρα από την επέμβαση και ο ιατρός σας θα αποφασίσει πότε θα ξεκινήσετε στερεά τροφή.

1. Τι να περιμένετε

- Ήπιος πόνος ή ενόχλημα στους ώμους ή στον θώρακα για 2–5 ημέρες (από το αέριο).
- Αίσθημα «σφιξίματος» κατά την κατάποση για 2–6 εβδομάδες.
- Ελαττωμένη ικανότητα ρευσιμάτων/ερυγών για 2–8 εβδομάδες (συνηθισμένο).
- Φούσκωμα ή αέρια τις πρώτες εβδομάδες, που βελτιώνονται σταδιακά.

2. Φροντίδα τραυμάτων

- Τα αυτοκόλλητα ή οι κόλλες δέρματος πέφτουν μόνα τους σε 7–10 ημέρες.
- Ντους από τη 2η ημέρα· στεγνώνετε ταμποναριστά.
- Αποφύγετε μπάνιο, πισίνα και θάλασσα για 2 εβδομάδες.

3. Πόνος και φάρμακα

- Παρακεταμόλη σε σταθερά διαστήματα για 48–72 ώρες.
- Αν χρειάζεται, προσθέστε μη στεροειδές αντιφλεγμονώδες, εκτός αν σας έχουν πει το αντίθετο.
- Αντιεμετικό διαθέσιμο κατ’ ανάγκη: προσπαθούμε να αποφεύγουμε τον έμετο ή το δυνατό ρέψιμο τον πρώτο μήνα.

Αναστολέας αντλίας πρωτονίων (PPI)

Συνήθως συνεχίζεται για 2–4 εβδομάδες και μετά διακόπτεται σταδιακά. Ακολουθήστε το δικό σας σχήμα, όπως έχει γραφτεί στο εξιτήριο.

4. Δραστηριότητα και εργασία

- Περπάτημα από την 1η ημέρα. Σκάλες και ελαφριές δουλειές του σπιτιού από νωρίς.
- Αποφύγετε άρση βάρους άνω των 5–7 kg για 2 εβδομάδες και άνω των 10–12 kg μέχρι τις 4–6 εβδομάδες.
- Οδηγείτε όταν δεν πονάτε, δεν παίρνετε οπιοειδή και μπορείτε να φρενάρετε άνετα (συνήθως σε 5–7 ημέρες).

- Επιστροφή σε εργασία γραφείου: 5–8 ημέρες. Σε βαριά χειρωνακτική εργασία: 4–6 εβδομάδες.
- Αναπνευστικές ασκήσεις ή σπιρόμετρο: 5–10 βαθιές εισπνοές, 3–4 φορές την ημέρα, για 1–2 εβδομάδες.

5. Ύπνος και στάση

- Ύπνος με ανύψωση κεφαλής 20–30 εκ. για 2–3 εβδομάδες.
- Αποφύγετε να ξαπλώνετε αμέσως μετά το φαγητό· περιμένετε 2–3 ώρες.

6. Έντερο

Πίνετε υγρά τακτικά. Ήπια καθαρτικά ή μαλακτικά κοπράνων μπορεί να χρησιμοποιηθούν τις πρώτες 1–2 εβδομάδες, ώστε να αποφεύγεται η έντονη πίεση ή το σφίξιμο.

7. Διατροφή – σταδιακή πρόοδος

Γενικοί κανόνες για 6–8 εβδομάδες

- Μικρά και συχνά γεύματα (5–6 την ημέρα).
- Τρώτε αργά και μασάτε πολύ καλά. Σταματήστε με το πρώτο αίσθημα πληρότητας.
- Αποφύγετε μεγάλες μπουκιές, καλαμάκια ή ρούφηγμα, ανθρακούχα, αλκοόλ, πολύ καυτερά ή όξινα τρόφιμα, τηγανητά, όσπρια, κουνουπίδι, μπρόκολο και λάχανο στην αρχή, ψωμί με ψίχα, πίτες, κολλώδες ρύζι, ξηρούς καρπούς, ποπ κορν και σκληρά ή ξηρά κρέατα.
- Πίνετε υγρά μεταξύ των γευμάτων, όχι μαζί με το φαγητό, σε μικρές γουλιές.

Στάδιο 0 — Διάφανα υγρά (ημέρα 0–1)

Νερό, χαμομήλι, αραιός ζωμός, ζελατίνη χωρίς κομμάτια και παγάκια που λιώνουν στο στόμα. Συνολικός στόχος: 1,5–2 L την ημέρα σε μικρές γουλιές.

