



ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ  
ДИСПАНСЕР

# ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

## ПОСТУПАЮЩИХ НА ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ГБУЗ «ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

В памятке представлена информация о порядке госпитализации и рекомендации по подготовке к плановой хирургической операции. Вы ознакомитесь с основными этапами пребывания в стационаре, начиная с первого дня и заканчивая днем выписки.



## НАКАНУНЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

После установления диагноза, разработки плана лечения и хирургического вмешательства (операции) Вам предстоит пройти предоперационное обследование, включающее ряд диагностических тестов, необходимых для успешного выполнения операции и последующего послеоперационного периода.

В зависимости от вида планируемой операции врач может дополнительно назначить другие необходимые исследования. В случае выявления по результатам исследований временных противопоказаний к проведению операции, дата госпитализации может быть перенесена. Решение о дате и времени госпитализации принимает Ваш лечащий врач.

## ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМЫ РЕЗУЛЬТАТЫ СЛЕДУЮЩИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ	Годность
1 Анализ крови клинический	10 дней
2 Общий анализ мочи	10 дней
3 Биохимический анализ крови: глюкоза, у пациентов с сахарным диабетом гликированный гемоглобин, белок, мочевины, электролиты, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, К, Сl, Na, холестерин, креатинин	1 месяц
4 Электрокардиография	10 дней
5 Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях	6 мес. или по показаниям
6 Коагулограмма ПТИ - протромбиновый индекс, ПТВ - протромбиновое время, АЧТВ - активированное частичное тромбопластиновое время, МНО – международное нормализованное отношение, фибриноген	1 месяц
7 Группа крови и резус-фактор	Бессрочно
8 Анализ крови на ВИЧ при положительном результате: иметь заключение из Центра СПИД об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству и рекомендации специалиста по периоперационному ведению пациента	1 месяц
9 Анализ крови на маркеры вирусного гепатита Hbs-ag, Hcv-ag при положительном результате иметь заключение инфекциониста об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству и нахождению в стационаре	1 месяц

продолжение  
таблицы →

	Анализ	Годность
10	<p>Анализ крови на сифилис (RW или ЭДС)</p> <p>при положительном результате анализа обязательно иметь справку от дерматовенеролога об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству</p>	1 месяц
11	<p>Спирография (функция внешнего дыхания) с бронхолитической пробой (при наличии хронических заболеваний органов дыхания), с консультацией пульмонолога</p>	1 месяц
12	<p>ЭХО-КГ, Холтеровское мониторирование</p> <p>при хронических заболеваниях сердечно -сосудистой системы, перенесшим инфаркт миокарда, имеющим периодические или постоянные боли в сердце, при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, дыхательной недостаточности</p>	1 месяц
13	<p>Доплеровское сканирование сосудов нижних конечностей при диагнозе: Варикозная болезнь</p>	1 месяц
14	<p>При планировании оперативного вмешательства по поводу гинекологического заболевания – мазок на флору</p>	1 месяц
15	<p>Консультация терапевта для всех пациентов, заключение об отсутствии противопоказаний к плановому оперативному лечению</p>	14 дней
16	<p>Консультация эндокринолога - для пациентов с сахарным диабетом, заболеванием щитовидной железы и других при декомпенсации заболевания необходимо пройти лечение по месту жительства, с последующей консультацией и рекомендациями по периоперационному ведению пациента</p>	1 месяц
17	<p>Консультация фтизиатра для пациентов, находящихся на учете у данного специалиста</p>	1 месяц
18	<p>Консультация невролога для пациентов, находящихся на учете у данного специалиста и перенесшим ОНМК ранее 6 месяцев, с рекомендациями по периоперационному ведению пациента</p>	1 месяц
19	<p>Консультация кардиолога для пациентов, находящихся на учете у данного специалиста и перенесшим инфаркт миокарда ранее 6 месяцев, с впервые выявленным нарушением ритма сердца, с рекомендациями по периоперационному ведению пациента</p>	1 месяц
20	<p>Консультация аритмолога (при наличии кардиостимулятора) об отсутствии противопоказаний к проведению оперативного вмешательства, с рекомендациями по периоперационному ведению пациента</p>	6 месяцев

