



KOTIHOITO-OHJEET SUOLISTOLEIKKAUKSESTA TOIPUVALLE POTILAALLE

Tämä kotihoito-ohje on tarkoitettu suolistoleikatulle potilaalle.
Tästä ohjeesta saat tietoa leikkauksen jälkeisestä toipumisesta
ja kuntoutumisesta kotona

KOTIHOITO-OHJEET SUOLISTOLEIKKAUKSESTA TOIPUVALLE POTILAALLE

Tämä kotihoito-ohje on tarkoitettu suolistoleikatulle potilaalle. Tästä ohjeesta saat tietoa leikkauksen jälkeisestä toipumisesta ja kuntoutumisesta kotona.

LIIKUNTA LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Leikkauksesta toipuminen kestää täyhystysleikkauksen jälkeen noin 2–3 viikkoa ja avoleikkauksen jälkeen noin 4–6 viikkoa.

Vatsan alueen avoleikkauksen jälkeen kyljen kautta vuoteesta nousu on suositeltavaa 6 viikkoa leikkauksesta. 6 viikon jälkeen voi aloittaa syvän poikittaisen vatsalihaksen harjoittamisen, jolloin voi nousta makuulta käsillä avustaen käyttäen vatsalihaksia asteittain kivun sallimissa rajoissa. Varsinaiset vatsalihasharjoitteet voi aloittaa kahden kuukauden kuluttua leikkauksesta, mikäli haava on siisti ja parantunut.

Leikkaushaavaa rasittavia vartalon koukistuksia, kiertoja sekä ääriojennusta tulee välttää 6 viikkoa leikkauksesta. Raskaiden taakkojen (yli 2 kg) nostamista, kantamista, siirtämistä, sekä äkinäisiä liikkeitä on vältettävä. Mikäli jotain pitää lattialta nostaa, on tärkeää kiinnittää huomiota nostotekniikkaan. Kyykkyyn mentäessä selkä pidetään mahdollisimman suorana, jolloin nostotyö siirtyy jalkoihin. Sukkia ja kenkiä puettaessa jalka tulisi nostaa toisen päälle koukistaen lonkkaa ja polvea. Tarvittaessa voi käyttää apuna rahia/tuolia.

Liikkuminen on hyvä aloittaa asteittain lisäämällä kävelyomatkaa. Kävelylenkit riittävät hyvin toipilasajan liikunnaksi ja tätä on syytä harjoittaa päivittäin. Kävellessä on hyvä kiinnittää huomiota selän ryhtiin. Kestävyyssiikuntaa voi alkaa harjoittaa voiminnan mukaan 6–8 viikon kuluttua. Autolla ajo on sallittua, mutta pitkiä ajomatkoja ei suositella toipilasaikana.

Kotiutuessa liikunnan lisäämistä on tärkeää lisätä asteittain, jotta toipuminen edistyy odotetusti. Tuttuihin kotiaskeleisiin on hyvä palata vähitellen. Kevyitä kotitöitä, missä ei ole vaarana raskaiden taakkojen nostelu ja kantaminen on hyvä harjoittaa toimintakyvyn säilyttämiseksi.

Tähystysleikkauksen jälkeen voi liikkua ja ulkoilla kivun sallimissa rajoissa. Vuoteesta nousu ja vuoteeseen meno tapahtuvat kyljen kautta. Raskaiden taakkojen nostamista (esim. täyden kaupakassin kantoa), ponnistuksia sekä rajuja liikkeitä on hyvä välttää koko sairausloman ajan. Sen jälkeen ei varsinaisia nosterajoituksia ole, vaan toimia voi haavakivun sallimissa rajoissa.

Laskimotukoksen ehkäisy

Laskimotukoksia ehkäistään varhaisella liikkumisella, lääkinnällisillä hoitosukilla, elastisilla sidoksilla, varfariinilla tai pienimolekyylisellä hepariinilla. Laskimotukoksia estävän lääkityksen aloituksen tarpeessa otetaan huomioon mm. kirurgisen toimenpiteen kesto, perussairaudet, perintötekijät, tukos- ja verenvuotovaara, sekä liikkumattomuus.

