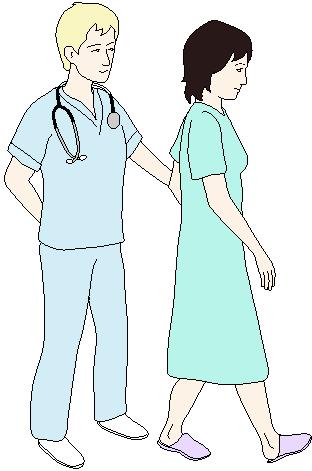
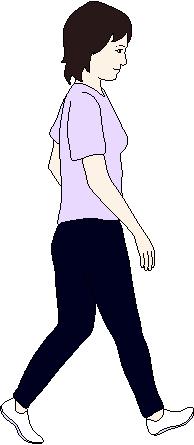
****

****

Buku Panduan Pesakit Untuk

Peningkatan Penyembuhan Selepas Pembedahan (ERAS)

Pembedahan Kolon Dan Rektum

Tarikh Pembedahan:

Diagnosis:

Jenis Pembedahan:

Nama:

NRIC:

|  |  |
| --- | --- |
| Kandungan | Halaman |
| Pengenalan | 3 |
| Apakah yang anda perlu tahu tentang pembedahan kolon dan rektal anda?   * Fahami pembedahan anda | 4 |
| Persediaan diri sebelum pembedahan   * Berhenti merokok * Makan makanan berkhasiat * Kekal aktif | 5 |
| 2 Hari sebelum pembedahan dan pada hari masuk wad   * Apakah yang anda perlu lakukan? | 6 |
| Hari pembedahan   * Apa yang anda perlu lakukan | 7 |
| Bagaimana anda boleh meningkatkan penyembuhan anda selepas pembedahan   * Sambung diet awal * Sambung aktiviti awal * Mengurangkan kesakitan * Penjagaan stoma * Keluar hospital | 8-10 |
| Selepas anda pulang ke rumah   * Apa anda boleh makan * Bagaimana mengurangkan kesakitan di rumah * Aktiviti dan pergerakan | 11 |
| Soalan, masalah dan komplikasi | 12 |
| Arahan berkenaan persediaan usus | 13 |

PENGENALAN

Pembedahan kolorektum adalah pembedahan besar yang dibuat lebih selamat dengan penjagaan, ketekunan dan profesionalisma pasukan perubatan kami. Namun begitu, hasil terbaik muncul dengan pemahaman anda dan persediaan anda dalam rawatan anda sendiri.

Buku panduan ini akan membantu anda memahami dan menyediaakn anda untuk pembedahan anda. Doktor dan jururawat akan menerangkan kandungannya dengan anda, menerangkan bagaimana bagaimana anda boleh memainkan peranan dalam penyembuhan anda sendiri dan apa yang anda boleh jangkakan ketika berada di hospital. Kami berharap anda lebih bersedia, sama ada fizikal atau mental, untuk pengembaraan akan datang.

* Kotak pilihan menunjukkan bahagian-bahagian penting berkenaan pembedahan anda.

PENTING

Sila bawa buku kecil ini bersama anda ketika temujanji anda dengan bahagian-bahagian berikut:

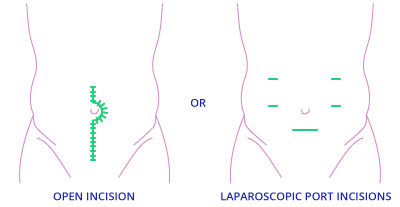
* Bahagian pembedahan SFUC
* Klinik PAC (S2)
* Pegawai pemakanan
* Fisioterapi (dengan spirometri dibeli lebih awal)
* Jururawat stoma (SFUC)
* Pada hari kemasukan wad

APA YANG ANDA PERLU TAHU TENTANG PEMBEDAHAN USUS DAN REKTUM

**Memahami pembedahan anda**

Pembedahan anda akan melibatkan pembuangan usus dan/atau rektum yang berpenyakit. Pembedahan akan dilakukan melalui sama ada:

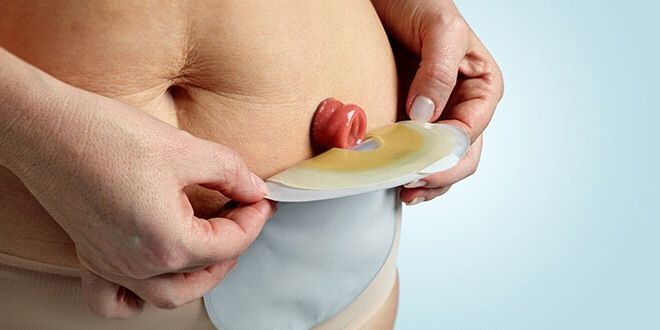
* Pembedahan terbuka, atau
* Pembedahan laparoskopik.



Pembedahan terbuka Pembedahan laparoskopik

* Doktor-doktor anda mungkin telah menasihatkan anda membawa **beg stoma** untuk najis selepas pembedahan. Stoma anda mungkin kekal atau sementara. Anda juga perlu berjumpa pakar stoma untuk membincangkan bagaimana menjaga stoma selepas pembedahan anda.

Sila sahkan dengan doktor-doktor anda jika anda mempunyai sebarang persoalan.



PERSEDIAAN DIRI SEBELUM PEMBEDAHAN

**Berhenti merokok dan meminum arak**

Merokok dan meminum arak boleh meningkatkan komplikasi selepas pembedahan anda.

* Berhenti merokok dan meminum alkohol sekurang-kurangnya 2 minggu sebelum pembedahan.

**Makan** makanan berkhasiat

Tubuh anda memerlukan zat dan tenaga untuk sembuh daripada pembedahan. Anda mesti terus makan makan berkhasiat sebelum pembedahan.

* Doktor anda mungkin juga memberikan nutrisi tambahan untuk diminum (ONS) untuk 1-2 minggu sebelum pembedahan.
* Hentikan semua ubat / suplemen tradisional.

**Kekal aktif**

Jika anda memang biasa bersenam, terus lakukannya.

Jika tidak, mula menambah senaman kepada aktiviti harian anda.

* Senaman ringkas seperti berjalan selama 15-30 minit lebih baik daripada tidak bersenam langsung. Dengan kekal aktif, anda mungkin dapat kembali ke aktiviti-aktiviti normal lebih pantas selepas pembedahan.
* Lakukan spirometri insentif di rumah seperti diajar oleh pegawai fisioterapi.



DUA HARI SEBELUM KEMASUKAN WAD

* Anda akan menerima panggilan daripada kakitangan Klinik Pembedahan Am untuk mengesahkan tarikh dan komitmen untuk pembedahan.
* Sediakan gula-gula getah untuk kegunaan selepas pembedahan.
* Anda mungkin diingatkan melakukan persediaan usus menggunakan 2 paket Fortrans (rujuk halaman 13 untuk arahan berkenaan persediaan usus).

HARI KEMASUKAN WAD

* Anda akan diingatkan masuk ke wad berkenaan pada waktu pagi.
* Anda masih dibenarkan makanan kurang serat sehingga 6 jam sebelum pembedahan.
* Terus meminum cecair (dengan atau tanpa gula) sehingga 2-3 jam sebelum pembedahan.
* Minuman glukosa akan diberikan sebelum tengah malam dan 2-3 jam sebelum pembedahan.
* Doktor-doktor akan mengesahkan anda masa bila anda perlu mula berpuasa.

PADA HARI PEMBEDAHAN

* Pakai stoking anti-embolisma (TED) pada pagi selepas mandi.
* Anda akan diberi pilihan untuk 'ON-Q pre-peritoneal pain buster system' atau Regional Block/Patient Control Analgesia (PCA) atau anestetik epidura melalui tiub plastik diletakkan pada tulang belakang anda di luar saraf tunjang untuk mengurangkan kesakitan ketika dan selepas pembedahan. Doktor-doktor akan mengesahkan dengan anda sekali lagi.
* Anda akan diberikan anestetik umum dan tidak akan rasa atau ingat apa yang berlaku ketika pembedahan.