# ДИЕТА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ОПЕРАЦИИ

## МОЖНО

- Нежирные мясные бульоны без овощей (процеженные, прозрачные)
- Сахар, мед (не в сотах), желе, сироп
- Сыр, натуральный йогурт (без добавок и наполнителей), нежирный кефир и творог
- Яйца в отварном виде
- Мясо и птица нежирных сортов в отварном виде
- Белый очищенный рис, каши (овсяная, рисовая)
- Блюда из рыбы нежирных сортов (трески, судака, окуня, щуки) в отварном или паровом виде
- Мусс, бананы, персик, дыня
- Овощи: овощные отвары
- По решению врача также к разрешенным продуктам могут быть отнесены картофель без кожуры, вермишель и лапша
- Мучные изделия из обогащенной муки высшего сорта: белый хлеб, сдоба, бисквит, баранки) булочки без мака, простые крекеры (без добавок), по решению врача
- Чай, некрепкий кофе без добавления сливок/молока, компоты без ягод, соки без мякоти

## НЕЛЬЗЯ

- Жирные сорта мяса, рыбы, утка, гусь
  - Все бобовые, в том числе горох, чечевица и др.
  - Копчености, колбасы, сосиски
  - Консервы, все соленья (овощи, маринованные грибы, морские водоросли)
  - Алкоголь, квас, газированная вода, напитки из чернослива
  - Молоко, молочные супы, крем-брюле, окрошка
  - Все специи и острые приправы (хрен, перец, горчица, лук, уксус, чеснок), а также все приправы (соусы) с зернами, травами
  - Йогурт с добавками, пудинг, сливки, сметана, мороженое, жирный творог
  - Все зерносодержащие продукты, черный хлеб, крупы
  - Все разновидности зелени
- Следует избегать красных и фиолетовых жидкостей
- Разрешенные продукты и жидкости не должны содержать мелкие косточки, зерна, семена, отруби
  - Свежие и сушеные овощи и фрукты, грибы, включая капусту и супы, изюм и ягоды, особенно с мелкими косточками

## ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ



Если Вы регулярно принимаете какие-либо лекарственные препараты, обсудите с Вашим лечащим врачом и анестезиологом (осматривает пациента накануне операции) схему их приема накануне (по возможности за 2-3 дня) операции и утром перед операцией. Возможно, какие-то препараты придется отменить на определенный срок.

Медицинская сестра в отделении объяснит Вам, как пользоваться различным оборудованием в палате, а также предоставит Вам информацию о режиме питания в отделении – в какие часы Вам будет предоставлен завтрак, обед и ужин.



## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН

Любое плановое хирургическое лечение во время менструации не проводится. Следует согласовывать сроки госпитализации с поправкой на эти обстоятельства. Желательно иметь короткий маникюр, без покрытия ногтей лаком.



## РЕКОМЕНДАЦИИ КУРИЛЬЩИКАМ

Табакокурение является одним из факторов риска развития осложнений со стороны легких во время и после операции. Реальная и значительная польза от прекращения курения наблюдается, если Вы бросили курить не менее, чем за 6-8 недель до операции.

Если Вы откажетесь от табакокурения уже сегодня, Вы значительно снизите риски для Вашей жизни и здоровья. Всем курильщикам, вне зависимости от частоты курения, настоятельно рекомендуется снизить количество выкуриваемых сигарет.



## ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

Накануне предстоящего оперативного вмешательства Вы должны быть максимально здоровы. Все острые заболевания, а также обострения хронических заболеваний подлежат пристальному лечению.

Проведение плановой анестезии возможно только на фоне стабильного состояния.

Наиболее важная роль при проведении наркоза возлагается на сердце и легкие, поэтому перед наркозом работоспособность этих органов должна быть максимально приближена к удовлетворительной. Это значит, что ОРВИ, обструктивный бронхит (тяжелое течение ХОБЛ), бронхиальная астма, сердечная недостаточность – должны быть пролечены так хорошо, насколько это возможно.

Для пациентов, планирующих операцию на брюшной полости, необходимо приобрести послеоперационный бандаж.



## КОНСУЛЬТАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГА

После того, как будут готовы результаты всех исследований, будет определена дата операции, врач-анестезиолог объяснит, какой вид анестезии будет выбран для Вашей операции, задаст вопросы о наличии у Вас аллергических реакций на лекарственные препараты, химические вещества и продукты питания, носите ли Вы зубные протезы.

Очень просим Вас максимально полно ответить на вопросы анестезиолога. В ходе операции и в послеоперационном периоде это поможет избежать различных осложнений. Возможно, потребуется назначение специальных препаратов, которые надо будет принять накануне операции — они помогут Вам снизить волнение перед хирургическим вмешательством и подготовить организм к анестезии.



## ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И АНЕСТЕЗИИ

Накануне операции лечащий врач, оперирующий хирург или его ассистент в простой и доступной форме предоставит Вам информацию об основных этапах предстоящей операции, возможном объеме оперативного вмешательства, его роли в лечении Вашего заболевания, о возможных осложнениях и последствиях.

Вам потребуется подписать информированное согласие на проведение операции и анестезии, а также на переливание крови и ее компонентов (если будет необходимо).



## В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

При оформлении документов, если Вы нуждаетесь в больничном листе, Вам необходимо заполнить анкету с указанием информации по страховому анамнезу. Если Вы нуждаетесь в электронном больничном листе, Вам необходимо заполнить «Информированное добровольное согласие на формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа и обработку персональных данных».



## ИДЕНТИФИКАЦИЯ

Ваша безопасность во время нахождения в стационаре является нашей главной задачей. Во избежание случайных ошибок, медицинский персонал ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» перед проведением диагностических и лечебных процедур, а также перед проведением оперативного вмешательства, неоднократно будет просить Вас назвать свои личные данные: фамилию, имя, отчество (при наличии, ) дату рождения. Просим Вас с пониманием отнестись к данной процедуре.

## ВЕЧЕР ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

Общая подготовка перед операцией будет проходить согласно назначениям врача.



Ряд операций требует полной очистки кишечника. Правильная подготовка кишечника имеет большое значение для профилактики послеоперационных инфекционных осложнений.

Существует несколько способов предоперационной подготовки кишечника — обычная клизма или прием слабительных препаратов. Врач подберет способ, наиболее подходящий Вам, подробно расскажет Вам, что и в какие сроки предстоит сделать.

Если необходима очищающая клизма, ее сделает Вам медицинская сестра. Если назначен слабительный препарат, но у Вас возникла проблема с приемом большого количества жидкости, или действие препарата не наступает, немедленно сообщите об этом врачу или медицинской сестре, возможно, потребуется применить другой способ подготовки кишечника.



Режим питания в день, предшествующий операции, определяет Ваш врач. Если не предписано иначе, накануне операции допускается легкий ужин, но с 24:00 нельзя пить и есть. Если необходимо продолжать прием каких-либо лекарственных препаратов по назначению врача, примите их перед сном, запив небольшим глотком воды. Недопустимо употреблять за 7 дней до операции алкогольные напитки.



Перед сном следует принять душ. Используйте предназначенную для этого одноразовую гигиеническую мочалку с антисептическим (антибактериальным) мылом.



Бритье области, прилегающей к операционному полю, при необходимости будет выполнено медицинским персоналом отделения непосредственно перед операцией.



Вам необходимо заранее приобрести компрессионные чулки, надеть их не вставая с постели!

Ваш лечащий врач (хирург) и врач-анестезиолог еще раз навещат Вас в палате перед операцией и зададут Вам ряд уточняющих вопросов. Сообщите врачу обо всех изменениях самочувствия, которые произошли накануне госпитализации.



По назначению врача перед операцией Вам будет сделана инъекция, которая снизит волнение и подготовит Вас к последующей анестезии. Вы можете почувствовать, как спадает напряжение, расслабляются мышцы, появляется чувство умиротворенности, покоя, желания задремать. Затем на специальной каталке Вас перевезут в операционный блок.



## ОПЕРАЦИОННАЯ

Когда Вас привезут в операционный блок, рядом с Вами всегда будет находиться медицинский персонал оперблока.



## АНЕСТЕЗИЯ

Врач-анестезиолог на консультации сообщит Вам, какой вид анестезии будет использоваться во время операции. Для подготовки к анестезии будет установлен внутривенный катетер в вену руки и/или подмышечной области, для введения лекарств во время и после операции. Хирурги, медсестры, врач-анестезиолог зададут Вам несколько вопросов для того, чтобы оценить степень готовности к анестезии.

Если операция проводится под общей анестезией, Вы ничего не будете ощущать и проснетесь уже в отделении реанимации.

## ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

После операции Вас перевезут в послеоперационную палату хирургического отделения, палату интенсивной терапии или отделение интенсивной терапии. На Вашем теле будут установлены датчики, для того, чтобы на мониторах отслеживать давление крови, пульс, сатурацию (уровень насыщения кислородом гемоглобина крови) и другие показатели.