Leikkauksen jälkeen lisääntynyt riski tukoksille jatkuu 1–3 kuukautta, vaikka olisitkin liikkeellä. Pienimolekyyliset hepariinit eli niin sanotut napapiikit ovat 1–2 kertaa päivässä ihon alle pistettäviä laskimotukoksen hoitoon/estoon käytettäviä peruslääkkeitä. Lääkitystä ei aloiteta automaattisesti kaikille, vaan lääkäri määrittelee tarpeen riskitekijöiden mukaan. Mikäli laskimotukoksia ehkäisevä pistochoito määrätään jatkettavaksi kotona, tähän saa ohjauksen, sekä kirjallisen ohjeistuksen ennen kotiutusta.

KIVUNHOITO LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Lääkäri määrää tarvittaessa kipulääkerekseptin mukaasi. Peruskipulääke (Parasetamoli, Ibuprofeeni) suositellaan otettavaksi vähintään kolmen päivän ajan säännöllisesti. Kivut jatkuvat yleensä pikkuhiljaa helpottaen 1–2 viikon ajan leikkauksen jälkeen. Kipulääkettä kannattaa käyttää siten, että pystyt hengittämään vapaasti ja liikkumaan.

Mikäli teille on määrätty lisäkipulääkettä voimakkaaseen kipuun, tulee tätä ottaa tarvittaessa reseptin ohjeita noudattaen. Kyseessä on kolmiolääke, jonka vaikutuksen alaisena ei saa ajaa autoa. Lääke voi aiheuttaa sivuvaikutuksena huimausta, pahoinvointia tai ummetusta.

LÄÄKKEETÖN KIVUNHOITO

Lääkkeetön kivunhoito on tärkeä ottaa osaksi kivunhoitoa. Vaikka lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät eivät korvaa kipulääkkeitä, voi kipulääkityksen tarve selkeästi vähentyä. Kipulääkkeiden säännöllisellä käytöllä on useita haittavaikutuksia, minkä vuoksi kipulääkkeen tarvetta tulee tarkkaan arvioida. Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät ovat helppoja ja turvallisia toteuttaa kotona.

Kylmähoito

Kylmähoito auttaa lievittämään haavakipua ja turvotusta. Kylmän tarkoituksena on supistaa verisuonia ja puuduttaa kipeän alueen tuntohermoja. Kylmähoitoon voi hyödyntää pakastepussia, mikäli kylmäpakkausta ei kotoa löydy. Tärkeää kylmähoidossa on muistaa ihon suojaaminen paleltumiselta. Kylmäpakkauks on hyvä kääriä pyyhkeeseen tai laittaa tyynyliinan sisään, ennen kun pakkaus asetetaan kipeälle alueelle. Hoitoa voi suorittaa tarvittaessa useita kertoja päivässä.

Asentohoito

Asentohoidolla voi lievittää kipua ja ehkäistä sen syntymistä. Asentohoidon tarkoituksena on löytää mahdollisimman kivuton lepoasento ja tähän voi hyödyntää tavallisia tyynyjä tai asentohoitoon suunniteltuja välineitä ja pehmusteita. Asentoa olisi hyvä vaihtaa kahden tunnin välein ja pelkkä painopisteen muuttaminen ehkäisee kivuliaita ihon painaumuksia.

Hengitysharjoittelu

Hengitysharjoitteet tehostavat hengitystä ja ennaltaehkäisevät tulehduksen syntymistä keuhkoissa. Harjoitteet vähentävät liman muodostumista ja parantavat keuhkotuuletusta eli ilman virtaamista keuhkoihin ja keuhkoista ulos.

