



მიხეილ მიქელაძე
ორთოპედ-ტრავმატოლოგი

პაციენტისთვის

მომზადება ოპერაციისთვის

ეს ბროშურა იმისთვისაა, ვისაც ოპერაცია უკვე
გადაწყვეტილი აქვს: რა კეთდება დღემდე დარჩენილ
კვირებში, რა ვარჯიშით მოხვალთ ოპერაციაზე და
როგორ მოემზადება სახლი.



პაციენტი

ოპერაციის თარიღი



BAU International Hospital, ბათუმი, გენერალ ასლან აბაშიძის ქუჩა N14
+995 555 72 72 55 · drmikeladze.com

დაასკანერეთ ტელეფონით

დასაწყისი

როდის რა კეთდება

მომზადება ოპერაციის შედეგზე პირდაპირ მოქმედებს და ფორმალობა არ არის. ჩამონათვალები შესავსებადაა: მონიშნეთ ის, რაც უკვე გააკეთეთ, და ბროშურა ვიზიტზე თან წამოიღეთ.

● გადაწყვეტილებისთანავე

ვარჯიში იწყება მაშინვე და არა ბოლო კვირას. ამავე დროს იწყება მუშაობა ინფექციის კერებზე, სისხლში გლუკოზის დონეზე და, საჭიროების შემთხვევაში, წონაზე. ეს კვირებს მოითხოვს და არა დღეებს.

● ოთხიდან ექვს კვირამდე ადრე

მონევის შეწყვეტა. ორკვირიანი შეწყვეტა კვლევებით შედეგს ვერ იძლევა, ამიტომ ეს ვადა ყველაზე ადრე იწყება.

● ორიდან სამ კვირამდე ადრე

გამოკვლევები. სახლის მონაცემები. შეთანხმება იმაზე, ვინ იქნება თქვენთან პირველ დღეებში.

● ბოლო კვირა

მედიკამენტების სქემის შეთანხმება ექიმთან. ჩანთის ჩალაგება. სამსახურთან და ოჯახთან შეთანხმება რეალური ვადებით.

● წინა დღე და ოპერაციის დღეა

ბოლო შემოწმება და კვებისა და სითხის ინსტრუქცია. დილით სამკაულების და ლინზების მოხსნა.

რასაც ვნიშნავ

- ☐ სისხლის საერთო ანალიზი. ყველა პაციენტს.
- ☐ კარდიოლოგიური ექოსკოპია. 60 წლის ზემოთ.
- ☐ მენჯ-ბარძაყის რენტგენი დგომაში. ოპერაციის დასაგეგმად.

თუ თანმხლები დაავადება გაქვთ, სია შეიძლება გაფართოვდეს: ამას კონსულტაციაზე განვსაზღვრავთ. თვითნებურად დამატებითი გამოკვლევების კეთება საჭირო არ არის.

ინფექციის კერები ოპერაციამდე უნდა მოგვარდეს

კბილის პრობლემა, კანის ანთება ან შარდსასქესო სისტემის ინფექცია პროთეზის ინფექციის რისკს ზრდის: კერიდან ბაქტერიები სისხლში ხვდება და ახლად დაყენებულ იმპლანტზე შეიძლება დასახლდეს. სწორედ ამიტომ კეთდება ეს ოპერაციამდე და არა შემდეგ.

ეს ბროშურა ექიმის დანიშნულებას არ ცვლის

აქ ჩვეულებრივი მიმდინარეობაა აღწერილი. თუ თქვენთვის მიცემული ინსტრუქცია ბროშურას არ ემთხვევა, ყოველთვის ინსტრუქცია მოქმედებს.

ეტაპი მეორე

მედიკამენტები და ჩვევები

არცერთი პრეპარატი თვითნებურად არ უნდა შეწყდეს

ზოგიერთის უეცარი შეწყვეტა უფრო საშიშია, ვიდრე გაგრძელება. სისხლის გამათხელებლის შეწყვეტა მხოლოდ ექიმის მითითებით ხდება და ვადას ინდივიდუალურად კარდიოლოგი ან მკურნალი ექიმი განსაზღვრავს.

ჩემი მედიკამენტების სია

ჩაწერეთ ყველაფერი, რასაც იღებთ, დანამატებისა და მცენარეული საშუალებების ჩათვლით. ექიმისთვის ისიც მნიშვნელოვანია, რაც თქვენ „ნამლად“ არ მიგაჩნიათ. სია თან წაიღეთ ყველა ვიზიტზე და საავადმყოფოშიც.