SELEPAS PEMBEDAHAN

Selepas pembedahan, anda akan bangun di ruang pemulihan dan kemudian dipindahkan ke wad. Anda akan disambungkan kepada drip dan mungkin memakai tiub kencing.

* Anda akan disyorkan bangun dari katil dan duduk selama 2 jam selepas pembedahan pada hari ini.
* Anda boleh minum beberapa jam selepas pembedahan. Anda digalakkan mengambil ONS sebanyak 300cc.

BAGAIMANA ANDA BOLEH MENINGKATKAN PENYEMBUHAN SELEPAS PEMBEDAHAN

**Sambung diet awal**

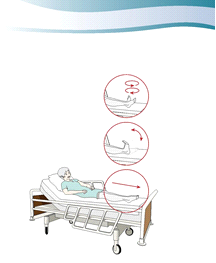
* Anda boleh menambahkan pemakanan, bermula dengan meminum lebih banyak cecair dan minuman berzat, kemudian diteruskan kepada makanan biasa.
* Kunyah gula-gula getah selalu dan sebanyak anda mahu.

Ini bermula seawal hari selepas pembedahan untuk memenuhi keperluan nutrisi anda. Jika anda mendapat sebarang rasa mual atau loya atau kesakitan perut, maklumkan jururawat atau doktor.

**Sambung aktiviti awal**

* Anda digalakkan bangun dari katil, duduk sekurang-kurangnya 2 jam pada hari selepas pembedahan dan duduk/berjalan sekurang-kurang 6 jam sehari untuk beberapa hari seterusnya. Jururawat atau pegawai fisioterapi akan membantu anda.
* Anda juga perlu menggunakan spirometer 5 kali setiap jam apabila terjaga, untuk mengelak jangkitan paru-paru.

Memakan dan melakukan aktiviti fizikal selepas pembedahan membantu meningkatkan penyembuhan dan mengurangkan risiko komplikasi selepas pembedahan anda. Jika perlu, anda juga boleh mendapatkan nasihat daripada pegawai diet berkenaan makanan dan minuman berkhasiat (ONS) sebelum anda keluar dari hospital.



**Mengurangkan kesakitan**

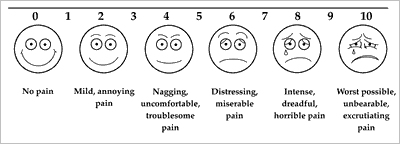
Mengurangkan kesakitan adalah sangat penting dalam proses penyembuhan untuk kembali ke aktiviti-aktiviti normal. Anda juga patut dapat bergerak di kawasan wad dan makan tanpa kesakitan.

Mana-mana sistem pelepasan sakit yang anda pilih, sama ada anestesia epidural, On-Q pain buster system atau Kawalan sakit setempat / Analgesia Kawalan Pesakit (PCA), anda akan terus menerima rawatan pilihan anda dan juga ubat paracetamol (Panadol) untuk beberapa hari pertama. Setelah sistem diberhentikan, ubat sakit yang lebih kuat akan diberikan.



* Anda akan disoal tentang tahap kesakitan anda. Anda tidak patut berasa sakit lebih daripada markah 4 daripada 10.

Jika anda masih mengalami kesakitan walaupun dengan langkah-langkah ini, sila beritahu dengan jururawat anda supaya anda mendapat bantuan yang perlukan.



**Penjagaan stoma**

* Jika anda mempunyai stoma selepas pembedahan, jururawat stoma kami akan mengajar cara penjagaan stoma.

Anda patut berasa yakin menguruskan stoma sebelum pulang ke rumah.