Медицинский персонал постоянно следит за показателями Вашего организма, поскольку такие же мониторы расположены и в кабинете врача, и на сестринском посту. Можете быть уверены, что Вас ни на минуту не оставят в одиночестве.



## ВОЗВРАЩЕНИЕ В ОТДЕЛЕНИЕ

После того, как консилиум врачей (проходит каждое утро в отделении реанимации) примет решение о переводе в отделение, медицинский персонал отвезет Вас в палату. В стационаре, медицинские сестры, по указанию врача, возьмут необходимые анализы, будут следить за сознанием, давлением, пульсом, температурой тела, контролировать состояние операционной раны.

Медицинский персонал отделения будет часто Вас спрашивать о самочувствии. Вы ни в коем случае не должны терпеть боль! Если Вы чувствуете боль, немедленно сообщите об этом лечащему врачу или медицинской сестре. Правильное обезболивание ускоряет процесс восстановления после операции. Помните: Вас окружает персонал, который призван обеспечить Вам комфортные условия пребывания в стационаре.



## ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Пожалуйста, не пугайтесь, если проснувшись после наркоза, Вы обнаружите:

- Катетер на руке;
- Возможно, дренажные трубки из зоны операции, которые выводят отделяемое из операционной области;
- Возможно, назогастральный зонд для удаления отделяемого из желудка;
- Возможно, интубационную трубку в горле для проведения дыхания с помощью аппарата искусственной вентиляции;
- Возможно, наличие каких-либо других приборов, обеспечивающих адекватную работу органов и систем Вашего организма;
- Возможно, носовую канюлю для подачи кислорода;
- Возможно, уретральный катетер;
- Возможно, эпидуральный катетер;
- Эластичные чулки/бинты;
- Руки, первое время после наркоза, могут быть фиксированы к койке, ради Вашей безопасности.

Внимательно слушайте, что говорят сотрудники реанимации и выполняйте их рекомендации.

Продолжительность пребывания в отделении интенсивной терапии зависит от Вашего состояния: ощущения боли и ее интенсивности, гемодинамических показателей (давление, пульс, сатурация и т.д.), состояние вашей дыхательной системы и прочее.



## ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ПРЕБЫВАНИЕ В ОТДЕЛЕНИИ

После операции в зависимости от Вашего состояния и вида операции Вам разрешат сначала сидеть в кровати, а затем и вставать – в первый раз это можно делать только в присутствии медицинского персонала!

Очень важно следовать рекомендациям врача в отношении физической активности – это поможет постепенно вернуться к привычному ритму жизни.

Вы можете принимать гигиенический душ только после согласования с Вашим лечащим врачом. На протяжении всего пребывания в стационаре рекомендуется выполнять гигиенические процедуры при поддержке медицинского персонала.

Компрессионные чулки, которые Вам надели перед операцией, служат для профилактики образования тромбов в венах нижних конечностей, и должны оставаться на ногах до тех пор, пока врач не разрешит их снять. После операции возможны некоторые ограничения в питании или назначения специальной диеты – при необходимости, лечащий врач даст Вам рекомендации в отношении рациона.



## ВЫПИСКА ИЗ СТАЦИОНАРА

Перед выпиской Вас осмотрит хирург, медицинская сестра сменит повязки. При необходимости будут сняты швы, скобы и пр.

Выписной эпикриз (и выписные рекомендации) выдаются в последний день госпитализации. В нем описываются все этапы Вашего лечения, результаты до- и послеоперационного обследования, вносится протокол и подробные рекомендации по ведению послеоперационного периода, а также список лекарственных препаратов, которые Вам необходимо принимать. В это же время Вы получите листок нетрудоспособности (больничный лист).

Обращаем Ваше внимание, что предписанный Вашим врачом режим приема лекарственных препаратов, а также рекомендации по ведению послеоперационного периода, которое Вы получите при выписке, очень важны для скорейшего выздоровления.

Испытывать некоторую боль после операции считается скорее нормой, чем патологией – нужно время на восстановление и заживление ран. Боль после операции может быть постоянной, а может – периодической, усиливаясь при напряжении тела – ходьбе, смехе, чихании, кашле или даже глубоком дыхании. Принимайте обезболивающие препараты, которые рекомендованы Вашим врачом. Но если болевые ощущения со временем усиливаются, а рекомендованные врачом лекарства не помогают, следует уведомить об этом Вашего врача.