პრეპარატი	დოზა	მიღების სქემა

4

კვირა მინიმუმ
ოპერაციამდე

მოწევა

მოწევა ამცირებს ქსოვილების სისხლმომარაგებას, რაც შეხორცებას აფერხებს და ინფექციის რისკს ზრდის. შეწყვეტა რეკომენდებულია მინიმუმ ოთხი კვირით ადრე, სასურველია ოთხიდან ექვს კვირამდე, და ოპერაციის შემდეგაც მინიმუმ ოთხი კვირის განმავლობაში. **ორკვირიანი შეწყვეტა კვლევებით შედეგს ვერ იძლევა.**

ალკოჰოლი

მოქმედებს ღვიძლის ფუნქციაზე, სისხლის შედედებაზე და ანესთეზიის მიმდინარეობაზე. მისი შეზღუდვა ოპერაციამდე პერიოდში რეკომენდებულია.

კვება და წონა

სრულფასოვანი ცილოვანი კვება ქსოვილების შეხორცებას უწყობს ხელს. თუ წონა ცალკე ფაქტორად განიხილება, ამაზე მუშაობა ოპერაციამდე იწყება.

შაქრიანი დიაბეტი

გლუკოზის კარგი კონტროლი პირდაპირ მოქმედებს ჭრილობის შეხორცებაზე და ინფექციის რისკზე. საკითხი ენდოკრინოლოგთან ერთად წყდება და კვირებს მოითხოვს.

ძილი და დაძაბულობა

მღელვარება ოპერაციის წინ ნორმალურია და მისი დამალვა საჭირო არ არის. თუ ძილი ირღვევა, ეს ექიმს უნდა უთხრათ.

ეტაპი მესამე

ვარჯიში ოპერაციამდე

ვარჯიშს ორი ამოცანა აქვს: შეინარჩუნოს კუნთოვანი მასა და გასწავლოთ ის მოძრაობები, რომლებიც ოპერაციის შემდეგ დაგჭირდებათ. ბოლო ორ კვირაში კუნთის აშენება შეუძლებელია, ამიტომ ვარჯიში მაშინვე იწყება.

სქემა ორიენტირია და არა კანონი. ეს რეაბილიტაციის ჩვეული სქემაა. ფიზიოთერაპევტს ან ექიმს მისი შეცვლა შეუძლია თქვენი მდგომარეობის მიხედვით: ასეთ შემთხვევაში ბარათზე ახალი ციფრი ხელით ჩაიწერება.



1 ბარძაყის წინა ჯგუფის დაჭიმვა

იწეკით ზურგზე, ფეხი სწორად. დაჭიმეთ ბარძაყის წინა კუნთი ისე, თითქოს მუხლს ლეიბზე აწვებოთ. შეიკავეთ და ნელა მოადუნეთ.

ყურადღება: მოძრაობა თითქმის არ ჩანს: მუშაობს კუნთი და არა სახსარი.

შეკავება 5 წამი • 10 გამეორება • დღეში 3-ჯერ



2 დუნდულოს კუნთების დაჭიმვა

ზურგზე წოლაში შეკუმშეთ დუნდულოს კუნთები ისე, თითქოს ერთმანეთთან აჭერთ. შეიკავეთ და მოადუნეთ.

ყურადღება: სუნთქვა არ შეიკავოთ. სწორედ ეს კუნთები ამაგრებს სახსარს სიარულისას.

შეკავება 5 წამი • 10 გამეორება • დღეში 3-ჯერ



3 ტერფის ტუმბო

ზურგზე წოლაში მოზიდეთ ტერფები საკუთარი თავისკენ, შემდეგ გაწიეთ პირიქით. ნელა და სრული ამპლიტუდით.

ყურადღება: სისხლის მიმოქცევას ეხმარება. ოპერაციის შემდეგ პირველივე დღეს დაგჭირდებათ.

10-15 გამეორება • დღეში 3-ჯერ



4 ფეხის განზე გატანა წოლაში

იწეკით ზურგზე, ფეხები სწორად. გაწიეთ ერთი ფეხი გვერდზე ისე, რომ ტერფი ჭერისკენ იყოს მიმართული, შემდეგ ნელა დააბრუნეთ.

ყურადღება: ტანი უძრავად რჩება: მოძრაობს ფეხი და არა მენჯი.

10 გამეორება ორივე ფეხით • დღეში 3-ჯერ



5 მენჯის აწევა, ხიდი

იწეკით ბურგზე, მუხლები მოხრილი, ტერფები ლეიბზე. ასწიეთ მენჯი ისე, რომ ტანი და ბარდაყი ერთ ხაზზე იყოს, შეიკავეთ და ნელა ჩამოწიეთ.