**Keluar Hospital**

* Selepas anda mengeluarkan angin atau najis, dan pengawalan kesakitan yang memuaskan dengan ubatan, anda dibenarkan keluar dari hospital. Kebanyakan pesakit boleh keluar dari hospital 2-5 hari selepas pembedahan.
* Temujanji susulan akan ditetapkan dengan doktor anda.
* Tarikh membuka jahitan juga akan diberikan jika perlu.
* Jika menggunakan katheter On-Q, anda boleh menanggalkan kateter On-Q sendiri jika keluar hospital sebelum hari 4 lepas pembedahan. Doktor akan menunjukkan bagaimana melakukannya. Ia sangat mudah.

SELEPAS ANDA PULANG

**Apa yang anda boleh makan**

* Anda boleh mula dengan makanan yang mudah hadam (elakkan sayur-sayuran dan buah-buahan) dan kurang minyak dalam masa 2 minggu. Makanan-makanan seperti bubur/ nasi dengan makanan berprotein tinggi seperti ikan, putih telur dan sebagainya adalah digalakkan dan teruskan kepada makanan biasa dalam 2 minggu.

Biasanya selera akan berkurangan untuk seketika, dan akan bertambah baik secara beransur-ansur.

Anda juga mungkin membuang najis lebih kerap, dan akan bertambah baik secara beransur-ansur.

* **Bagaimana menguruskan kesakitan di rumah**

Anda mungkin masih berasa sakit apabila di rumah. Anda mungkin perlu memakan ubat untuk membantu anda mengawal kesakitan.

* Anda juga patut mengambil Panadol secara kerap untuk beberapa hari lagi selepas keluar dari hospital dan simpan ubat-ubat penahan sakit lebih kuat untuk masa-masa anda perlukan.

**Aktiviti-aktiviti dan pergerakan**

* Anda patut kekal aktif di rumah contohnya berjalan-jalan. Anda mungkin berasa lebih letih daripada senaman ini, yang boleh berterusan beberapa minggu selepas pembedahan.
* Elakkan mengangkat berat (lebih dariapda setengah berat badan anda) selama lebih kurang 6 minggu selepas pembedahan anda.

PERSOALAN, MASALAH DAN KOMPLIKASI

* Anda akan menerima panggilan telefon daripada doktor anda (wad atau SFUC) untuk memeriksa keadaan anda 2-3 hari selepas anda keluar hospital.

Jika anda berasa **kurang sihat, demam, kesakitan perut yang semakin teruk atau muntah-muntah**, maklumkan jururawat.

Jika anda mempunyai sebarang soalan, sila hubungi kami di nombor-nombor berikut:

Koordinator Jururawat Perkhidmatan Kolorektum:

Puan Hidaryati

019-7348667

Nombor Umum SFUC:

07-2257000 Ext 2371

Wad W4

07-2257000 Ext 2409/2774

Wad E2

07-2257000 Ext 2111/2110

Wad OW

07-2257000 Ext 3530

* Jika anda tidak dapat menghubungi kami di nombor-nombor berikut, sila datang ke Bahagian Kecemasan untuk perhatian segera.

ARAHAN UNTUK PERSEDIAAN USUS

|  |  |
| --- | --- |
| Sarapan dan makan tengah hari | Diet kurang serat seperti roti putih dengan jem, bubur kosong, mee, jeli, telur setengah masak atau rebus (TIDAK DIGORENG).  Contohnya teh atau kopi biasa (tanpa susu), jus buah ditapis, minuman isotonik (tidak berkarbonat).  Pesakit-pesakit TIDAK dibenarkan makan atau minum:  Minuman produk tenusu, oat, Milo, buah-buahan dan daging. |
| 6.00pm | 1 paket FORTRANS + 1 liter air kosong (1000cc)  Minum 1 cawan (250cc) setiap 15 minit  Terus minum (kecuali susu) ketika persediaan usus. |
| 6.00am | 1 paket FORTRANS + 1 liter air kosong (1000cc)  Minum 1 cawan (250cc) setiap 15 minit  Terus minum (kecuali susu) ketika persediaan usus. |

