



PORADNIK dla pacjentki



EDUKACJA pacjentki
po mastektomii

Definicja...

Mastektomia – chirurgiczne usunięcie jednej lub obu piersi, w całości lub częściowo. Mastektomia jest zazwyczaj przeprowadzana w celu leczenia lub profilaktyki raka piersi.

Jeśli rak piersi został wykryty we wczesnym stadium, leczenie w postaci mastektomii jest skuteczne u ponad 90% kobiet. Dodatkowe leczenie, na przykład terapia hormonalna, radioterapia i chemioterapia, zwiększają szanse na uniknięcie nawrotu choroby i długie życie.

Utrzymanie wysokiej jakości życia, u kobiet po leczeniu nowotworów piersi, w dużej mierze zależy od odpowiednio wcześnie wdrożonego programu rehabilitacji. Systematyczne wykonywanie ćwiczeń ruchowych i przestrzeganie zasad postępowania w czynnościach dnia stanowi podstawę do osiągnięcia pełnej sprawności fizycznej i równowagi psychicznej.

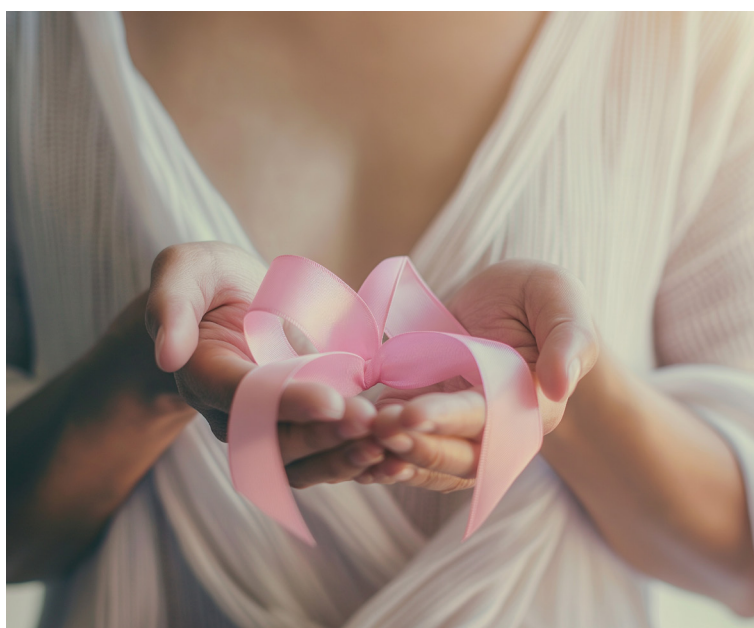
Przekazane informacje obejmują etap usprawniania w okresie szpitalnym, wczesnym poszpitalnym pacjentek po zabiegach mastektomii. Prezentacja zawiera informacje dotyczące:

- zaleceń po operacjach radykalnych,
- wykonania automasażu,
- usprawnienia ruchowego
- inne praktyczne porady



Usprawnienie ruchowe po zabiegu mastektomii

Celem ćwiczeń jest poprawa zakresów ruchomości i siły mięśniowej w stawach kończyny górnej i pasa barkowego, zapobieganie wytwarzaniu się obrzęku limfatycznego oraz profilaktyka wad postawy. Ćwiczenia ruchowe stwarzają dobre warunki do zapewnienia elastyczności struktur stawowych i mięśniowych obręczy barkowej i kończyny górnej. Stanowią ważny czynnik wpływający na poprawę krążenia krwi i limfy, zmniejszając ich zaleganie w obrębie kończyny. Nie można pominąć roli ćwiczeń oddechowych, które kształtując klatkę piersiową poprawiają jej elastyczność, a także stymulują przepływ płynów w kończynie i mobilizują obszar blizny.



1-3 doba po zabiegu

Ważne! Po każdym ćwiczeniu należy delikatnie wstrząsnąć kończyną górną po stronie operowanej piersi. Każde z poniższych ćwiczeń należy wykonywać do granicy bólu i powtarzać średnio 3-4 razy dziennie w krótkich seriach (po ok. 10 - 15 min). Unikać gwałtownych i szarpanych ruchów.

Pozycja wyjściowa: leżenie na plecach, kończyna po stronie blizny ułożona na klinie przeciwochrząstkowym, nogi ugięte.

