



**ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ  
ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ  
БОЛЬНИЦА № 1**

# РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ НА ЛЕГКОМ

ОТДЕЛЕНИЕ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №3



МОСКВА 2022



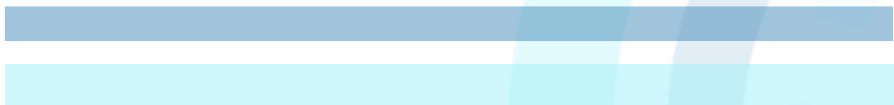


**ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ  
ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ  
БОЛЬНИЦА № 1**

Информационное пособие составлено командой специалистов Городской клинической онкологической больницы № 1 (ГКОБ № 1) для пациентов с заболеваниями органов грудной клетки и лёгких, находящихся на лечении или готовящихся к госпитализации в хирургический стационар.

Вся информация, изложенная в буклете, носит ознакомительный и образовательный характер, не может заменить беседы с Вашим лечащим врачом, не служит врачебным руководством.

Любые вопросы, возникающие при чтении настоящего пособия должны быть обсуждены с медицинским персоналом клиники.





# ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА

Уважаемый Пациент!

Добро пожаловать в хирургический стационар  
Городской клинической онкологической больницы  
№1.

Ваше Здоровье, Комфорт и Безопасность – наш  
приоритет.

Ежегодно в нашем стационаре проходят хирур-  
гическое лечение более 3500 пациентов с  
заболеваниями органов грудной клетки, брюшной  
полости, малого таза, головы и шеи, молочной железы.  
На базе хирургических отделений выполняют весь  
спектр стандартных и высокотехнологичных  
операций.

Хирургическое лечение сегодня – это не только  
операция, но комплекс мероприятий по  
предоперационной подготовке, компенсации  
сопутствующих заболеваний, обеспечению  
интраоперационной безопасности и  
послеоперационному восстановлению.

Эффективность всех этапов хирургического  
лечения напрямую зависит от слаженности и  
профессионализма команды специалистов,  
состоящей из врачей, медицинских сестёр, младшего  
медицинского персонала. Однако, ключевую роль в  
каждой команде играет сам Пациент. Именно поэтому  
нам важно максимально информировать Вас обо всех  
этапах предстоящего лечения и восстановления,  
возможных особенностях течения  
послеоперационного периода, чтобы максимально  
ускорить период Вашего выздоровления и  
возвращения к привычному ритму жизни.

Желаю Вам крепкого здоровья!



Искренне Ваш,  
главный врач ГКОБ №1  
Всеволод Николаевич Галкин

Вы держите в руках пособие, составленное командой специалистов нашей клиники. Мы верим, что информация, изложенная здесь, поможет сделать пребывание в наших стенах комфортным, непродолжительным и полезным. Ваш комфорт очень важен для нас!

Все пациенты, находящиеся у нас на лечении, включены в программу ускоренной реабилитации, которая подразумевает максимальное сокращение времени стационарного лечения за счёт оптимизации догоспитального обследования, предоперационной подготовки и послеоперационного восстановления.

Цель ускоренной реабилитации – в максимально короткий срок обеспечить Ваше возвращение к привычной жизни и минимизировать риск развития нежелательных осложнений.

Этот буклет содержит информацию о подготовке к операции, раннем послеоперационном периоде, этапах восстановления, возможных осложнениях и первых днях домашнего ухода после выписки из стационара.

Обсудите информацию этого буклета со своими близкими и лечащим врачом.

Наша работа – помочь Вам пройти этот путь с комфортом.

Ваша хирургическая команда.



# ВАША МАРШРУТНАЯ КАРТА



\* Для уточнения диагноза обычно требуется проведение биопсии. Уточните у вашего лечащего врача метод биопсии, т.к. проведение отдельных видов биопсии требует госпитализации в стационар.

\*\* В связи с эпидемиологической ситуацией госпитализация в стационар возможна только при наличии отрицательного мазка на COVID-19, действующего в течение 48 часов.

# СОДЕРЖАНИЕ

1. О легких и операциях на них.....	6
2. Подготовка к операции.....	8
3. Визит перед операцией.....	12
4. День госпитализации.....	13
5. Визит анестезиолога.....	16
6. Накануне операции.....	17
7. День операции.....	18
8. Сразу после операции.....	19
9. В отделении.....	24
10. Дома.....	27
11. Возможные осложнения.....	28
12. Психологическая поддержка.....	40

В нашем стационаре ежедневно с 9.00 до 16.00 работает кабинет психологической поддержки. Приём ведёт клинический онкопсихолог Елена Владимировна Проценко. Вы можете записаться на индивидуальный приём или групповое занятие (каждый четверг в 15.00).





