

Rehab och mobilisering alternativ 2

(Umeå, ”accelerated programme” i NEAPE protokoll)

Allmänt

Patienterna får mobiliseras enligt nedanstående restriktioner. I övrigt kan man följa lokala ERAS program eller dylikt enligt lokal rutin för rektalcanceropererade patienter.

Mobilisering efter operation med hudmuskellambå vid rektalcancer

Patienten får:

- ligga på rygg eller på den icke opererade sidan.
- böja i höft och knä.
- ha huvudänden upphöjd, men inte till mer än 45° eftersom belastningen då blir för stor på hudmuskellambån.

Patienten får inte sitta på den opererade sidan mer än maximalt 5 minuter, i samband med mobilisering från liggande till stående.

Perinealt drän ska vara aktivt och dras vid:

- <50ml eller
- senast 7:e post-op dagen eller
- på läkarordination

Detta gäller **de första två veckorna** efter operationen. Efter dessa veckor är det smärta eller obehag som avgör hur länge patienten vill och kan sitta. I övrigt finns det inga restriktioner. Hudsuturer tas 14 dagar efter operation.

Mobilisering efter operation med kollagenmatrix-platta (Permacol®) vid rektalcancer

Patienten ska mobiliseras till sittande och stående redan postoperativt dag 1 eller utifrån patientens allmäntillstånd.

Inga restriktioner finns vad gäller höftledsvinkel eller belastning på operationsområdet rektalt. Smärta eller obehag avgör hur länge patienten vill och kan sitta. Sitthjälpmedel får användas vid behov men är inte ett måste.

Perineala drän ska vara aktiva och dras vid:

- <50ml eller
- senast 7:e post-op dagen eller
- på läkarordination

Hudsuturer tas 14 dagar efter operation.