Hengityksen rauhoittamiseen ja syventämiseen voi kokeilla huulirakohengitystä. Harjoituksen avulla keuhkoputkiin syntyy positiivinen paine, joka pitää keuhkoputket avoimina. Rauhallinen uloshengitys tasoittaa hengitysrytmiä ja keuhkot tyhjenevät.

- Hengitä rauhallisesti nenän kautta sisään.
- Hengitä rauhallisesti ulos huulten muodostaman kapean raon kautta.

Hengitysilihasten toimintaa ja keuhkotuuletusta voi edistää syvällä palleanhengityksellä.

- Ota mukava asento ja rentouta vatsan sekä kasvojen alue.
- Aseta toinen käsi vatsalle ja toinen rintakehälle.
- Hengitä rauhallisesti sisään nenän kautta ja pyri hengittämään mahdollisimman syvään.
- Hengitä ulos rauhallisesti ja luonnollisesti. Tunnustele samaan aikaan hengityksen aikaansaamaa liikettä vatsalla ja rintakehällä.
- Toista harjoitus viisi kertaa voinnin mukaan.

Pullopuhallusta voi hyödyntää liman irrotukseen ja hengityksen tehostamiseen. Harjoitukseen tarvitetset litran pullon, noin 10 cm vettä ja 70 cm pitkän letkun, jonka halkaisija on 1 cm.

- Lisää pulloon noin 10 cm vettä
- Pujota letkun toinen pää pullon pohjalle.
- Istu pöydän ääreen hyvään asentoon.
- Ota toisella kädellä kiinni pullosta ja toisella kiinni letkusta.
- Sulje huulet tiiviisti huulten ympärille.
- Puhalla letkuun niin, että vesi poreilee.
- Tee puhalluksia 5–10 kertaa ja pidä välissä tauko. Toista harjoitus 3 kertaa.
- Kun limaa nousee ylös hengitysteistä, hönkäise tai yski se pois.

HAAVANHOITO LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Kirurgiset haavat suljetaan yleensä ompeleilla tai hakasilla. Kirurgista haavaa hoidetaan ihon puhdistamisella, suojauksella ja tarkkailulla. Tavoitteena on ennaltaehkäistä komplikaatioita ja varmistaa haavan nopea paraneminen. Suurimmassa osassa tapauksista hyvällä hoidolla voidaan taata kirurgisen haavan paraneminen keskimäärin kahdessa viikossa.

Leikkaushaavan hoidon tavoitteena on haavan suojaaminen ja eritteiden hallinta. Kirurgisesti ommellun haavan paraneminen alkaa jo muutaman tunnin kuluttua ompelemisesta ja koko uudisihon kehittyminen kestää 24–48 tuntia. Tämän jälkeen haava on vesitiivis eikä infektoidu enää ulkoapäin. Täydellisen tai lähes täydellisen vetolujuuden saavuttamiseen voi mennä viikkoja. Siksi haavan kovaa hankausta, venytystä ja räsitusta pyritään välttämään.

Suihkussa voi käydä normaalisti, kun leikkauksesta on kulunut vuorokausi. Poista haavojen suojasidokset puhtain käsin ennen suihkuun menoa. Suihkuta haava lämpimällä vedellä ja kuivaa leikkausalue taputtelemalla puhtaalla pyyhkeellä. Kuivaa napa huolellisesti suihkun jälkeen. Haavoja ei tarvitse enää suihkun jälkeen suojata, elleivät ne eritä.

Lyhythoitoinen kirurgia on johtanut nopeaan kotiutumiseen sairaalasta. Usein haavaongelmat syntyvät vasta kotona. Jotta välttäisiin ongelmilta, on tärkeää sitoutua hoitoon ja noudattaa ohjeita ja hyvää hygieniää. Haava-aluetta seurataan päivittäin ja pyritään havaitsemaan ongelmat ajoissa, jotta voidaan estää niiden paheneminen. Puhdas kirurginen haava paranee yleensä ilman ongelmia.