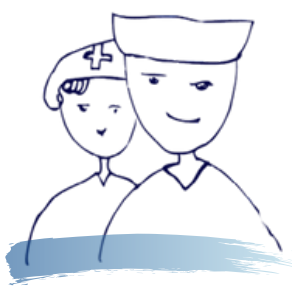


# О ЛЕГКИХ И ОПЕРАЦИЯХ НА НИХ



## ЧТО ТАКОЕ ЛЕГКОЕ?

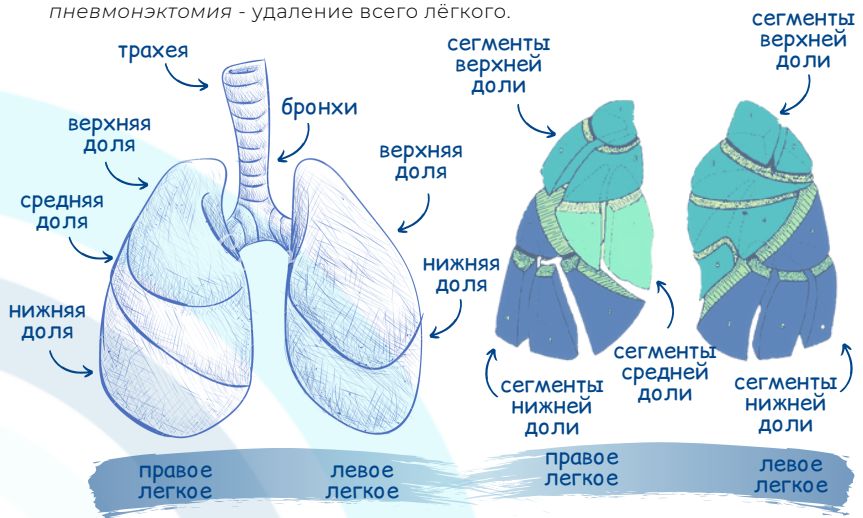
Это парный орган, занимающий практически весь объём грудной клетки и обеспечивающий процесс газообмена между вдыхаемым нами воздухом и кровью. Лёгкое - главный орган дыхательной системы



## ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ОПЕРАЦИИ НА ЛЕГКОМ?

Сегментарное строение паренхимы лёгкого (каждое лёгкое состоит из долей и сегментов) позволяет в большинстве ситуаций удалить поражённый участок органа в пределах его анатомических границ, сохранив при этом возможность для адекватного дыхания.

В зависимости от того, какая часть лёгкого будет удалена, операция может иметь разные названия: *сегментэктомия* - удаление одного или нескольких сегментов лёгкого, *лобэктомия* - удаление доли лёгкого, *пневмонэктомия* - удаление всего лёгкого.

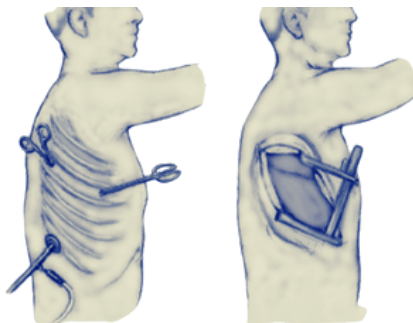




## ЧТО ТАКОЕ ТОРАКОСКОПИЯ?

Традиционно, операции на лёгком выполняют через разрез (торакотомию) в одном из межрёберных промежутков длиной около 10 - 12 см.

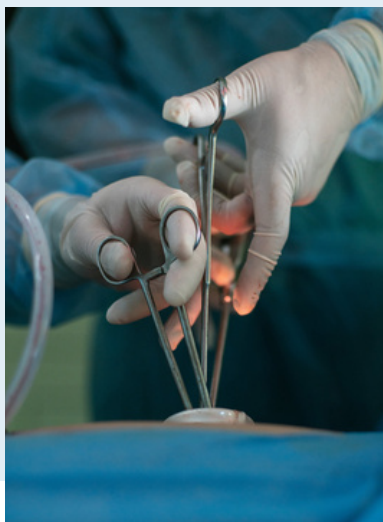
Однако, большинство операций мы выполняем с использованием специальной эндоскопической техники т.е. торакоскопически, которая позволяет выполнить операцию через один, два или три небольших разреза кожи длиной от 1,0 до 3,0 см.



**Миниинвазивная техника-торакоскопия**

**Традиционный разрез-торакотомия**

Использование современных технологий позволяет значительно уменьшить интраоперационную травму, выраженность болевого синдрома и, как следствие, способствуют раннему восстановлению. Тем не менее, остаются ситуации, в которых использование миниинвазивных технологий неоправданно по разным причинам. Более подробно методику предстоящей операции Вы можете обсудить с Вашим лечащим врачом!





# ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ



## ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Если Вы уже тренируетесь, продолжайте в том же духе. Если нет - приступайте к тренировкам сегодня.

Помните, даже прогулка в течение 15 – 30 минут - лучше, чем ничего.

Замерьте расстояние, которое Вы можете пройти в своём привычном темпе за 6 минут (сообщите результат лечащему Врачу).



Пройденное  
за 6 минут  
расстояние



## ! ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

- сделайте 4 или 5 медленных вдохов через рот или нос, стараясь чтобы каждый последующий вдох был глубже предыдущего. Затем повторите, но после каждого вдоха задерживайте дыхание на 2-3 секунды и потом медленно выдыхайте;

- спокойно подышите 30 секунд, расслабьтесь;

- сделайте спокойный вдох ртом и резко выдохните воздух как можно сильнее, повторите 3 раза;

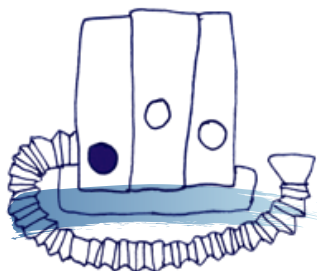
- постарайтесь откашляться несколько раз. Повторите весь цикл упражнений еще раз.



## ! ВАШ СПИРОМЕТР

У Вас есть вспомогательное оборудование – спирометр. Этот личный прибор поможет Вам делать дыхательные упражнения, что очень важно для раннего выздоровления и выписки!

Побудительный спирометр имеет полый пластиковый корпус, состоящий из основания и башенки. В башенке размещен легкий шарик, в основании - клапан, регулирующий диаметр воздушного хода. Клапан имеет указатель, градуированный на возрастание нагрузки от 2 до 8. Чем выше нагрузка, тем тяжелее удерживать шарик в башенке на вдохе.



## ! УПРАЖНЕНИЯ СО СПИРОМЕТРОМ

- возьмите загубник в рот и сделайте вдох. Шарик при этом поднимется по башенке вверх.

