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

Οδηγίες Μετά Από Λαπαροσκοπική Ή Ρομποτική Επέμβαση Βουβωνοκήλης

Η ανάρρωση μετά από λαπαροσκοπική ή ρομποτική αποκατάσταση βουβωνοκήλης είναι συνήθως γρήγορη. Η κινητοποίηση αρχίζει από την ημέρα της επέμβασης και η επιστροφή στις δραστηριότητες γίνεται σταδιακά.

Οι παρακάτω οδηγίες αφορούν επέμβαση **χωρίς επιπλοκές**. Οι προσωπικές οδηγίες που σας δόθηκαν κατά την έξοδο από το νοσοκομείο υπερισχύουν, ιδιαίτερα σε μεγάλη ή υποτροπιάζουσα κήλη ή όταν έχουν πραγματοποιηθεί και άλλες επεμβάσεις.

Τι είναι αναμενόμενο τις πρώτες ημέρες

Μπορεί να εμφανιστούν:

- **Ήπιος πόνος ή αίσθημα τραβήγματος** στις τομές και στη βουβωνική χώρα, κυρίως όταν σηκώνεστε, βήχετε ή αλλάζετε θέση.
- Μικρό πρήξιμο ή μελανιές στη βουβωνική χώρα, που ενδέχεται να επεκτείνονται στο όσχεο.
- Ήπιο φούσκωμα ή πόνος στον ώμο από το αέριο που χρησιμοποιείται κατά την επέμβαση.
- Κόπωση τις πρώτες ημέρες.

Οι ενοχλήσεις πρέπει να **μειώνονται σταδιακά**. Ένα τοπικό πρήξιμο μπορεί να οφείλεται σε συλλογή υγρού και δεν σημαίνει απαραίτητα υποτροπή της κήλης· χρειάζεται όμως αξιολόγηση εάν εμφανιστεί ή μεγαλώνει.

Φάρμακα

Λαμβάνετε τα παυσίπονα **σύμφωνα με τη συνταγή εξόδου**, χωρίς να υπερβαίνετε τις δόσεις. Μην συνδυάζετε σκευάσματα που περιέχουν την ίδια δραστική ουσία.

Αντιβίωση λαμβάνετε μόνο εφόσον έχει συνταγογραφηθεί, για τη διάρκεια που έχει οριστεί.

Για αντιπηκτικά, αντιαιμοπεταλιακά και την υπόλοιπη χρόνια αγωγή σας, ακολουθήστε τις συγκεκριμένες οδηγίες επανέναρξης. Μην αλλάζετε μόνοι σας τη θεραπεία.

Διατροφή και λειτουργία του εντέρου

Την πρώτη ημέρα προτιμήστε μικρά, ελαφρά γεύματα. Επιστρέψτε σταδιακά στη συνηθισμένη διατροφή σας, εφόσον δεν έχετε ναυτία ή έντονο φούσκωμα. **Δεν απαιτείται ειδική δίαιτα λόγω του πλέγματος.**

Πίνετε αρκετά υγρά, εφόσον δεν υπάρχει άλλος ιατρικός περιορισμός. Προσθέστε φρούτα, λαχανικά και φυτικές ίνες ανάλογα με την ανοχή σας.

Αποφύγετε την έντονη προσπάθεια στην τουαλέτα. Αν εμφανιστεί δυσκοιλιότητα, επικοινωνήστε για οδηγίες και, εφόσον χρειάζεται, κατάλληλη αγωγή.

Περιποίηση τομών και μπάνιο

- Διατηρείτε τις τομές **καθαρές και στεγνές**.
- Ακολουθήστε τις οδηγίες εξόδου για τις γάζες, τα επιθέματα και τυχόν αλλαγές.
- Ντους επιτρέπεται συνήθως μετά από **24–48 ώρες**, εφόσον το επιτρέπει ο τρόπος σύγκλεισης και η κάλυψη των τομών.
- Μην τρίβετε τις τομές. Στεγνώστε τις απαλά, ταμπουαριστά.
- Μην αφαιρείτε μόνοι σας κόλλα ή αυτοκόλλητες ταινίες και μην εφαρμόζετε αντισηπτικά, αλοιφές ή πούδρες χωρίς οδηγία.
- Αποφύγετε μπανιέρα, πισίνα και θάλασσα **μέχρι να έχουν κλείσει πλήρως οι τομές**, χωρίς έκκριση ή ερυθρότητα.