Haavaa tulee arvioida mahdollisten komplikaatioiden vuoksi:

- verenvuoto
- hematooman eli verenpurkauman muodostuminen
- turvotus
- verenkierron estyminen, josta seurauksena nekroosi eli kuolio
- hypergranulaatio eli haavan ihon liikakasvu

Infektion eli tulehduksen merkkejä:

- punoitus laajenee haavan ympärillä
- lisääntynyt eritteiden määrä
- turvotus haavan seudussa lisäänty
- yltyvä kipu haavalla
- kuumotus haavan seudussa lisäänty
- kuume yli 38 astetta

Vatsan alueen tukivyo laparotomia- eli avoleikkauksessa

Vatsan alueen avoleikkauksen jälkeen tukivyon käyttö edesauttaa haavan paranemista. Tukivyo tukee haava-alueen ompeleita/hakasia ja edistää haavan sulkeutumista. Tuen avulla on leikkauksen jälkeen helpompi hengittää, yskiä ja liikkua. Mikäli saat osastolta kotiin tukivyon, käytä sitä kotona hoitajan/fysioterapeutin antaman ohjauksen mukaan.

Ompeleiden/ hakasten poisto

Laparoskooppisesti eli tähytämällä tehdyllä toimenpiteellä, haavalla on itsestään sulavat ompeleet. Ompeleiden sulaminen kestää noin kaksi viikkoa. Laparotomiateitse eli avoleikkauksessa haavalla on yleensä hakaset, jotka tulee poistattaa omalla terveysasemalla/työterveydessä 10–14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta. Varaa aika etukäteen terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan vastaanotolle. Saunaan tai kylpyyn voi mennä, kun ompeleiden/hakasten poistosta on kulunut vuorokausi tai kahden viikon kuluttua sulavien ompeleiden laitosta.

RAVITSEMUS LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Leikkauksen jälkeen ravitsemuksen tulee olla monipuolista toipumisen vuoksi. Monipuolisen ruokavalion tulisi sisältää hiilihydraatteja, proteiineja ja rasvoja. Vajaaravitsemustila hankaloittaa haavojen parantumista, koska uuden kudoksen muodostuminen viivästyy. Myös lihasvoima heikentyy ja tulehdusherkkyys lisääntyy.

Pääsääntöisesti terveellinen ruoka, mikä ennen leikkaustakin on sopinut, sopii myös leikkauksen jälkeen. On tärkeää kuunnella kehoa ja varmistaa säännöllinen syönti. Aterian äärelle on hyvä rauhoittua ja erityisen tärkeää on ruoan kunnollinen pureskelu. Huolellinen pureskelu on tärkeää ruoansulatusprosessin alkamisen kannalta. Tämä tulee erityisesti huomioida vaikeasti sulavien ruokien, kuten pähkinöiden kohdalla. Säännöllinen syöminen noin 3–4 tunnin välein tukee suoliston normaalia toimintaa. Syödä tulisi siis säännöllisesti ja pienempiä annoksia. Nämä ohjeet helpottavat vatsavaivoja.

Hyvä huomioida, että ruokahalu ei välttämättä ole entisenlainen heti leikkauksen jälkeen, vaan lisääntyy asteittain toipumisen aikana. Tasapainoisen ja itselle sopivan ruokavalion löytyminen vaatii hieman kokeilua ja totuttelua. Kertasyömisellä on hyvä välttää suuria rasva-annoksia, suurehkot kertamäärät voivat aiheuttaa ripulia, turvotusta ja ilmavaivoja.

Riittävästä nesteensaannista tulee huolehtia. Myös haavan paranemista edistää, jos juo riittävästi. Sopiva nesteen määrä on n. 1 ½-2 litraa päivässä, kun suolentoiminta on normaalia. Muutokset suolentoiminnassa tulee huomioida ja nesteytystä muuttaa sen mukaisesti.