- задержите дыхание на вдохе

- шарик держится наверху башенки несколько секунд

- сделайте выдох

Упражнение нужно повторить несколько раз, начиная с самого простого уровня, доводя до такого, на котором Вам будет это сделать сложно.

Пожалуйста, тренируйтесь до операции хотя бы один раз в день. Запишите ниже результат наивысшей сложности, который Вам удалось продышать.





## ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

Мы рекомендуем Вам полностью отказаться от курения не менее чем за две недели до предстоящей операции! Спросите Вашего лечащего врача о существующих вариантах заместительной терапии и альтернативах курения, если самостоятельно справиться Вам тяжело



## ОТКАЗ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Вы должны прекратить употребление алкоголя не менее, чем за 72 часа до операции, т.к. он может взаимодействовать с некоторыми лекарствами. Пожалуйста, сообщите нам, если нуждаетесь в помощи по снижению дозы употребляемого алкоголя перед операцией.



## ОТКАЗ ОТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Помните, что прием некоторых лекарств должен быть прекращен до операции. Пожалуйста, принесите список препаратов, постоянно принимаемых Вами, и обсудите его с лечащим врачом!





## ЗАДАЙТЕ ВОПРОСЫ

Вам необходимо обсудить с оперирующим хирургом возможные альтернативы хирургическому лечению и последствия вашего отказа от операции.

Обсудите с хирургом все возможные варианты хирургического лечения, риск осложнений и последствия предстоящей операции. Важно, чтобы Ваше решение в пользу операции было осознанным.

Вам не нужно знать все детали предстоящей операции, но у Вас должна быть информация, достаточная для принятия лучшего для Вас решения.





# ВИЗИТ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

В этот день Вас осмотрят все специалисты команды - оперирующий хирург, анестезиолог, реаниматолог, кардиолог и др.

Лечащий врач будет курировать Ваше лечение во время всей госпитализации.

Лечащий Врач:

- 1) задаст Вам вопросы о сегодняшнем состоянии. Пожалуйста, подробно расскажите об истории Вашего заболевания и хронических болезнях
- 2) даст Вам рекомендации по приему необходимых лекарств до операции
- 3) при необходимости назначит консультации дополнительных специалистов (терапевта, кардиолога, невролога, эндокринолога и др.)

Лечащий  
врач

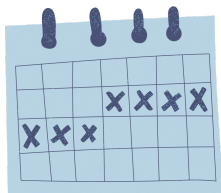


В конце встречи обязательно возьмите контактный телефон лечащего врача, чтобы иметь возможность сообщить о возникновении непредвиденных обстоятельств.



Телефон  
лечащего врача: \_\_\_\_\_

# ДЕНЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ



Дата госпитализации: \_\_\_\_\_

Дата операции: \_\_\_\_\_

Дата госпитализации в клинику будет сообщена Вам по телефону медсестрой приемного отделения либо накануне до 17.00 или 1-2 днями ранее.

Если Вам не позвонили из приемного отделения накануне запланированного дня госпитализации, сообщите об этом лечащему врачу.

Обычно госпитализация происходит накануне операции, т.е. за день до нее.

Дата Вашей операции планируется заранее, но может быть изменена в зависимости от текущей загруженности стационара и непредвиденных обстоятельств.

При поступлении в отделение Вы можете высказать свои пожелания относительно палаты пребывания и организации индивидуального сестринского поста.

Переоденьтесь в приготовленную для больницы одежду. Убедитесь, что Ваши личные вещи находятся в безопасном месте (к сожалению, команда клиники не несёт ответственности за личные вещи пациентов и предметы, оставленные без присмотра. Пожалуйста, отнеситесь с пониманием к этому обстоятельству!).







## ВЕЩИ, НЕОБХОДИМЫЕ В СТАЦИОНАРЕ:



Паспорт, полис, СНИЛС



Больничный лист (если есть открытый)



Все медицинские документы (результаты обследований), оставшиеся у Вас на руках, касающиеся основного и сопутствующих заболеваний



Лекарства, которые Вы постоянно принимаете



Компрессионные чулки (класс компрессии II) или два длинных (5 м) эластичных бинта для ног



Сменная обувь, свободная и удобная одежда



Средства личной гигиены (зубная щетка, зубная паста, расческа, дезодорант, жидкость для полоскания рта, мыло, сухие салфетки, бритвенные принадлежности)



Если Вы носите очки, контактные линзы, слуховой аппарат, зубные протезы, используете трость, ходунки или костыли, то, пожалуйста, принесите все это в соответствующих контейнерах с вашим именем на них

**Мы не советуем приносить в стационар драгоценные вещи и деньги, сотрудники отделения не несут ответственности за личные вещи пациентов.**



# РАСПОРЯДОК ДНЯ В ОТДЕЛЕНИИ



- 07:00-07:30 Подъем, измерение температуры тела
- 07:30-08:00 Утренний туалет
- с 08:30 Выполнение лечебно-диагностических процедур
- 09:00-10:00 Завтрак
- с 09:30 Обход лечащего врача
- До 12:00 Плановая выписка из стационара
- 14:00-15:00 Обед
- 14:00-15:00 Беседа родственников пациента с врачами
- 15:00-17:00 Дневной отдых
- 17:00-20:00 Посещение пациентов родственниками, прогулка (при разрешении лечащего врача)
- 18:00-19:00 Ужин
- 19:00-19:30 Измерение температуры тела
- 19:00-22:00 Личное время
- 21:00-22:00 Вечерний туалет
- 22:00 Отход ко сну





# ВИЗИТ АНЕСТЕЗИОЛОГА

Накануне операции анестезиолог обсудит с Вами возможные варианты обезболивания. Задайте ему вопросы об анестезии во время и после операции.