- zaciskanie dłoni w pięść (można zastosować gąbkę lub miękką piłeczkę)

15-30 powtórzeń

- palce dłoni rozstawić szeroko i złączyć razem **15-30 powtórzeń**

- „ruchy pianisty” **15-30 powtórzeń**

- ruchy „okrężne” w nadgarstku **10 razy w prawo i 10 razy w lewo**

- zgięcie i wyprost w stawie łokciowym (dłoń → bark i dłoń → klin)

10-15 powtórzeń

- jedna dłoń ułożona na brzuchu, druga na klatce piersiowej, wdech przez nos

– uwypuklenie klatki piersiowej i wciągnięcie brzucha, wydech przez usta

– rozluźnienie, **4-5 powtórzeń**

- jedna dłoń na brzuchu, druga na klatce piersiowej, wdech przez nos

– uwypuklenie brzucha, wydech przez usta – rozluźnienie, **4-5 powtórzeń**

- ramiona wyprostowane w stawach łokciowych, kończyna strony nie operowanej podtrzymuje rękę strony operowanej i wspomaga ruch wznosu nad głowę, **10 powtórzeń**

- siad na łóżku, kończyny górne swobodnie wzdłuż tułowia, ruch: „ściągnięcia łopatek”



4-6 doba po zabiegu

Pozycja wyjściowa: siad na taborecie lub brzegu łóżka z oparciem stóp o podłogę

Ruchy:

- unoszenie barków do góry – wdech, rozluźnienie – wydech, **6-8 powtórzeń**
- ręce na kolanach trzymają kijek, wznosy obu kończyn ponad głowę, **10 powtórzeń**
- dłonie obejmują końce kijka, ruch kończyn bokiem w górę, **10 powtórzeń**
kijek w dłoniach za tułowiem, przesunąć go po tułowiu w kierunku łopatek, „ściągnąć” łopatki i wytrzymać 3 sek., powrót do pozycji wyjściowej, **8-10 powtórzeń**
- „krążenia” ramionami w przód – **6 powtórzeń** i w tył - **6 powtórzeń**
dłonie na karku, wdech – „ściągnąć” łokcie do tyłu; wydłużony wydech – łokcie w przód
- ramiona w bok, obejmowanie tułowia z przodu i trzykrotnie odrzucić
- wyprostowane ramiona w tył, **10 powtórzeń**

7-10 doba po zabiegu

Pozycje do ćwiczeń: siad na taborecie, stojąca, leżąca tyłem i bokiem

- stojąc w lekkim rozkroku, ramiona w bok, skrzyżowanie kończyn na plecach na wysokości łopatek („zapinanie stanika”) **10 powtórzeń**
- siedząc lub stojąc, kończyna usprawniana w górze nad głową trzyma gąbkę lub piłeczkę, **po 20-30 ruchach** ściskania przełożyć ją do drugiej ręki wykonać ruch wstrząsania i powtórzyć to samo
- siedząc lub stojąc, kończyna strony operowanej – w bok, druga ręka – na biodrze; wdech nosem z jednoczesnym wznosem bokiem kończyny usprawnianej i skłonem tułowia w bok, wydech – powrót do pozycji wyjściowej, **6-8 powtórzeń**
- leżenie na plecach, ręce wzdłuż tułowia, w jednej dłoni gąbka; przeniesienie (jak najbliższej podłogi) bokiem w górę obu kończyn górnych, przełożenie nad głowę gąbki do drugiej ręki - powrót tą samą drogą do pozycji wyjściowej, **10 powtórzeń**
- leżenie na boku tułowia strony nie operowanej, unoszenie ręki usprawnianej bokiem w górę, **10 powtórzeń**
- leżenie j. w., zgięcie kończyny w stawie łokciowym i ułożenie dłoni raz na karku, raz na pośladku, **10 powtórzeń**
- leżenie na plecach, kolano lewe do klatki piersiowej – wdech, powrót do pozycji wyjściowej –wydech, **4 powtórzenia**, to samo kolano prawe - **4 powtórzenia**

Zalecenia postępowania u kobiet po mastektomii (operacji radykalnej):

- Kończyna górna po stronie operowanej piersi powinna być objęta szczególną ochroną przed nadmiernym wysiłkiem i mechanicznymi urazami, ze względu na ryzyko wystąpienia obrzęku limfatycznego, jako następstwa usunięcia węzłów chłonnych dołu pachowego;
- Odpowiednia pozycja ułożeniowa kończyny górnej po stronie operowanej powinna być stosowana w czasie wypoczynku i snu;
- Częste przyjmowanie takiej pozycji zapewnia swobodny odpływ chłonki i jest jednym z elementów profilaktyki przeciwobrzękowej. Nie należy zapominać o stosowaniu w trakcie dnia częstych przerw i wysokiego czynnego unoszenia kończyny (ruch wstrząsania), zarówno w pracy jak i w codziennych czynnościach.