Alkoholia voi käyttää kohtuudella, mutta tulee huomioida, että hiilihapotetut juomat voivat lisätä kaasunmuodostusta. Kahvin ja teen kanssa ei pitäisi olla ongelmia pysyttäessä kohtuu määrässä, mutta hyvä tarkkailla suoliston reaktioita. Hiilihappoiset juomat voivat lisätä ilmavaivoja ja turvottelua.

Hyvä huomata, että mitään rajoituksia ei ole tarpeen tehdä ruokavalioon, jos vatsaoireet eivät siihen pakota, turhaan ei ole syytä ruokavaliota rajoittaa.

UMMETUKSEN HOITO LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Suolentoimintaongelmat ovat keskeisiä kirurgisen hoidon tuloksia huonontavia tekijöitä, mitkä voivat aiheuttaa kipua ja heikentää kuntoutumista. ERAS eli enhanced recovery after surgery on optimoidun toipumisen hoitomalli, jonka tavoitteena on parantaa kirurgisen hoidon tuloksia ja parantaa suoliston toimintaa leikkauksen jälkeen.

Paksu- tai peräsuolen poisto osittain tai kokonaan voi aiheuttaa suoliston toiminnan häiriöitä. Luonteeltaan nämä häiriöt ovat usein toiminnallisia, kuten esimerkiksi ripuli, pakottava ulostamisen tarve, ilmavaivat, turvotelu ja joskus myös ummetus. Paksusuoli sopeutuu varsin nopeasti leikkauksen jälkeiseen tilanteeseen vatsaoireiden helpottuessa muutamissa viikoissa. Joskus toiminnalliset vaivat voivat kestää pitkään. Leikkauksen jälkeen suoli toipuu vähitellen, jolloin ravintoaineiden imeytyminen ja nestetasapaino paranevat. Ruoansulatuskanavan oireita voi vähentää ruokavaliolla ja rytmittämällä ateriaa.

Ummetus on suolen toimintahäiriö. Aikuisen ummetuksen tavallisimmat syyt liittyvät elämäntapoihin. Näitä syitä ovat niukka kuidun määrä ruoassa, nautittujen nesteiden vähäisyys, sekä liikunnan puute. Ummetuksen ensisijainen hoito on elintapojen muuttaminen pysyvästi. Ateriarytmin tulee olla säännöllinen, ruokavalion kuitupitoinen, nesteensaannin riittävää, ulostusrytmin tulee olla säännöllistä ja samoin liikunnan. Muutosten tulee olla pysyviä, jotta niiden ummetusta ehkäisevä teho säilyisi. Osalle suolistoleikatuista kehittyy ummetusta leikkauksesta johtuen tai siksi, että kuidun saanti vähenee ruokavaliomuutosten vuoksi. Ummetuksen lievittyminen johtaa yleensä myös turvotuksen ja kivun vähentymiseen. Sen vuoksi ummetuksen hoito on ensiarvoista.

Ummetuksen oireita ovat:

- suoli toimii harvemmin kuin kolme kertaa viikossa
- suolen toiminnan äkillinen väheneminen
- turvotusta tai lisääntynyttä kaasua
- vatsan tai peräsuolen kipua
- kova uloste
- epätäydellisen tyhjentymisen tunne ulostamisen jälkeen
- myös ohivuotoripuli voi olla merkki ummetuksesta

Useat tekijät voivat vaikuttaa ummetukseen leikkauksen jälkeen:

- huumausainekipuläkkeet, kuten opioidit
- nukuutus
- tulehduksellinen ärsyke, kuten trauma tai infektio
- elektrolyytti-, neste- tai sokeritasapainohäiriö
- pitkittynyt passiivisuus
- riittämätön kuidun saanti