Вопрос обезболивания после операции очень важен, так как контроль над болью позволит Вам глубоко дышать, активно двигаться, крепко спать и быстрее активизироваться. Для адекватного обезболивания до и после операции мы применяем несколько разных методик: внутривенное, внутримышечное, эпидуральное и внутрираневое продленное введение обезболивающих препаратов. Об этих методиках Вам подробно расскажет Ваш анестезиолог.



утро  
день  
вечер  
ночь

Вы можете оценивать болевые ощущения по этой шкале в баллах от 0 до 10, где за 0 принимаем отсутствие боли, а за 10 - самую сильную боль, какую Вы можете себе вообразить.

Наша с Вами цель – поддерживать уровень обезболивания, чтобы боль по субъективной Вашей оценке не превышала 4/10. Для этого соблюдайте следующие правила:

- ✓ - не следует ждать, пока боль станет слишком сильной. Сообщите нам о ее нарастании.
- ✓ - если есть боль, пожалуйста, скажите нам, где у Вас болит, и как сильно Вы это ощущаете.

Заполните график боли



## ВАЖНО!

Вы не станете зависимым от лекарств, применяемых для снятия хирургической боли. Вам могут дать дополнительное обезболивающее (таблетки или инъекции), чтобы усилить эффект эпидуральной (внутрираневой) анестезии или снять боль, на которую она не распространяется.

После общения с лечащим врачом и анестезиологом ознакомьтесь и подпишите стандартные формы согласия на оперативное вмешательство, анестезию и переливание крови.



Анестезиолог

# НАКАНУНЕ ОПЕРАЦИИ



Накануне дня операции с полудня следует начать пить прозрачные соки (без мякоти), бульон, кофе или чай (без молока). Можно фруктовое мороженое!

В случае отсутствия хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта мы не настаиваем на ограничении приёма пищи накануне операции! Вам важно знать, что голод необходим за 5 часов до начала операции. Легко поужинайте до 21.00 и не принимайте пищу утром в день операции.

Обсудите особенности подготовки к операции с Вашим лечащим врачом! Обратите внимание, если у Вас есть хронические заболевания желудочно-кишечного тракта.



Перед сном мы рекомендуем принять душ.

Не наносите на тело никаких кремов, лосьонов, духов и одеколона.

Не надо заранее брить область операции.

Дежурная медсестра поможет Вам подготовиться к операции.

С целью профилактики венозных тромбозов в вечернее время Вам может быть сделан специальный укол. Обсудите это с Вашим лечащим врачом.

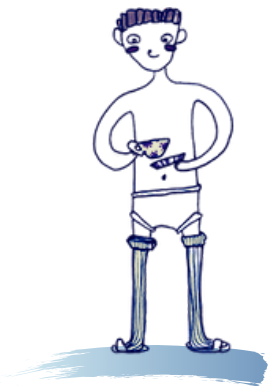




# ДЕНЬ ОПЕРАЦИИ



## УТРОМ В ПАЛАТЕ



Утром в день операции у Вас могут взять дополнительный анализ крови.-

Примите душ, медицинская сестра поможет Вам побрить (триминговать) подмышечные впадины, грудь, живот, спину.

В 7.00 утра Вам можно выпить 2 стакана сладкого чая (или любой другой прозрачный сладкий напиток).

Перед поездкой в операционную Вам наденут компрессионные чулки (эластичные бинты) для профилактики венозных тромбозов. (Трикотаж Вы будете носить, не снимая, до полной активизации, которая подразумевает свободные прогулки по коридору отделения или территории больницы).



## В ОПЕРАЦИОННОЙ

Когда операционная будет готова, медсестры отделения транспортируют Вас на лежачей каталке в операционный блок.

В операционной Вас встретят уже знакомый Вам врач-анестезиолог, медицинская сестра-анестезистка и лечащий врач.

Все время операции Вы проведете во сне, не ощущая никакой боли.



## ДЛЯ РОДСТВЕННИКОВ

Вашим родственникам и близким не нужно находится в стационаре в день операции.

Родственники могут получить всю интересующую информацию по телефону от лечащего врача или оперирующего хирурга после операции.

Вы можете оставить номер телефона Вашего родственника или близкого человека и лечащий врач свяжется с ним после завершения операции.



Телефон родственников:

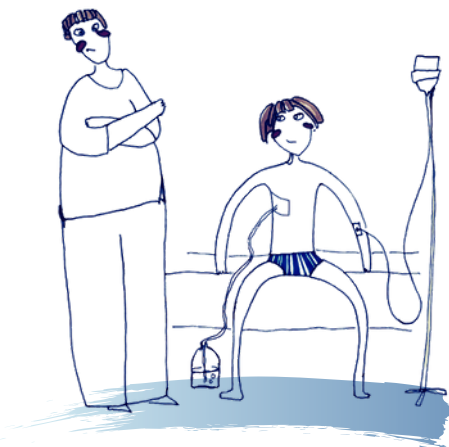
# СРАЗУ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ



После операции до утра следующего дня Вы будете находиться в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Пребывание в ОРИТ необходимо для контроля за жизненно важными функциями Вашего организма - сердцебиением, кровообращением и дыханием.

Не забывайте информировать медицинский персонал о ваших болевых ощущениях, мы скорректируем обезболивание.

Вам можно пить воду уже через два часа после полного пробуждения.



При кратковременном пребывании в отделении интенсивной терапии нет необходимости в посещении родственниками. Однако, для пациентов, которые остаются в ОРИТ больше суток, возможно посещение близких. Ваш лечащий доктор обладает полной информацией о возможности и времени посещения отделения интенсивной терапии!