ყურადღება: თუ წელში ტკივილს იწვევს, აწევის სიმაღლე შეამცირეთ.

შეკავება 3 წამი · 8-10 გამეორება · დღეში 2-ჯერ



6 სუნთქვითი ვარჯიში

დაჯექით სწორად. ღრმად ჩაისუნთქეთ ცხვირით ისე, რომ გულმკერდი და მუცელი გაფართოვდეს, შემდეგ ნელა ამოისუნთქეთ პირით.

ყურადღება: ოპერაციის შემდეგ ფილტვების გახსნას ეხმარება. ჩვევა ადრე ჩამოყალიბდეს.

10 ღრმა ჩასუნთქვა · დღეში 3-4-ჯერ



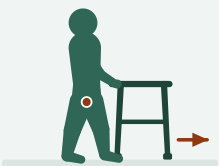
7 ხელების ძალა სკამზე

დაჯექით სახელურებიან სკამზე. დააყრდნეთ ხელები სახელურებს და ასწიეთ სხეული ისე, რომ დუნდულო სავარძლიდან მოწყდეს, შემდეგ ნელა დაჯექით.

ყურადღება: სკამი მყარი და უძრავი უნდა იყოს. ბორბლიანი ან მბრუნავი არ გამოდგება.

8-10 გამეორება · დღეში 2-ჯერ

ორი ტექნიკა, რომელიც ოპერაციამდე უნდა ისწავლოთ



8 დამხმარე ჩარჩოთი სიარული

ჩარჩო ბორბლების გარეშე და ყოველ ნაბიჯზე წინ იწევა. სიმაღლე ისე ეწყობა, რომ სახელური მაჯის დონეზე იყოს და იდაყვი ოდნავ მოხრილი რჩებოდეს. ნაბიჯების რიგს ფიზიოთერაპევტი გასწავლით.

ყურადღება: ტექნიკა ოპერაციამდე ისწავლეთ: ტკივილის ფონზე სწავლა უფრო ძნელია.

ივარჯიშეთ 5-10 წუთი · დღეში 2-ჯერ



9 კიბეზე ასვლა და ჩამოსვლა

ასვლა იწყება ჯანმრთელი ფეხით, ჩამოსვლა კი ოპერირებულით. კიბეზე ჩარჩო არ გამოიყენება: ერთი ხელი მოაჯირბეა, მეორეში ხელჯახია, რომელიც ოპერირებულ ფეხს მიჰყვება.

ყურადღება: წესი მარტივია და მისი დამახსოვრება პირველივე ჯერზე ღირს.

გაიარეთ 5-10 საფეხური · დღეში 2-ჯერ

ვარჯიშმა არ უნდა გამოიწვიოს ძლიერი ტკივილი: მსუბუქი დაძაბულობა ნორმალურია, მწვავე ტკივილი კი გაჩერების სიგნალი. მოკლე, ყოველდღიური ვარჯიში უფრო ეფექტურია, ვიდრე კვირაში ერთი ხანგრძლივი სესია.

ეტაპი მეოთხე

სახლის მომზადება

ყველა პუნქტი ერთ რამეს ეხება: ჩამოვარდნის რისკს. სახლი მაშინ უნდა მოეწყოს, როცა ჯერ კიდევ თავისუფლად მოძრაობთ, და არა დაბრუნების დღეს.

საძინებელი

- ☐ საწოლი ისეთი სიმაღლისაა, რომ კიდებე ჯდომისას ტერფები იატაკს თავისუფლად სწვდება
- ☐ ღამის განათების ჩამრთველი ხელის განვდენაზე
- ☐ წამლები, წყალი, სათვალე და ტელეფონი საწოლთანაა
- ☐ გზა საწოლიდან ტუალეტამდე თავისუფალი და უხალიჩოა
- ☐ დამხმარე ჩარჩო საწოლთან დგას, ხელის განვდენაზე, და გზას არ კეტავს

სააბაზანო

- ☐ არაცურვადი საფენი აბაზანაში ან შხაპში და მის წინ
- ☐ მოაჯირი კედელზე, მყარად დამაგრებული და არა საწოვარაზე
- ☐ კარგი განათება: ჩრდილი სველ ზედაპირზე ცურვად ადგილს მაღავს
- ☐ კარი პირველ დღეებში შიგნიდან არ იკეტება