Ummetuksen hoito leikkauksen jälkeen

Elintapa- ja ruokavaliomuutokset voivat auttaa estämään ummetusta leikkauksen jälkeen tai ainakin lyhentää sen kestoa. Suolensisältöä lisäämään käytetään kuitupitoista ruokavaliota, samalla se sitoo vettä suolessa ja ulosteen koostumus kuohkeutuu. Kuituja saa vihanneksista, viljasta, kasviksista, hedelmistä ja marjoista. Tarvittaessa apua saa myös apteekin itsehoitolääkkeistä, kuten esimerkiksi suolen sisältöä lisäävistä ja pehmentävistä lääkkeistä. Niitä saa apteekista ilman reseptiä. Esimerkiksi makrogolia sisältävät valmisteet ovat helppokäyttöisiä ja niitä voidaan tarpeen mukaan käyttää myös pidempään. Makrogolin kyky sitoa itseensä runsaasti nestettä auttaa pehmentämään ja viemään suolen sisältöä eteenpäin. Hyvä muistaa, että ummetuksen hoidossa lääkkeet toimivat vain apuna elintapa- ja ruokavaliomuutosten ohella.

Pegorion

Pegorion on ummetuksen hoitoon sekä kuivuneen, suolessa pitkään olleen ulostemassan (ulostetukkeuma) pehmentämiseen tarkoitettu valmiste. Valmisteen vaikuttava aine makrogoli sitoo vettä, jolloin suolen sisällön vesimäärä lisääntyy, ulostemassa pehmentyy ja suoli alkaa toimia.

Annospussillinen (12 g) jauhetta liuotetaan 2 dl:aan (lasilliseen) nestettä: vettä, mehua, teetä tai kahvia. Jauheen liuotus käyttövalmiiksi tehdään juuri ennen annostelua.

Voidaan käyttää 1 pss x 2/vrk leikkauksen jälkeen. Määrää voi säädellä tarpeen mukaan, joskus riittää esimerkiksi ½ pss joka toinen päivä. **Huomioi riittävä nesteensaanti.**

VI-Siblin ja VI-Siblin S

Vi-Siblin ja Vi-Siblin S ovat suolen sisältöä lisääviä kuituvalmisteita (ns. bulkkilaksatiiveja). Valmisteiden sisältämä ispagulansiemenkuori sitoo itseensä vettä, jolloin suolensisällön tilavuus kasvaa ja suolentoiminta normalisoituu. Nämä valmisteet normalisoivat ulosteen koostumuksen ja hoitavat siten sekä kovaa että löysää vatsaa.

Vi-Siblin ja Vi-Siblin S ovat kasvirohdosvalmisteita, joita käytetään

- toistuvan ummetuksen hoitoon
- ulosteen pehmentämiseen kivuliaan ulostamisen helpottamiseksi (esim. peräsuolen tai peräaukon kirurgisten toimenpiteiden jälkeen, peräaukon haavaumien ja peräpukamien yhteydessä)
- päivittäisen kuidunsaannin lisäämiseen

Vi-Siblin-valmisteet ruuan ja juoman kanssa:

Rakeet sekoitetaan veteen tai muuhun juomaan. Rakeet voi nauttia myös ruokaan (esim. viiliin, puuroon jne.) sekoitettuna tai kiinteän ruoan päälle siroteltuna.

Hoito aloitetaan tavallisesti ¼-½ mitillisellä valmistetta vuorokaudessa, minkä jälkeen annostusta suurennetaan vähitellen, kunnes toivottu vaikutus saavutetaan (tavallisesti 1–3 päivän kuluessa). Vaikutus alkaa 12–24 tunnin kuluttua. **Huomioi riittävä nesteensaanti.**

Yleisiä haittavaikutuksia ovat vatsan nipistely ja ilmavaivat, mutta ne ovat ohimeneviä. Lievistä haittavaikutuksista huolimatta tuotetta voi käyttää. Haittavaikutukset häviävät muutaman viikon kuluessa.