Αν υπάρχουν ράμματα που χρειάζονται αφαίρεση, θα ενημερωθείτε για τον χρόνο επανελέγχου.

Κίνηση, γυμναστική και άθληση

Η κίνηση ενθαρρύνεται. Δεν χρειάζεται παρατεταμένη κατάκλιση. Η επιστροφή στην άσκηση γίνεται προοδευτικά, ανάλογα με την ενόχληση και τις οδηγίες του χειρουργού. Τα χρονικά διαστήματα που ακολουθούν είναι ενδεικτικά.

Πρώτες ημέρες

Περπατήστε από την ημέρα της επέμβασης, μόλις σας επιτραπεί. Στο σπίτι κάνετε σύντομους περιπάτους αρκετές φορές την ημέρα και αυξήστε σταδιακά την απόσταση.

Μπορείτε να ανεβαίνετε σκάλες αργά, εφόσον αισθάνεστε σταθερά και άνετα. Αποφύγετε το συνεχές κάθισμα και σηκώνεστε τακτικά.

Τις πρώτες ημέρες αποφύγετε τρέξιμο, άλματα και προπόνηση που προκαλεί έντονο σφίξιμο ή πόνο στην κοιλιά.

Πρώτες δύο εβδομάδες

Συνεχίστε το περπάτημα, αυξάνοντας σταδιακά τη διάρκεια και κατόπιν τον ρυθμό.

Ηπιες κινήσεις των άκρων και ελαφρές διατάσεις επιτρέπονται, εφόσον δεν προκαλούν πόνο. Αποφύγετε βαθιές διατάσεις και απότομες στροφές που τραβούν τη βουβωνική χώρα.

Ποδήλατο, κολύμβηση και τρέξιμο

Εφόσον η ανάρρωση εξελίσσεται ομαλά, η επανέναρξη μπορεί να γίνει σταδιακά, συνήθως μέσα στο διάστημα των **2–4 εβδομάδων**, μετά από συνεννόηση με τον χειρουργό:

- **Στατικό ποδήλατο:** ξεκινήστε για λίγα λεπτά, με χαμηλή αντίσταση. Ποδήλατο στον δρόμο όταν μπορείτε να ανεβείτε, να κατεβείτε και να φρενάρετε άνετα.
- **Κολύμβηση:** μόνο αφού κλείσουν πλήρως οι τομές. Ξεκινήστε ήπια, χωρίς δυνατές ωθήσεις ή έντονες στροφές.
- **Τρέξιμο:** αφού μπορείτε να περπατάτε γρήγορα χωρίς ενόχληση. Εναλλάσσετε αρχικά σύντομα διαστήματα χαλαρού τρεξίματος με περπάτημα.

Βάρη και ενδυνάμωση

Η επιστροφή γίνεται προοδευτικά, συνήθως μετά τις πρώτες **2–4 εβδομάδες**, ανάλογα με την πορεία και τις οδηγίες που έχετε λάβει.

- Ξεκινήστε με **σαφώς μικρότερα φορτία** από τα συνηθισμένα.
- Κάνετε αργές, ελεγχόμενες κινήσεις.
- **Εκπνέετε κατά την προσπάθεια**, χωρίς να κρατάτε την αναπνοή σας.
- Αποφύγετε αρχικά μέγιστες προσπάθειες και προπόνηση μέχρι εξάντλησης.
- Βαριά καθίσματα, άρσεις θανάτου, πιέσεις ποδιών και μεταφορά μεγάλων φορτίων επανέρχονται αργότερα και σταδιακά.

Δεν υπάρχει ενιαίο όριο κιλών κατάλληλο για όλους. Αποφύγετε φορτία που απαιτούν έντονο σφίξιμο ή προκαλούν πόνο.

Κοιλιακοί, σανίδα, Pilates και yoga

Ξεκινήστε όταν οι καθημερινές κινήσεις και το γρήγορο περπάτημα γίνονται άνετα, μετά από συνεννόηση με τον χειρουργό.