Στάδιο 1 — Πλήρη υγρά (ημέρα 2–5)

Γάλα ή φυτικά ροφήματα, αραιωμένα γιαούρτια ή κεφίρ, περασμένες κρεμώδεις σούπες, αραιός πουρές πατάτας, κρεμώδη επιδόρπια χωρίς κομμάτια και πρωτεϊνικά ροφήματα. Στόχος: 60–80 g πρωτεΐνης την ημέρα (π.χ. 2 πρωτεϊνικά ροφήματα και αραιωμένο στραγγιστό γιαούρτι).

Στάδιο 2 — Μαλακές ή πολτοποιημένες τροφές (εβδομάδα 2)

Πουρές πατάτας, καρότου ή κολοκυθιού, καλά βρασμένα και πολύ μαλακά ζυμαρικά, καλά ψημένη ομελέτα ή στραπατσάδα, μαλακό λευκό τυρί, πολτοποιημένο στήθος κοτόπουλου με ζωμό, πολύ θρυμματισμένος τόνος σε νερό και πολτοποιημένες ώριμες μπανάνες.

Στάδιο 3 — Μαλακές στερεές τροφές (εβδομάδες 3–4)

Μαλακό ψητό ψάρι, πολύ καλά μαγειρεμένος κιμάς με σάλτσα, πουρές με τυρί cottage ή ανθότυρο, καλά βρασμένα λαχανικά χωρίς ίνες και καλοψημένη φρυγανιά (όχι φρέσκια ψίχα).

Δοκιμάστε νέα τρόφιμα ένα-ένα.

Στάδιο 4 — Σταδιακή μετάβαση σε «κανονική» διατροφή (εβδομάδες 5–8)

Επαναφέρετε σταδιακά περισσότερες στερεές τροφές. Αφήστε τα τρόφιμα που δυσκολεύουν την κατάποση, όπως ψωμί με ψίχα, πίτες, μπριζόλα και κολλώδες ρύζι, για μετά την 6η–8η εβδομάδα.

Παράδειγμα ημερήσιου πλάνου (στάδια 2–3)

- Πρωί: πρωτεϊνικό ρόφημα ή αραιωμένο γιαούρτι και καλοψημένη φρυγανιά.
- Δεκατιανό: πολτοποιημένη μπανάνα ή πουρές μήλου.
- Μεσημέρι: μαλακό ψάρι ή κιμάς με πουρέ.
- Απόγευμα: περασμένη κρεμώδης σούπα λαχανικών.
- Βράδυ: ομελέτα ή κοτόπουλο πολτοποιημένο με ζωμό.
- Ενδιάμεσα: νερό ή χαμομήλι σε μικρές γουλιές.

Πρακτικές συμβουλές για ευκολότερη κατάποση

- Μικρές μπουκιές, μετρώντας 20–30 μασήματα.
- Σταματήστε αν αισθανθείτε «μπλοκάρισμα» ή πίεση στο στήθος.
- Για μεγάλες ή σκληρές κάψουλες, ζητήστε εναλλακτικό σκεύασμα (σταγόνες, σιρόπι ή μικρότερες ταμπλέτες) για 2–4 εβδομάδες.

8. Ειδικά συμπτώματα και διαχείριση

- **Δυσφαγία (δυσκολία κατάποσης):** είναι συχνή έως 4–6 εβδομάδες. Κρατήστε τη διατροφή στο κατάλληλο στάδιο και φάτε αργά. Αν επιδεινώνεται ή δεν υποχωρεί μετά την 6η εβδομάδα, επικοινωνήστε.
- **Φούσκωμα ή αέρια:** αποφύγετε ανθρακούχα, τσίχλες και καλαμάκια. Simethicone κατά περίπτωση.
- **Καούρες:** ήπιες «αναμνήσεις» οξύτητας μπορεί να υπάρξουν νωρίς. Αν είναι επίμονες ή ισχυρές, ενημερώστε μας.

9. Πότε να επικοινωνήσετε άμεσα

- Πυρετός πάνω από 38 °C ή ρίγος.
- Επίμονος ή επιδεινούμενος πόνος στον θώρακα ή δύσπνοια.
- Έμετοι που δεν ελέγχονται ή αδυναμία λήψης υγρών για τουλάχιστον 12 ώρες.
- Έντονη ή προοδευτική δυσφαγία, σιελόρροια ή αδυναμία κατάποσης σάλιου.
- Επιδεινούμενη ερυθρότητα, πόνος ή έκκριση σε τομή.
- Μαύρα κόπρανα ή αιματέμεση.

10. Ραντεβού και επανέλεγχος

- Πρώτο τηλεφώνημα ή έλεγχος: μέσα στην 1η εβδομάδα.
- Κλινική επανεκτίμηση: σε 3–4 εβδομάδες.
- Η διατροφική αναβάθμιση γίνεται σε συνεργασία με τον/την χειρουργό σας.