საერთო სივრცე

- ☐ ხალიჩები დროებით აკრეფილია
- ☐ კაბელები კედლის გასწვრივ გადატანილია
- ☐ დაბალ სავარძელს დაემატა მყარი ბალიში ან შეიცვალა სკამით
- ☐ მბრუნავი და ბორბლიანი სკამები ჩამოშორებულია
- ☐ ყველა ნათურა მუშაობს, განსაკუთრებით ღამის მარშრუტზე

კიბე და შესასვლელი

- ☐ მოაჯირი კიბეზე, სასურველია ორივე მხარეს
- ☐ კარგი განათება მთელ კიბეზე
- ☐ საფეხურების კიდეები მკაფიოდ ჩანს
- ☐ ლიფტი და მისი ზომა წინასწარ შემოწმებულია

დამხმარე საშუალებები

აუცილებელი

- დამხმარე ჩარჩო, ბორბლების გარეშე
- ხელჯოხი: კიბისთვის, ორი კვირის შემდეგ კი, როგორც წესი, სიარულისთვისაც
- არაცურვადი, დახურული ფეხსაცმელი მყარი ძირით

კომფორტისთვის, თუ დაგჭირდებათ

- წინდის ჩასაცმელი და გრძელი მაშველი
- მაღალი სკამი სახელურებით

წინა მიდგომის შემდეგ პოზიციური შეზღუდვები ჩვეულებრივ არ ედება და ბევრი პაციენტი მეორე ჯგუფის ნივთებს არ იყენებს. ღია ჩუსტი და ფლოსტი ჩამოვარდნის ხშირი მიზეზია.

ბოლო დღეები

ჩანთა, წინა დღე და ოპერაციის დღი

ჩანთაში

- ☐ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი
- ☐ ყველა სამედიცინო დოკუმენტი და რენტგენის სურათი
- ☐ მიღებული მედიკამენტების სია და თავად მედიკამენტები
- ☐ ფართო, კომფორტული ტანსაცმელი
- ☐ სტაბილური, არაცურვადი და დახურული ფეხსაცმელი
- ☐ პირადი ჰიგიენის ნივთები, სათვალე ან სმენის აპარატი
- ☐ ტელეფონის დამტენი, სასურველია გრძელი
- ☐ ეს ბროშურა

წინა დღეს და დილას

- ☐ საკვებისა და სითხის შეწყვეტა ექიმის მითითებული დროიდან
- ☐ სალამოს შხაპი და ოპერაციის არეს ჰიგიენა ინსტრუქციით
- ☐ სამკაულების, ლინზების და ლაქის მოხსნა
- ☐ მხოლოდ ნებადართული წამლების მიღება, მცირე წყლით
- ☐ კითხვები ჩაწერილია ქაღალდზე

ვინ წამომიყვანს

ტელეფონი

თუ შეცდომით მიიღეთ საკვები ან წყალი, აუცილებლად თქვით

კვებისა და სითხის შეზღუდვა ანესთეზიის უსაფრთხოებას ეხება. ოპერაცია შეიძლება გადაიდოს, მაგრამ ეს ბევრად უკეთესია, ვიდრე რისკი. იგივე ეხება სიცხეს, ხველას და ნებისმიერ ახალ სიმპტომს.

კითხვები ექიმისთვის

ჩაწერეთ წინასწარ: ოპერაციამდე საუბრისას ბევრი დეტალი ითქმება და მოგვიანებით მათი გახსენება ჭირს.



კითხვის დასმა ყოველთვის უკეთესია, ვიდრე ლოდინი

მომზადება მაშინ იწყება, როცა გადაწყვეტილება მიღებულია, და არა თარიღის წინა კვირას. კონსულტაციაზე ეტაპობრივად გავეწეროთ, რა უნდა გაკეთდეს და როდის.

გაწერისას მიიღებთ

წერილობით ინსტრუქციას, მედიკამენტების სქემას, სავარჯიშოების ნუსხას, საკონტროლო ვიზიტის თარიღს და ჩემს ნომერს კითხვებისთვის. სასურველია, ამ საუბარს ოჯახის წევრიც ესწრებოდეს.

დაკავშირება

+995 555 72 72 55
info@drmikeladze.com
drmikeladze.com

კლინიკა

BAU International Hospital
გენერალ ასლან აბაშიძის ქუჩა N14
ბათუმი, საქართველო

საიტზე ვრცლად

drmikeladze.com/anterior-approach · წინა მიდგომა, ტექნოლოგია და რისკები
drmikeladze.com/recovery · გამოჯანმრთელება დღიდან დღემდე
drmikeladze.com/patients · ვიდეოები და პაციენტების ისტორიები