Magnesiummaito

Magnesiummaito-valmisteella on laksatiivinen (ulostuttava) vaikutus: magnesiumhydroksidi pidättää osmoottisen vaikutuksensa vuoksi vettä suolessa ja stimuloi suoliston liikettä. Laksatiivinen vaikutus ilmenee yleensä 3–8 tunnissa.

Magnesiumhydroksidi neutraloi myös mahalaukun suolahappoa ja vähentää siten mahan happamuutta. Magnesiumhydroksidi sitoo myös sappihappoja.

Käyttöaiheet:

- ummetus ja ilmavaivat
- liikahappoisuuden aiheuttamat mahavaivat
- mahakatarri eli mahalaukun limakalvon tulehdus
- maha- tai pohjukaissuolihaava

Suolitukos ja oireet

Ohut- ja paksusuolessa ruokasula ja suolen sisältö kulkevat jatkuvasti eteenpäin suolen seinämien lihastoiminnan avulla. Suolitukos syntyy, kun suolen sisällön kulku estyy, tilanne voi olla välitöntä hoitoa vaativa. Muissa tautitiloissa tai vaikkapa suurten leikkausten jälkeen voi esiintyä mahalaukun tai suoliston lamaa, joka useimmin oireilee samaan tapaan, mutta tällöin ei ole kyse suolen tukkeumasta. On myös hyvä huomioida, että osa lääkkeistä, esimerkiksi vahvat kipulääkkeet, voivat aiheuttaa suoliston lamaa. Myös vaikea ummetus voi johtaa suolitukokseen.

Suolitukos aiheuttaa tavallisesti kovia vatsakipuja, jotka tyypillisesti alkavat lievinä ja voivat voimistua tuntien kuluessa. Alkuun kipu on aaltomaista, mutta voi myöhemmin muuttua jatkuvaksi. Tavallisesti vatsa turpoaa, voi esiintyä oksennuksia ja ulostetta ei tule. Yleistila voi heiketä nopeasti, jos hoitoon hakeutuminen viivästyy. Tukoksen oireet ovat erilaiset riippuen tukoksen laadusta ja sijainnista. Ohut- ja paksusuolentukoksen oireisiin kuuluvat pahoinvointi ja oksentelu, vatsakrampit, vatsan turpoaminen sekä ulosteen ja ilman kertyminen suoleen.

Seuraavat oireet vaativat lääkärin tarkastusta ja arviota:

- verenvuoto peräsuolesta, mustat ulosteet
- peräsuolen kipu
- vatsakipu, joka ei liity suoraan leikkaukseen
- vatsakipu, johon liittyy pahoinvointia ja oksentelua
- itsehoidosta huolimatta ummetus häiritsee jokapäiväistä elämää
- leikkauksen jälkeinen tukostilanne suolessa

Ripuli

Ripuli leikkauksen jälkeen on yleistä. Akuutti ripuli häviää yleensä päivän tai kahden kuluttua, kun taas krooninen ripuli voi kestää vähintään 4 viikkoa. Tietyillä leikkauksilla on suurempi kroonisen ripulin riski, kuten sappirakon, vatsan, ohutsuolen, paksusuolen, maksan ja pernan leikkauksissa. Mahdollisia selityksiä krooniselle ripulille ovat bakteerien liikakasvu leikkauskohdan ympärillä, vatsan nopeampi tyhjeneminen, huonompi ravintoaineiden imeytyminen suolistossa, varsinkin jos osa suolesta on poistettu.

Kotona voi lievittää ripulin oireita seuraavilla tavoilla:

- Hyvä syödä pieniä, usein toistuvia aterioita ja pääasiassa juoda aterioiden välillä.
- Huolehdiä nesteytyksestä juomalla runsaasti nesteitä, kuten vettä, laimeaa mehua tai liemiä.
- Kuitulisien on todettu hillitsevän suolen toimintaa. Erilaisia kuitulisiä saa apteekista ilman reseptiä. Tietyt valmisteet ovat myös kelakorvattavia lääkärin määräämällä reseptillä.
- Välttää rasvaisia tai maitotuotteita sisältäviä ruokia.