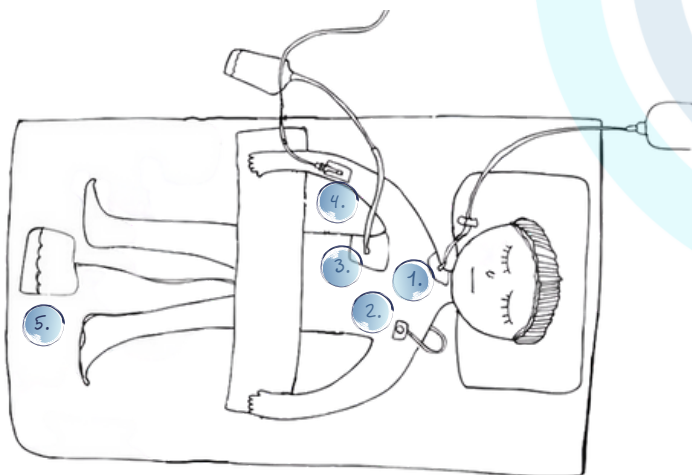
**Сообщите  
медицинскому  
персоналу, если Ваша  
боль стала сильнее!**



## РАННЯЯ АКТИВИЗАЦИЯ И ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯ

Уже в ОРИТ через 3-4 часа после завершения операции мы предложим Вам сесть в кровати или постоять! В первое время после операции у Вас может сохраняться головокружение – оно постепенно пройдет по мере увеличения Вашей активности.





## КОГДА ВЫ ПРОСНЕТЕСЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ, ВОЗМОЖНО У ВАС БУДУТ СТОЯТЬ СЛЕДУЮЩИЕ КАТЕТЕРЫ И ДРЕНАЖИ:

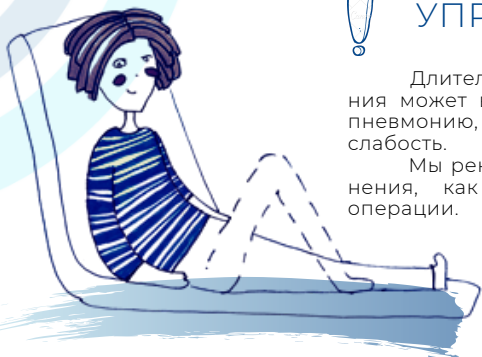
1. Венозный катетер установлен в одну из центральных (подключичную или яремную) вен. Служит для подачи жидкости и лекарств в Ваш организм.
2. Паравerteбральный катетер – тоненькая трубочка, установленная вблизи ран для проведения постоянного местного обезболивания.
3. Торакальный (грудной) дренаж – это трубка, установленная в плевральной полости, созданное в ней разрежение позволяет легкому расправиться и эвакуировать жидкость и воздух, остающиеся там после операции.
4. Венозный катетер установлен в одну из периферических (чаще всего локтевую) вен. Служит для дополнительного доступа и подачи жидкости и лекарств в Ваш организм.
5. Мочевой катетер, проведенный в мочевой пузырь для его опорожнения.



## УПРАЖНЕНИЯ

Длительное пребывание без движения может вызвать такие проблемы, как пневмонию, тромбозы, мышечную слабость.

Мы рекомендуем Вам делать упражнения, как только проснетесь после операции.



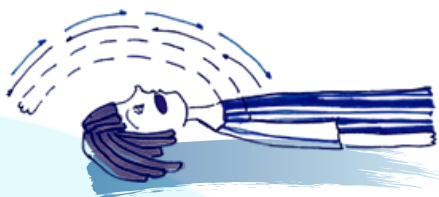
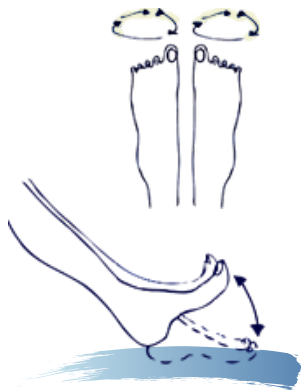
## УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ НОГ

Они помогут улучшению циркуляции крови в ногах. Повторяйте упражнения 4 - 5 раз каждые час.

Вращайте стопы поочередно вправо и влево

Сгибайте и разгибайте поочередно правую и левую стопы

Сгибайте и разгибайте поочередно ноги в коленях



## УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РУК

Прямые руки из положения «по швам» поднять выше головы до их соприкосновения.

Тоже самое упражнение, но выпрямленные «по швам» руки поднять спереди от себя выше головы.

Поместите руку позади головы на затылок и медленно сдвигайте ее вниз, насколько Вы можете.







## УТРОМ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

После утреннего обхода мы проверим Ваше общее состояние и готовность к переводу в отделение – это будет зависеть от характера отделяемого по дренажам, объёма выполненной операции, вашего объективного состояния и необходимости постоянного наблюдения.

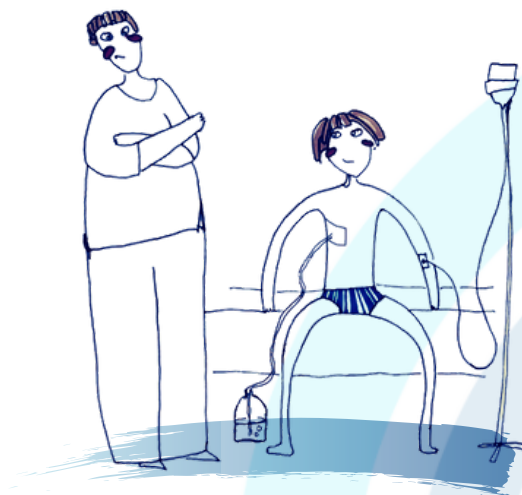
Сообщите медсестре и лечащему врачу, если уровень Вашей боли выше 4 баллов из 10 по визуальной шкале.