- W pracy i w domu unikać skaleczeń, przeciążeń, oparzeń i nadmiernego chłodu;
- Ostrożnie obchodzić się z nożem kuchennym;
- Zachowywać ostrożność przy szyciu (używać naparstka);
- Unikać zbyt długiego zmywania i prania
- Nie należy myć okien nie chronioną ręką
- Uważać przy pracy z rozgrzanym żelazkiem
- Podczas korzystania z pieca lub piekarnika używać rękawic ochronnych
- Podczas prac domowych zaleca się używanie rękawiczek gumowych
- Nie nosić ciężkich toreb z zakupami
- Nie nosić zegarka i biżuterii na kończynie po stronie operowanej piersi
- Unikać długotrwałej pracy w pozycji z mocno zgiętym stawem łokciowym, hamującej swobodny przepływ chłonki. Zaleca się stosowanie częstych przerw z unoszeniem w górę kończyny i jej wstrząsaniem. Wskazane jest również noszenie w obrębie kończyny specjalnych mankietów uciskowych dobranych przez fizjoterapeutę i dostosowanych do rozmiaru obrzęku limfatycznego.
- Zaleca się dobór odzieży nie uciskającej. Biustonosz nie może wywierać ucisku na bark i klatkę piersiową. W przypadku znacznego obrzęku klatki piersiowej i kończyny należy używać lekkich protez. Należy unikać noszenia torebki na ramieniu po stronie operowanej;
- Przy pielęgnacji paznokci nie wycinać skórek i zachować ostrożność przy piłowaniu paznokci. Nie używać podrażniających i alergicznych kosmetyków;
- Nie korzystać z sauny. Nie opalać się. Nie stosować masażu klasycznego kończyny strony operowanej;
- Zaleca się spokojne pływanie, nordic walking, spacer, jogę, bieganie;
- Urozmaicać pożywienie (warzywa, świeże owoce, małe ilości mięsa). Ograniczyć spożycie soli kuchennej;
- Należy wykonywać zalecane ćwiczenia gimnastyczne w gorsecie protetycznym wraz z protezą piersi. Stosować krótkie serie: 3 razy dziennie po 10 -15minut. Należy wykonywać automasaż kończyny: 1-2 raz dziennie przez 10 minut (rano i wieczorem);
- W środkach komunikacji unikać trzymania się za uchwyty (w autobusie, metrze, pociągu itp.) kończyną strony operowanej;
- Nie mierzyć ciśnienia krwi na kończynie po stronie operowanej. Wystrzegać się zastrzyków w okolicę kończyny strony operowanej. Nie pobierać krwi z tej ręki. Nie stosować akupunktury ani innych zabiegów związanych z medycyną niekonwencjonalną w rejonie kończyny górnej. Nie wykonywać w jej rejonie masażu sportowego, zabiegów silnie rozgrzewających.

Niezwłocznie skontaktować się z lekarzem w przypadku, gdy zaobserwuje się stan zapalny skóry i naczyń tzw. „różę” (z objawami gorączki, dreszczami, wyraźnym zaczerwienieniem skóry i obrzękiem) lub w przypadku narastania objawów obrzęku limfaticznego!



Automasaż

Po radykalnej operacji raka piersi mogą wystąpić trudności z prawidłowym odpływem chłonki z kończyny górnej, czego objawem jest obrzęk limfatyczny. Najczęściej objawia się w okresie odległym od zabiegu i manifestuje takimi symptomami jak: wzrost objętości kończyny, dolegliwości bólowe (ból rozpierający, piekący) czy upośledzenie funkcji ruchowej stawów kończyny.

- Celem automasażu jest usprawnianie odpływu chłonki i zapobieganie tworzeniu się obrzęków limfatycznych;
- Wszystkie ruchy wykonuje się w kierunku dośrodkowym, każdą technikę kończąc na tułowi;
- Masaż nie powinien przynosić bólu. Należy wykonywać go w sposób delikatny, powolny i powierzchowny, bez gwałtownych i mocnych bodźców;
- Przed rozpoczęciem należy umyć ręce i kończynę, która będzie masowana oraz zdjąć biżuterię z obu rąk;
- Kończynę należy ułożyć na klinie, oraz wykonać parę krótkich ćwiczeń w obrębie stawów ręki oraz 1–2 ćwiczeń oddechowych;
- Każdy chwyt masażu powinien być powtórzony 5–6 razy;
- Przy wykonywaniu masażu należy omijać okolicę blizny;

