

## Kuntoutus- ja mobilisointivaihtoehto 2

(Uumaja, "nopeutettu ohjelma", NEAPE -tutkimussuunnitelma)

### Yleistä

Potilaat voidaan kuntouttaa alla olevia rajoituksia noudattaen. Muilta osin on mahdollista noudattaa paikallisia ERAS- ohjelmia tms paikallista rutiinia peräsuolisyöpäleikatuille potilalle.

### Mobilisointi peräsuolisyöpäleikkauksen jälkeen jossa on käytetty gluteus maximus lihaskielekettä

Potilas saa:

- Maata selällään tai puolella jota ei ole leikattu.
- Taivuttaa lonkkaa ja polvea.
- Kohottaa pääpuolta, mutta enintään 45°, koska kuormitus muuten tulee liian suureksi ihokielekkeelle.

Potilas saa istua leikatulla puolella enintään 5 minuuttia, kun hän alkaa kuntoutua ja siirtyä makuuasennosta seisoma-asentoon.

Perineaalisen dreenin on oltava käytössä ja se voidaan poistaa

- kun vuoto <50ml tai
- viimeistään seitsemäntenä leikkausta seuraavana päivänä tai
- lääkärin määräyksestä

Tämä ohje **koskee kahta ensimmäistä leikkauksen jälkeistä viikkoa**. Näiden viikkojen jälkeen potilaan kivut tai epämukavuuden tunne päättävät kuinka kauan hän kykenee ja haluaa istua. Muuten ei ole rajoituksia.

Tikit poistetaan 14 päivää leikkauksen jälkeen.

### Mobilisointi peräsuolisyöpäleikkauksen jälkeen jossa on käytetty kollageenimatriisilevyä (Permacol®, Strattice® tai vastaava)

Potilas saa kuntoutua istumaan ja seisomaan jo ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä tai potilaan yleiskunnon puitteissa.

Ei rajoituksia koskien lonkkanivelen kulmausta tai rektaalileikkausalueen kuormitusta.

Kipu tai epämukavuuden tunne määrittävät, kuinka kauan potilas on halukas ja kykenevä istumaan. Istuma-apuvälineitä voidaan käyttää tarvittaessa, mutta se ei ole välttämätöntä.

Perineaalisen dreenin on oltava käytössä ja se voidaan poistaa

- kun vuoto <50ml tai
- viimeistään seitsemäntenä leikkausta seuraavana päivänä tai
- lääkärin määräyksestä

Tikit poistetaan 14 päivää leikkauksen jälkeen.