## ВАША АКТИВНОСТЬ

С посторонней помощью и без таковой, в зависимости от самочувствия, Вы можете посидеть на краю кровати или на стуле в течение короткого (10-15 мин) времени.

Если доктора будут довольны Вашим состоянием, то переведут Вас обратно в палату профильного отделения. Обычно это происходит утром (до 12.00) следующего после операции дня.





## ДЫХАНИЕ И ОТКАШЛИВАНИЕ СО СПИРОМЕТРОМ



Глубокое дыхание и продуктивное откашливание мокроты позволит Вам избежать воспаления легких!

Не забывайте информировать медсестру, если Ваша боль превышает 4 из 10 баллов по визуальной шкале!

Побудительный спирометр – это уже известное Вам устройство, заставляющее дышать глубоко – это важно для профилактики лёгочных заболеваний (пневмонии, бронхита, ателектаза и др.).

- Обхватите плотно губами мундштук и сделайте глубокий вдох, попытайтесь поддержать шар как можно дольше.
- Сделайте выдох и отдохните в течение нескольких секунд.
- Повторяйте это упражнение 10 раз каждый час в течение дня.
- Глубоко вдохните и с усилием покашляйте, используя бандаж, а также свернутое одеяло или подушку, чтобы поддержать Ваш разрез



## ПОСТУРАЛЬНЫЙ ДРЕНАЖ (ВИБРОМАССАЖ СПИНЫ)

Это еще один действенный способ освободить бронхи от мокроты. Медсестры выполняют вибромассаж спины, в то время как Вы будете делать глубокие вдохи и откашливаться.





# В ОТДЕЛЕНИИ

## 1 ДЕНЬ

Вам можно и НУЖНО пить и есть. Старайтесь принимать пищу дробно и небольшими порциями - это поможет восстановить нормальную работу желудочно-кишечного тракта после операции.

Возобновите прием лекарственных препаратов, которые Вам требовались до операции. Не забудьте согласовать этот список с лечащим врачом, возможно, какие-то из них уже не требуются.

Головной конец Вашей кровати постоянно должен быть поднят под углом 30-45 градусов.

Отмечайте уровень болевых ощущений по визуальной шкале в течение дня. Информировать медсестру, если боль превышает 4 балла из 10.

Не забывайте о том, что активизация-важный этап Вашего восстановления. Вы должны сесть в кровати и, при возможности, начать с поддержки ходить сначала по палате, а потом по коридору, постепенно увеличивая проходимое расстояние.



Утро \_\_\_\_\_  
 День \_\_\_\_\_  
 Вечер \_\_\_\_\_  
 Ночь \_\_\_\_\_

## 2 ДЕНЬ

Сегодня Вам при необходимости будут назначены анализы крови и выполнена рентгенография или низкодозная МСКТ органов грудной клетки.

Сегодня лечащим врачом будет решен вопрос об удалении плеврального дренажа. Для этого необходимо соблюдение двух условий:  
 -отсутствие поступления воздуха  
 -выделение менее 300 мл жидкости за сутки

Отмечайте уровень болевых ощущений по визуальной шкале в течение дня.

Выполняйте упражнения с будильным спирометром по 5 минут (минимум 10 раз) каждые 1,5 - 2 часа в период бодрствования



Утро \_\_\_\_\_  
 День \_\_\_\_\_  
 Вечер \_\_\_\_\_  
 Ночь \_\_\_\_\_

# 3 ДЕНЬ

Продолжайте совершать прогулки по коридору и не забывайте об упражнениях со спирометром и .

Отмечайте уровень болевых ощущений по визуальной шкале в течение дня. Информировать медсестру, если боль превышает 4 балла из 10.

Возможно сегодня Вам предстоит выполнение контрольной рентгенографии органов грудной клетки-об этом Вас предупредит лечащий врач.

Не забудьте о контрольном взвешивании!

Отмечайте уровень болевых ощущений по визуальной шкале в течение дня. Информировать медсестру, если боль превышает 4 балла из 10.

Вам выдадут небулайзер - прибор для проведения ингаляций. Ингаляции в послеоперационном периоде нужны для облегчения отхождения мокроты, а некоторым пациентам для уменьшения одышки.

Посоветуйтесь с Вашим лечащим врачом о кратности проведения ингаляций



Утро \_\_\_\_\_  
День \_\_\_\_\_  
Вечер \_\_\_\_\_  
Ночь \_\_\_\_\_

# 4 ДЕНЬ

Сегодня день контроля анализов крови, поэтому постарайтесь не принимать пищу без согласования с Вашим врачом.

По решению лечащего врача Вам выполнят УЗИ плевральных полостей;

Продолжайте активно двигаться в течение дня, побольше гуляйте и используйте побудительный спирометр для дыхательных упражнений.

Сегодня Вам уберут паравerteбральный катетер, если уровень боли не превышает 4 из 10 баллов по визуальной шкале. После его удаления обезболивание может осуществляться путем инъекций или приема анальгетиков через рот.

Соблюдайте диету, назначенную Вашим лечащим врачом. Мы не настаиваем на ограничении приёма пищи и любой жидкости.

Постарайтесь воздержаться от курения!



Утро \_\_\_\_\_  
День \_\_\_\_\_  
Вечер \_\_\_\_\_  
Ночь \_\_\_\_\_

# 5 ДЕНЬ

Сегодня Ваш лечащий врач оценит результаты контрольных анализов крови и рентгенографии органов грудной клетки. Вопрос о выписке может быть решен сегодня или в ближайшие дни на основании Вашего общего состояния и соответствия критериям выписки!

