

ΣΑΜΠΑΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ –
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΛΙΚΗ ΘΥΡΕΟΕΙΔΕΚΤΟΜΗ.

- Η παραμονή σας στο νοσοκομείο είναι συνήθως 24-48 ώρες.
- Αμέσως **μετά το χειρουργείο** θα οδηγηθείτε στον θάλαμο σας, και θα φέρετε ορρό, ο οποίος θα σας τροφοδοτεί υγρά και ασβέστιο για το 1^ο 24ωρο.
- Θα μπορέσετε να κινητοποιηθείτε σύντομα (μετά από 3-4 ώρες, με νοσηλευτική υποβοήθηση), ενώ θα μπορέσετε να λάβετε υγρά και ακολούθως μαλακή τροφή (σούπα, ζελέ, γιαουρτι, γάλα) από το ίδιο βράδυ.
- **Την επομένη της επεμβάσεως** θα γίνει λήψη ασβεστίου του αίματος και ανάλογα με αυτό, θα κριθεί αν και η γενική σας κατάσταση το επιβάλλει, αν θα πατε σπίτι σας.
- Η **μετεγχειρητική φροντίδα** του τραύματος είναι μία αλλαγή της γάζας από τον ιατρό σας, την ημέρα της εξόδου και μετά θα παραμείνει ένα μικρό τραυμαπλάστ (steristrip), έως ότου αφαιρεθεί το ράμμα.
- Οι **μετεγχειρητικές οδηγίες** περιλαμβάνουν: φαρμακευτική αγωγή συνήθως αντιβιοτικό, ήπιο αναλγητικό, λήψη ασβεστίου και one-A (βιταμίνη D) το οποίο βοηθά την απορρόφηση ασβεστίου από το έντερο.
- Η **διατροφή** θα πρέπει να είναι πλούσια σε ασβέστιο, και μαλακή διατροφή (όχι κουραστική).
- Μετά από 1 εβδομάδα θα πρέπει να γίνει **επίσκεψη στον χειρουργό** σας, για αλλαγή και αφαίρεση του ράμματος, και με πρωινή λήψη ασβεστίου του αίματος.
- Αποφεύγετε μεγάλες κινήσεις έκτασης ή στροφής του λαιμού, αλλά και όχι πλήρης ακινησία.
- Σε μία εβδομάδα θα πρέπει να **επικοινωνήσετε με τον ενδοκρινολόγο** σας, μαζί με την απάντηση της ιστολογικής εξετάσεως, με σκοπό την θεραπεία υποκατάστασης με θυροξίνη ή και οτιδήποτε συμπληρωματικό κριθεί απαραίτητο.
- **Επικοινωνήσατε αμέσως** με τον χειρουργό σας όταν παρουσιάσετε: υψηλό πυρετό, διόγκωση του τραύματος και «μουδιάσματα» ή και αίσθημα παλμών και σπασμών.
- Μπορείτε να επανέλθετε στις καθημερινές σας δραστηριότητες 7-10 ημέρες μετά την έξοδό σας.

Ευχαριστώ

Γ.Χ.Σάμπαλης