Операционная рана или послеоперационный рубец требуют перевязок и наблюдения, частота которых будет рекомендована хирургом. После выписки из стационара, Вы можете проводить перевязки у хирурга по месту жительства по рекомендации лечащего врача.

Сроки возвращения к обычному образу жизни (работа, занятие спортом, вождение автомобиля, половая жизнь) будут рекомендованы лечащим врачом.




## МЫ УБЕДИТЕЛЬНО ПРОСИМ ВАС СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛА ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ

- Поддерживайте чистоту в палате и местах общего пользования, уважительно относитесь к другим пациентам и медицинскому персоналу. По возможности переведите свои телефоны в беззвучный режим.
- Следуйте рекомендациям врача, не принимайте лекарственные препараты по собственному усмотрению.
- Предупредите Ваших родных и друзей о графике посещения. Нежелательно одновременное присутствие в палате больного большого количества посетителей. На время обхода врача или проведения медицинских процедур, гостям будет предложено подождать в холле стационара.
- Помните, дети до 14 лет не допускаются для посещения пациентов в стационаре.
- Соседняя кровать не может быть использована в качестве места для сидения или лежания. Сидеть или лежать на Вашей кровати близким и родственникам также нежелательно. Дополнительные стулья для гостей Вам предложит медицинская сестра отделения.
- Постельное белье, полотенца, являются собственностью ГБУЗ «ПКОД»: пожалуйста, не уносите их с собой при выписке.
- При возникновении каких-либо проблем во время пребывания в стационаре, а также при любых изменениях Вашего самочувствия не предпринимайте самостоятельных действий, немедленно свяжитесь с медицинской сестрой отделения или лечащим врачом.



## НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ

- Использовать электронагревательные приборы (кипятильник, электрочайник и др.);
- Распивать спиртные напитки;
- Курить в помещениях стационара – палатах, коридорах, служебных и подсобных помещениях. Курение снижает эффективность лечения и наносит вред другим пациентам.
- Не рекомендуется брать с собой в стационар ценные вещи и большие суммы денег.



## РАСПОРЯДОК ДНЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА

06:00	Подъём больных
06:00 • 07:30	Измерение температуры, утренний туалет, забор анализов, проветривание палат
07:30 • 08:00	Приём лекарств
08:20 • 09:00	Завтрак. Подготовка больных к обходу врача
09:10 • 10:00	Обход врача
10:00 • 13:00	Выполнение врачебных назначений
13:00 • 13:30	Приём лекарств
13:30 • 14:30	Обед
14:30 • 15:00	Проветривание палат
15:00 • 17:00	Дневной сон больных
17:00 • 17:30	Приём лекарств, измерение температуры
17:30 • 18:30	Ужин
17:00 • 19:30	Посещение больных родственниками
19:30	Вечерний туалет больных
20:30	Приём кефира, молока
21:40	Проветривание палат
22:00	Отход ко сну

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

По всем вопросам, связанным с госпитализацией, вы всегда можете обратиться к заведующему отделением, лечащему врачу, специалистам приемного отделения, администраторам, а также по телефонам справочной службы.

### **ТЕЛЕФОНЫ:**

**8 (423) 232-53-79, 8 (423)-53-79**  
стол справок с 8-00 – 16-30,  
поликлиническое отделение

**8 (423) 232-70-96**  
онкологическое хирургическое отделение №1  
с 8-00 до 16-30

**8 (423) 232-77-26**  
онкологическое гинекологическое отделение  
с 8-00 до 16-30

**8 (423) 232-77-26**  
отделение опухолей молочной железы  
с 8-00 до 16-30

**8 (423) 232-98-16**  
приемное отделение  
с 8-00 -15-00



## ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

В соответствии с нормами Российского законодательства, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе, его заболевании и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Данная информация предоставляется только лицам, которые будут указаны Вами при госпитализации.

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАННОЙ ВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Отзывы о Вашем пребывании в ГБУЗ «ПКОД» и пожелания, Вы можете отправить по электронной почте: [pkod@list.ru](mailto:pkod@list.ru)

**Провести оценку качества Вашего лечения возможно:**

в социальных сетях:  [onco\\_prim](#)

на сайте ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» [www.oncoprim.ru](http://www.oncoprim.ru)

на установленном компьютере в приемном отделении, в инфомате в поликлиническом отделении



ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ  
ДИСПАНСЕР

**Мы желаем Вам  
скорейшего выздоровления!**