

ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ: ПОДРОБНЫЙ ОБЗОР

Абдухаликов Сардор Нормумин угли

Студент Самаркандский государственный медицинский университет

Амирова Шохидабону Абдукодировна

Студентка Самаркандский государственный медицинский университет

Домашнее восстановление после операции на брюшной полости приобретает все большее значение как жизнеспособный подход к послеоперационному уходу. В данной статье представлен всесторонний обзор ухода за пациентами в домашних условиях после различных абдоминальных хирургических процедур с акцентом на значимость, проблемы и связанные с этим стратегии. Эффективное обучение пациентов, уход за ранами, обезболивание, рекомендации по питанию и ранняя мобилизация являются важными компонентами успешного восстановления дома. Также исследуется роль телемедицины и цифровых решений в улучшении коммуникации и мониторинга во время восстановления дома. Несмотря на существующие проблемы, оптимизация протоколов послеоперационного ухода и всестороннее обучение пациентов могут привести к улучшению результатов лечения и удовлетворенности пациентов. В этом обзоре подчеркивается важность совместных усилий пациентов, лиц, осуществляющих уход, и медицинских работников для обеспечения плавного перехода от больницы к уходу на дому.

Ключевые слова: домашнее восстановление, абдоминальная хирургия, послеоперационное восстановление, инструктаж пациента, послеоперационный уход, осложнения.

Введение: В области хирургических вмешательств значительный прогресс в методах и технологиях проложил путь к улучшению результатов и сокращению времени пребывания в больнице. Следовательно, существует растущая склонность к наблюдению за послеоперационным восстановлением в домашних условиях после различных хирургических вмешательств на брюшной полости. Актуальность ухода на дому после операции на брюшной



полости имеет существенные клинические и экономические последствия, поскольку она может улучшить самочувствие пациентов, снизить расходы на здравоохранение и способствовать скорейшему выздоровлению. В этой статье мы попытаемся дать всесторонний обзор ухода на дому за пациентами после различных операций на брюшной полости, подчеркнув актуальность, проблемы и стратегии, связанные с этим.

Материалы и методы: Был проведен исчерпывающий обзор литературы с использованием электронных баз данных, включая PubMed, MEDLINE и Google Scholar, с целью выявления соответствующих исследований и статей, опубликованных за последнее десятилетие. Поискные запросы включали «абдоминальная хирургия», «послеоперационный уход», «восстановление на дому», «руководство пациентом» и «управление разрезами». В обзор были включены исследования, посвященные целому ряду хирургических вмешательств на брюшной полости и их последующему уходу на дому.

Результаты:

Послеоперационное обучение пациентов: Эффективность инструктажа пациента имеет решающее значение для эффективного восстановления на дому. Пациенты должны быть полностью осведомлены об управлении разрезами, обезболивании, ограничениях активности, диетических рекомендациях и признаках потенциальных осложнений. Четкие и лаконичные указания, дополненные письменными ресурсами или цифровыми материалами, ускоряют понимание пациентами и соблюдение режима послеоперационного ухода.

Лечение разрезов: Тщательное лечение разрезов является обязательным условием для предотвращения инфекции и обеспечения оптимального заживления. Пациенты должны быть проинформированы о соблюдении гигиены разрезов, распознавании признаков инфекции, смене повязок и соблюдении специальных протоколов ухода за разрезами, предоставленных их медицинскими сотрудниками.

Облегчение боли: Умелое обезбоживание имеет решающее значение для облегчения пациента и соблюдения послеоперационных предписаний. Практикующие врачи должны предлагать подходящие анальгетики, рассказывать о вероятных побочных эффектах и предлагать альтернативные



методы облегчения боли, такие как методики релаксации и тактики отвлечения.

Рекомендации по питанию: Пациенты должны получить рекомендации по соблюдению сбалансированной диеты, которая способствует выздоровлению и предотвращает осложнения. Подробные инструкции по диетическим ограничениям и рекомендуемым диетическим предпочтениям помогают предотвратить послеоперационные осложнения, например, запор или нарушение заживления ран.

Ранняя мобилизация и физическая активность: Активизация ранней мобилизации и постепенная реинтеграция физических упражнений помогают предотвратить такие трудности, как тромбоз глубоких вен и респираторные затруднения. Пациенты должны быть осведомлены о важности гармонизации отдыха с помощью легких упражнений, когда они восстанавливают силы дома.