Исследования показали, что выздоровление наступает быстрее при соблюдении следующих условий:

- регулярно делать упражнения с углубленным дыханием;
- хорошо и разнообразно питаться;
- меньше лежать в кровати и больше гулять;
- эффективно контролировать болевые ощущения.

Эти правила помогут Вам предотвратить инфекции легких, проблемы кровообращения, быстрее восстановить функцию кишечника и улучшить самочувствие.

## Критерии выписки:

- Вы активны, самостоятельно ходите и можете себя обслуживать;
- Удалены ВСЕ дренажи и катетеры
- У Вас нет нарушений, связанных с приемом пищи
- У Вас хорошо заживает рана
- Основные показатели Вашей жизнедеятельности в порядке (АД, пульс, температура).



Утро \_\_\_\_\_  
День \_\_\_\_\_  
Вечер \_\_\_\_\_  
Ночь \_\_\_\_\_



Утром лечащий врач должен подтвердить Вашу выписку из стационара. Прежде чем Вы уедете, получите напутствия лечащего врача и оперирующего хирурга. Оговорите с ними дату визита для снятия швов с раны (если они остались) и дату планового контрольного визита (обычно через 3 мес.). Запишите контактные номера телефонов Вашего лечащего врача и оперирующего хирурга.

На момент выписки не готово заключение планового морфологического исследования, которое будет завершено в течение 7-10 рабочих дней после операции и может потребовать дополнительного тестирования в зависимости от сложности клинической ситуации. Узнать о готовности морфологического исследования Вы можете у Вашего лечащего врача или в регистратуре ГКОБ №1.



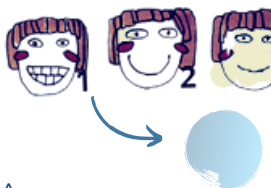
Телефон лечащего врача \_\_\_\_\_  
Телефон оперирующего хирурга \_\_\_\_\_

# ДОМА



Мы выписываем Вас из стационара, но всегда остаёмся на связи. При необходимости Вы можете позвонить в отделение или связаться лично с лечащим доктором. В случае неразрешённых вопросов, пожалуйста, задайте их нам перед выпиской – мы постараемся Вам помочь. Телефон отделения 8 (495) 536-94-09, доб. 157

У Вас могут сохраняться болевые ощущения в зоне операции и в грудной клетке в течение нескольких недель после операции. Много зависит от индивидуальных особенностей каждого пациента, однако, Вам не следует терпеть боль!



## ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ДОМА:

- Старайтесь вернуться к Вашему прежнему распорядку дня. Нарращивайте Вашу активность ежедневно, пока не вернетесь к исходному (как до операции) двигательному режиму.
- Избегайте тяжелых физических нагрузок в течение 12 недель (3 мес.), как предписал Вам лечащий врач или оперировавший хирург.
- Ваш хирург решит, когда Вы будете в состоянии вернуться к работе. Все будет зависеть от степени Вашего восстановления и от вида Вашей работы.

Не забудьте в течение дня какое-то время отдыхать в промежутках между активными занятиями. Обычно требуется 3-6 мес., чтобы полностью восстановить силы.





# ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ



## ЛИХОРАДКА

В течение первых дней после операции может сохраняться субфебрильная температура (до 37,5С). Если температура стала повышаться после выписки, носит гектический характер (>37,8С), пожалуйста, сообщите об этом лечащему врачу для коррекции плана лечения.).



## ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ РАЗРЕЗЫ

Перед выпиской из стационара мы подробно расскажем как ухаживать за послеоперационным разрезом. Как правило специального ухода не нужно – обрабатывайте шов раствором антисептика.

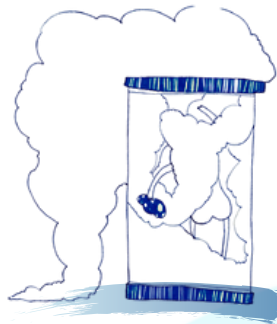
При отсутствии дискомфорта, признаков воспаления в зоне послеоперационного рубца - заклеивать его не обязательно.

Как правило, мы снимаем швы через 10 – 12 дней после операции. Вы можете снять швы в поликлинике по месту жительства или приехать к нам.

**В случае покраснения рубца, появления новых дискомфортных ощущений, пульсирующей боли – обратитесь к лечащему врачу (вы также можете, при необходимости, обратиться в поликлинику по месту жительства)**



**Вам МОЖНО принимать душ и мочить зону послеоперационного рубца. Постарайтесь не использовать мочалку, обработайте рубец после душа.**



## ПОВОНИТЕ ЛЕЧАЩЕМУ ВРАЧУ ЕСЛИ:

- У Вас затрудненное дыхание.
- Беспокоит длительная и постоянная боль, не смотря на проводимое обезболивание.
- Лихорадка более 38°С.
- Наблюдается чрезмерная слабость
- У Вас выраженная боль и отеки ног.
- Послеоперационный шов покраснел, стал горячим или из него течет гной.