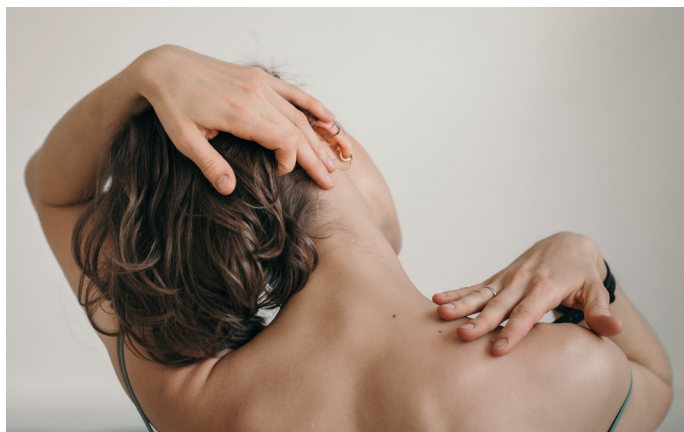
Poprawne przeprowadzanie technik i zachowanie odpowiedniej kolejności ruchów jest niezbędnym warunkiem efektywnego automasażu.

Techniki:

- **Głaskanie** – wykonywać całą dłoń, ułożoną płasko na kończynie; ruch bez nacisku, miarowy,
- **Wyciskanie** – chwyt obręczkowy – ująć kończynę pomiędzy kciuk i pozostałe palce i delikatnie, miarowo naciskając przesuwając w kierunku barku,
- **Ugniatanie** – chwyt obręczkowy – ująć kończynę pomiędzy kciuk i pozostałe palce, delikatnie i miarowo przesuwając w kierunku barku ugniatając ruchami pulsującymi; ruch ugniatania składa się z 3 faz: delikatnego nacisku, przesunięcia skóry i rozluźnienia chwytu,
- **Rozcieranie** – ruch okrężny, chwyt wykonywać opuszkami palców lub całą dłoń,
- **Oklepywanie** – szybkie i krótkie ruchy końcami palców zbliżone do uderzenia miotełką

Opisane techniki masażu należy stosować w następującej kolejności:

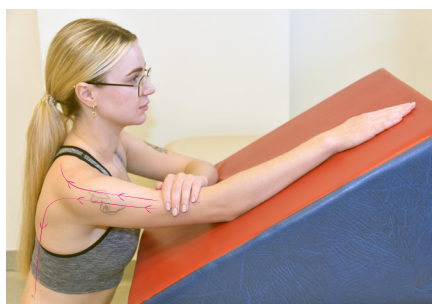
1. Należy rozpocząć od pobudzenia ruchem okrężnym węzłów chłonnych nadobojczykowych, obustronnie a następnie węzłów chłonnych pachowych po stronie nieoperowanej. Kolejne są masowane węzły chłonne okolicy pachwiny po stronie operowanej piersi.
 - głaskanie przodu klatki piersiowej (nad blizną) od okolicy operowanej do zdrowych węzłów pachowych. W przypadku napromieniania tego rejonu – omijamy ten obszar i głaskanie wykonujemy w kierunku na łopatkę,
 - głaskanie boku klatki piersiowej od okolicy operowanej (pod blizną) do węzłów chłonnych pachwinowych po stronie operowanej.
2. Głaskanie barku i tułowia – ruch rozpocząć od $\frac{3}{4}$ dł. ramienia (a nie od dłoni!) prowadząc go:
 - od strony wewnętrznej ramienia, przez klatkę piersiową nad blizną do przeciwnego barku,
 - od strony zewnętrznej ramienia, przez bark do łopatki,
 - od spodu ramienia, przez dół pachowy i bok klatki piersiowej do pachwiny.
3. Głaskanie przedramienia po stronie zewnętrznej i wewnętrznej od nadgarstka do łokcia.
4. Głaskanie ręki po stronie grzbietowej i dłoniowej:
 - prostymi palcami wszystkie palce równocześnie,
 - każdy palec z osobna,
 - kostkami zgiętych palców po śródręczu.
5. Głaskanie całej kończyny i tułowia, prowadząc w 3 kierunkach
 - po stronie wewnętrznej do klatki piersiowej i przeciwnego barku
 - po stronie zewnętrznej do barku i łopatki
 - od spodu do boku klatki piersiowej i pachwiny
6. Wyciskanie ruchem obręczkowym od nadgarstka do barku kończąc
7. głaskaniem na tułowie w 3 w/w kierunkach.
Ugniatanie ruchem pulsującym od nadgarstka do barku kończąc głaskaniem na tułowie w 3 w/w kierunkach.