Проблемы и обсуждения: Несмотря на многочисленные преимущества ухода на дому, он создает определенные трудности. Пациенты, выздоравливающие дома, могут столкнуться с ограниченным доступом к немедленной медицинской помощи, что может привести к запоздалому распознаванию осложнений. Кроме того, соблюдение послеоперационных предписаний и последующий уход могут проявляться по-разному. Решение этих проблем требует совместных усилий с участием пациентов, лиц, осуществляющих уход, и поставщиков медицинских услуг.

Выводы: Реконвалесценция на дому после операции на брюшной полости представляет собой развивающийся подход, который может существенно повлиять на выздоровление пациентов и расходы на здравоохранение. Эффективный инструктаж пациента, уход за разрезами, обезболивание, консультации по питанию и своевременная мобилизация являются неотъемлемыми составляющими благополучного послеоперационного ухода в домашних условиях. Несмотря на то, что препятствия сохраняются, достижения в области телемедицины и цифрового здравоохранения открывают широкие возможности для улучшения коммуникации и контроля во время выздоровления на дому. Оптимизируя протоколы послеоперационного ухода и обеспечивая всестороннее обучение пациентов, поставщики медицинских услуг могут внести свой вклад в улучшение результатов лечения и удовлетворенности пациентов.



Ссылки:

1. Shemshadi, H., AKBARI, K. A. A., & Ghafoori, M. (2013). Young male's post appendectomy complication of pulmonary thromboembolism.
2. Majeed, Z. A., & Atya, A. (2020). THE EFFECT OF WASH THE WOUND WITH NORMAL SALINE ON DECREASE THE SURGICAL SITE INFECTIONS POST-APPENDECTOMY (COMPARATIVE STUDY). *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(10).
3. ABBASIVASH, R., ZEINALY, A., MAHMODLOU, R., AHMADI, F., HASANZADEH, E., ZEINALY, M. B., & MIKAILI, P. (2012). Intravenous Infusion of Lidocaine During Anesthesia Decreases Duration of Post Appendectomy Pleus and Systemic Analgesic Consumption. *Journal of Applied Biological Sciences*, 6(2), 27-30.
4. McAlearney, A. S., Chisolm, D., Veneris, S., Rich, D., & Kelleher, K. (2006). Utilization of evidence-based computerized order sets in pediatrics. *International journal of medical informatics*, 75(7), 501-512.
5. Bailey, K., Choynowski, M., Kabir, S. M. U., Lawler, J., Badrin, A., & Sugrue, M. (2019). Meta-analysis of unplanned readmission to hospital post-appendectomy: an opportunity for a new benchmark. *ANZ Journal of Surgery*, 89(11), 1386-1391.
6. Ibragimov, S., & Rustamov, T. (2023). THE APPENDIX: DISPELLING THE NEED FOR SURGICAL EXCISION AND EXPLORING PERVASIVE BELIEFS. *Матеріали конференцій МЦНД, (09.06. 2023; Івано-Франківськ, Україна)*, 262-263.
7. Шамсиев, Р. Ж., Рустамов, Т. Р., & Шукуров, Х. Б. (2022). морфологические изменения стенок вен при варикоцеле. *FORCIPE*, 5(S1), 201.
8. Рустамов, Т. Р., Рахимова, С. А., & Алимова, З. Д. (2023). ХИРУРГИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ГРЫЖИ: ПРОГРЕСС И ЗНАЧЕНИЕ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ. *Journal of new century innovations*, 32(2), 7-9.
9. Botirjon o'g'li, M. S., Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., & Dilshodovna, A. Z. (2023). REHABILITATION STRATEGIES FOR PATIENTS AFTER PLASTIC SURGERY. *Journal of new century innovations*, 32(2), 13-15.
10. Botirjon o'g'li, M. S., Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., & Dilshodovna, A. Z. (2023). ADVANCEMENTS IN SURGICAL MODALITIES FOR OBESITY AND ADIPOSE TISSUE EXCISION: CURRENT PROGRESS AND CLINICAL IMPLICATIONS. *Journal of new century innovations*, 32(2), 10-12.