КОМАНДА ОТДЕЛЕНИЯ ТОРАКАЛЬНОЙ  
ОНКОЛОГИИ ГОРОДСКОЙ  
КЛИНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
БОЛЬНИЦЫ №1:



Заведующий отделением  
Есаков  
Юрий Сергеевич



Врач-онколог,  
торакальный хирург  
Ефремов Леонид Александрович



Врач-онколог, торакальный хирург  
Туквадзе Зураб Георгиевич



Врач-онколог, торакальный хирург  
Базылюк Антон Владиславович

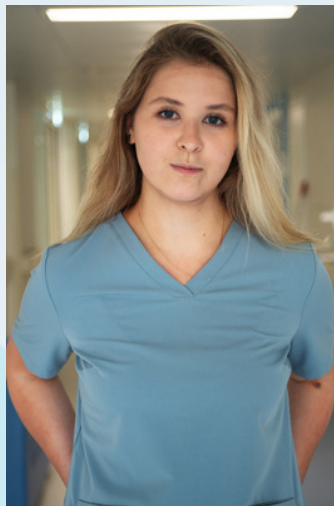




Врач-онколог  
Хведелидзе  
Георгий Валерьевич



Торакальный хирург  
Рагимов  
Шукран Вахидович



Клинический ординатор  
Самсоник  
София Александровна



Старшая медицинская сестра  
Маннова  
Екатерина Николаевна



Процедурная медицинская сестра  
Петрова  
Наталья Сергеевна



Медицинская сестра  
Мехур  
Вероника Адольфовна



Медицинская сестра  
Степаненко Наталья  
Владимировна



Медицинская сестра  
Кудрявцева  
Галина Николаевна



Медицинская сестра  
Кирасова  
Елена Сергеевна



Медицинская сестра  
Венедиктова  
Оксана Юрьевна



Медицинская сестра  
Иванова  
Наталья Александровна



Медицинская сестра  
Рясова  
Юлия Васильевна



Медицинская сестра  
Фирсова  
Мария Вячеславовна



Санитарка  
Кустова  
Светлана Анатольевна



Сестра-хозяйка  
Кубасова  
Наталья Александровна



Санитарка  
Абрамова  
Екатерина Викторовна



Санитарка  
Косивцова  
Надежда Федоровна



Санитарка  
Утенина  
Наталья Анатольевна



Санитарка  
Панфилова  
Ирина Николаевна

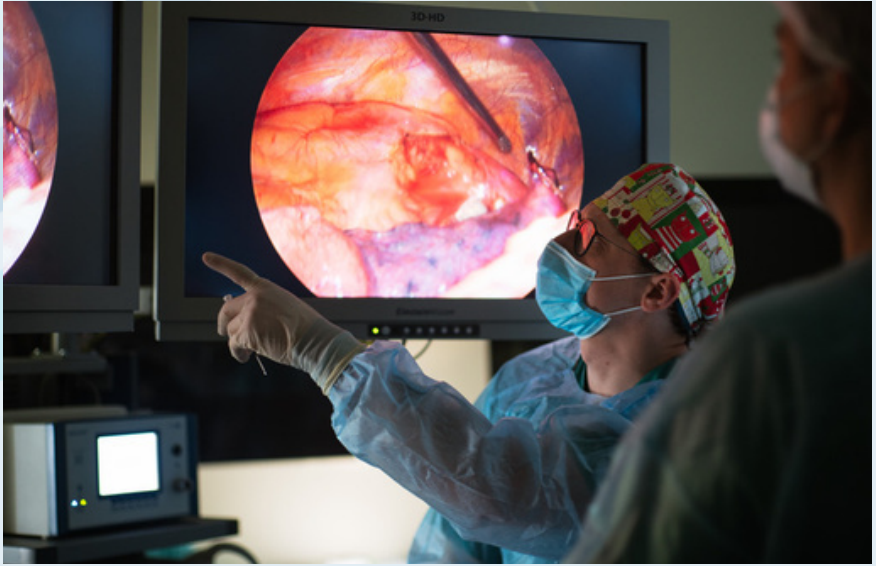


Медицинский координатор  
Сыромятникова  
Дарья Александровна



Кухонный работник  
Бронникова  
Людмила Васильевна













Любое заболевание, особенно онкологическое, не проходит без эмоциональных переживаний для пациента и близких людей. Своевременная психологическая помощь может уменьшить тревогу, помочь в адаптации к новым обстоятельствам, существенно повлиять на эффективность проводимого лечения. Нам очень важно помочь Вам преодолеть сложности, возникающие на пути лечения.

**Пожалуйста,  
отметьте уровень Ваших  
переживаний на шкале от  
0 до 8, где «0» -  
переживаний нет,  
«8» - переживания очень  
сильные**

0 1 2 3 4 5 6 7 8



**Клинический психолог  
Троценко  
Елена Владимировна**

**Вы оценили уровень переживаний больше 6? Это повод пообщаться со специалистом! Мы Вам готовы помочь! Доверьтесь психологу, если существуют вопросы, в которых Вам нужна помощь!**



## СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

- Отрегулируйте режим сна и бодрствования
- Выполняйте ежедневно физические упражнения
- Полноценно питайтесь
- Чередуйте работу с полноценным отдыхом
- Учитесь саморегуляции и саморасслаблению (избегайте быстрого снятия напряжения с помощью алкоголя, курения и лекарств)
- Прогуливайтесь на свежем воздухе, неторопливо созерцая красоту природы
- Прислушивайтесь к собственным желаниям
- Активно участвуйте в восстановлении собственного здоровья
- Трудитесь, думайте, действуйте, растите духовно
- Влюбитесь в жизнь, впечатляйтесь каждым мгновением, оно драгоценно



## ЧТО ВЫ ПРИОБРЕТАЕТЕ ПОСЛЕ ОБРАЩЕНИЯ К ПСИХОЛОГУ:

- Улучшение эмоционального состояния
- Обучение новым способам борьбы со стрессом
- Укрепление мотивации к прохождению лечения
- Осознание доли собственного участия в лечебном процессе
- Приобретение навыков эффективного взаимодействия с медицинским персоналом, семьей, коллегами
- Повышение качества жизни.

**Вы не одни!**



## КАБИНЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Работает ежедневно с 09:00 до 16:00

Прием ведет онкопсихолог, клинический психолог

Проценко Елена Владимировна

Каждый четверг групповая терапия. Начало в 15:00, необходима предварительная запись.

Адрес: Загородное шоссе 18А, корпус 8, 1 этаж, 123 кабинет