8. Rozcieranie ruchem okrężnym – (przesuwanie i odprężanie) od palców do barku kończąc głaskaniem na tułowiu w 3 w/w kierunkach.
9. Oklepywanie ruchem miotełkowym – wykonywać tylko od spodu kończyny górnej, od nadgarstka do ramienia z pominięciem dołu pachowego
10. Głaskanie całej kończyny jak w punkcie 6
11. Wstrząsanie – wznos kończyny i energiczne potrząsanie całą kończyną górną



Ułożenie ręki na klinie



Głaskanie barku



Głaskanie ręki-grzbiet
(prostymi palcami wszystkie
palec jednocześnie)



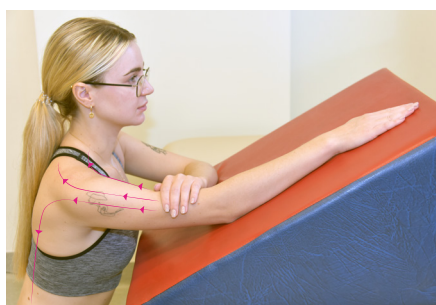
Głaskanie ręki – grzbiet
(każdy palec z osobna)



Głaskanie ręki – grzbiet
(kostkami zgiętych palców
po śródręczu)



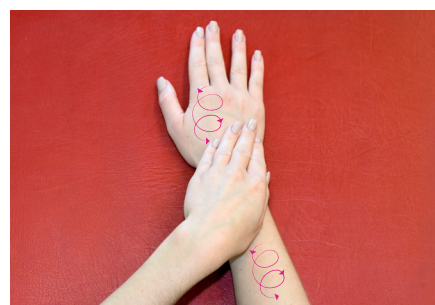
Głaskanie całej kończyny



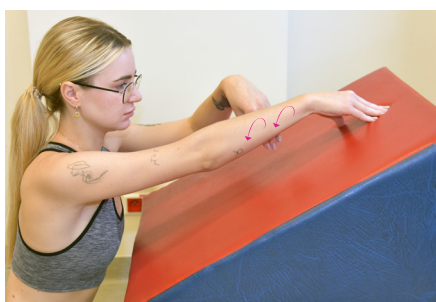
Wyciskanie – głaskanie
ruchem obręczkowym



Ugniatanie – ruch pulsujący



Rozcieranie – ruch okrężny



Oklepywanie – ruch miotełkowy



Głaskanie całej kończyny



Wstrząsanie całej kończyny

Inne praktyczne porady

- Należy pamiętać, że uzyskanie pełnej sprawności kończyny uzależnione jest m.in. od systematycznego stosowania ćwiczeń ruchowych
- Wczesną rehabilitację pooperacyjną wykonywaną w warunkach domowych należy kontynuować przez około 5-8 tygodni w ambulatorium
- Po leczeniu szpitalnym pacjentki powinny zgłosić się do Poradni Rehabilitacji celem oceny stanu i funkcji obręczy barkowej kończyny po stronie operowanej i blizny pooperacyjnej
- Optymalnym czasem zaopatrzenia w zewnętrzną protezę piersi jest okres ok. 2-3 tyg. od dnia zabiegu – wymagany wniosek uzyskujemy w dniu „wypisu” ze szpitala od lekarza chirurga lub na wizycie z wynikiem histopatologicznym u lekarza onkologa
- Warunkiem bezpiecznego użytkowania protezy jest odpowiednia bielizna protezyczna wyposażona w bawełnianą kieszonkę – produkt ten nie jest refundowany
- Noszenie protezy ma szczególne znaczenie dla utrzymania prawidłowej sylwetki ciała, zarówno w warunkach statycznych, jak i dynamicznych

Wykaz klubów amazonek

■ Stowarzyszenie Kobiet po Mastektomii „Amazonki”

Praskie ul. Krypska 39, 04-082 Warszawa,
Tel: 501-496-889



■ „Feniks” Klub Amazonek Warszawa – Targówek

ul. Poborzańska 6, 03-337 Warszawa,
Tel: 668-854-400 / 507-303-120



■ Stowarzyszenie Amazonek „Żonkil”

ul. Kartezjusza 2, 01-480 Warszawa, Tel: (22) 424 47 42



■ Stowarzyszenie „Amazonki” Warszawa-Centrum

Klub wiodący województwa Mazowieckiego,
ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa,
Tel: 22-546-28-97, fax 22 643 91 85



■ Stowarzyszenie Kobiet po Mastektomii „Amazonki,,

ul. Bohaterów Września 7, 02-389 Warszawa,
Tel: (0-22) 823 40 78