Προηγούνται ήπιες ασκήσεις ενεργοποίησης του κορμού. Δυναμικοί κοιλιακοί, άρσεις ποδιών, παρατεταμένη σανίδα και απαιτητικές στάσεις προστίθενται προοδευτικά.

Ενημερώστε τον γυμναστή ή φυσικοθεραπευτή σας για την επέμβαση.

Τένις, ποδόσφαιρο, μπάσκετ και αθλήματα επαφής

Πριν επιστρέψετε, πρέπει να μπορείτε να τρέχετε χαλαρά και να αλλάζετε κατεύθυνση χωρίς πόνο.

Ξεκινήστε με ατομική προπόνηση χαμηλής έντασης. Σπριντ, άλματα, απότομες στροφές και σωματική επαφή προστίθενται τελευταία. **Η πλήρης προπόνηση και η συμμετοχή σε αγώνα συμφωνούνται με τον χειρουργό.**

Πότε μειώνετε την ένταση

Μην συνεχίζετε μια άσκηση μέσα σε πόνο. Αν η ενόχληση αυξάνεται ή παραμένει εντονότερη την επόμενη ημέρα, μειώστε την επιβάρυνση και επιστρέψτε στο προηγούμενο άνετο επίπεδο.

Νέο εξόγκωμα, αυξανόμενο πρήξιμο ή επίμονος πόνος χρειάζονται επικοινωνία με τον χειρουργό.

Επιστροφή στην εργασία

Σε εργασία γραφείου, η επιστροφή είναι συχνά εφικτή σε **5–7 ημέρες**, ανάλογα με την ενόχληση και την κόπωση. Κάνετε τακτικά διαλείμματα για περπάτημα.

Για χειρωνακτική εργασία, συχνή άρση φορτίων ή έντονη σωματική καταπόνηση, ο χρόνος επιστροφής καθορίζεται εξατομικευμένα. Ενδέχεται να χρειαστούν προσωρινά ελαφρύτερα καθήκοντα.

Οδήγηση

Μην οδηγείτε για τουλάχιστον **48 ώρες μετά τη γενική αναισθησία**, ή περισσότερο εάν σας έχει δοθεί σχετική οδηγία.

Επιστρέψτε στην οδήγηση όταν δεν λαμβάνετε φάρμακα που προκαλούν υπνηλία και μπορείτε να καθίσετε, να στρίψετε τον κορμό και να φρενάρετε απότομα χωρίς πόνο ή δισταγμό.

Σεξουαλική επαφή

Μπορεί να επαναληφθεί όταν αισθάνεστε άνετα, χωρίς σημαντικό πόνο. Ξεκινήστε ήπια, αποφεύγοντας πίεση στην περιοχή και κινήσεις που προκαλούν ενόχληση. Δεν απαιτείται ίδιο διάστημα αποχής για όλους.

Πότε να επικοινωνήσετε με τον χειρουργό

Επικοινωνήστε άμεσα εάν εμφανίσετε:

- **Πυρετό 38°C ή περισσότερο**, ιδιαίτερα εάν επιμένει ή συνοδεύεται από ρίγος.
- **Έντονο ή αυξανόμενο πόνο**, που δεν υποχωρεί με την αγωγή.
- Ερυθρότητα που επεκτείνεται, θερμότητα ή έκκριση από τις τομές.
- Γρήγορα αυξανόμενο πρήξιμο στη βουβωνική χώρα ή στο όσχεο.
- Έντονο πόνο στον όρχι.
- Επίμονους εμετούς ή έντονη διάταση της κοιλιάς.
- **Αδυναμία ούρησης**, ιδιαίτερα με πόνο χαμηλά στην κοιλιά.

Σε αιφνίδια δύσπνοια, πόνο στο στήθος ή λιποθυμία, καλέστε αμέσως το 112 ή το 166.

Επανέλεγχος και επικοινωνία

Προσέλθετε στον επανέλεγχο την ημερομηνία που σας έχει δοθεί. Αν η ανάρρωση δεν εξελίσσεται όπως αναμένεται, επικοινωνήστε νωρίτερα.