SUOLENTOIMINTA AVANNELEIKATUILLA

Ohutsuoliavanne

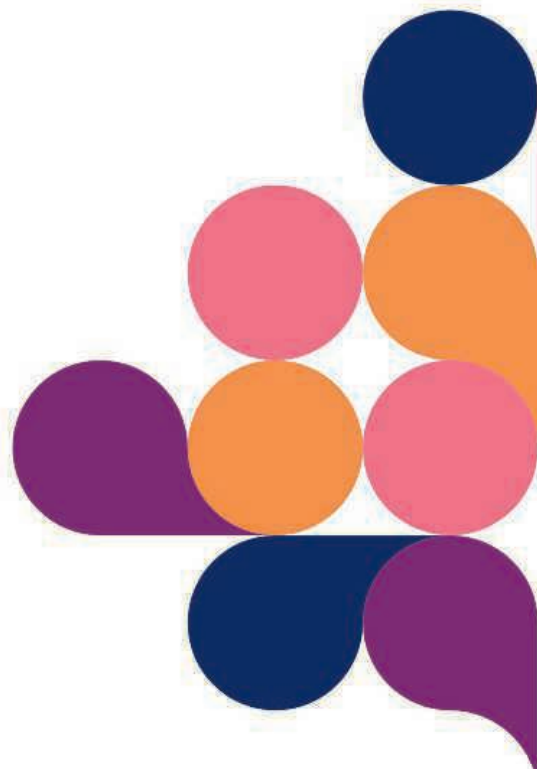
Ohutsuoliavanneleikatulla paksusuoli on joko poistettu kokonaan tai se on pois käytöstä jonkin aikaa. Ohutsuoliavanne voi olla pysyvä tai väliaikainen, jolloin loppuosa suolistoa voidaan myöhemmin yhdistää ohutsuoleen. Aluksi suolensisältö on hyvin nestemäistä, ja on mahdollista, että suoli erittää yli kaksikin litraa päivässä. Ohutsuoliavanteelta tuleva uloste on vetistä, paksuimmillaan puuromaista. Runsaan erityksen takia on kiinnitettävä huomiota neste- ja suolatasapainoon, etenkin natriumin tarve kasvaa. Jos leikkauksessa on poistettu ohutsuolta imeytymisen kannalta merkittävästi tai erityksen ollessa runsasta, myös kaliumin ja magnesiumin vajetta voi ilmetä. Suolen toivuttua leikkauksesta nesteen ja suolojen imeytyminen ohutsuolesta paranee. Toipumisen kesto voi olla puolesta vuodesta kahteen, siihen vaikuttaa paljonko ohutsuolta on poistettu.

Paksusuoliavanne

Merkittävä osa ravinnosta saatavista sekä ruoansulatuskanavan erittämistä nesteistä ja suoloista imeytyy paksusuoleessa. Paksusuoliavanteen paikka vaikuttaa suolen toimintaan. Avanteen ollessa lähellä ohutsuolta poikittaisessa paksusuoleessa, erite saattaa olla löysää toipumisen jälkeenkin. Reilummin jäljellä oleva määrä paksusuolta mahdollistaa kiinteämmän ulosteen viikkojen ja kuukausien kuluessa ja suoli toimii yleensä 1–3 kertaa vuorokaudessa, joskus harvemmin. Joskus voidaan tarvita keinoja ummetuksen hoitoon.

Mikäli hoitojakson jälkeen ilmenee kuumetta (yli 38,5), pahenevia vatsakipuja, pahoinvointia tai oksentelua, verisiä tai mustia ulosteita on hakeuduttava oman terveysaseman päivystykseen tai suoraan ensiapuun.

Mikäli teillä herää kysymyksiä hoitojaksoonne liittyen, voitte olla yhteydessä teitä hoitaneeseen yksikköön.



pirha.fi

Seuraa meitä somessa.