



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О тотальной ларингэктомии

Это руководство поможет вам подготовиться к тотальной ларингэктомии в центре MSK. Оно также поможет вам понять, чего ожидать в процессе выздоровления.

Используйте это руководство как источник информации в дни перед операцией. Возьмите его с собой в день операции. Вы и ваша лечащая команда будете руководствоваться им для получения информации о вашем восстановлении.

О тотальной ларингэктомии

Информация о гортани (глотке).

Гортань расположена в шее над трахеей (дыхательным горлом). Она является входом в дыхательные пути и играет важную роль при дыхании, глотании и для речи.

При дыхании гортань открывается и пропускает воздух в легкие.

При глотании гортань поднимается и закрывает дыхательные пути, чтобы пища и жидкости не попадали в легкие.

Две мышечные складки в гортани под названием голосовые связки вибрируют, позволяя вам говорить.

О тотальной ларингэктомии

Тотальная ларингэктомия — это операция по удалению всей гортани (см. рисунки 1 и 2).

Рисунок 1. До ларингэктомии

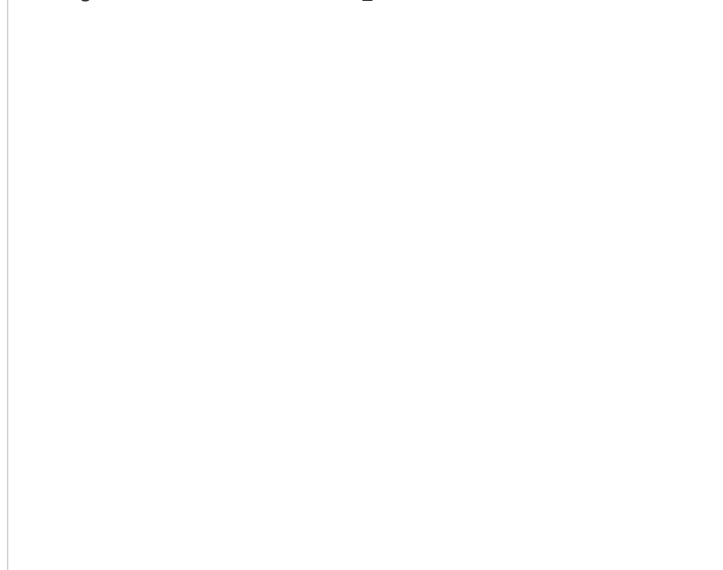


Рисунок 1. До ларингэктомии

Рисунок 2. После ларингэктомии

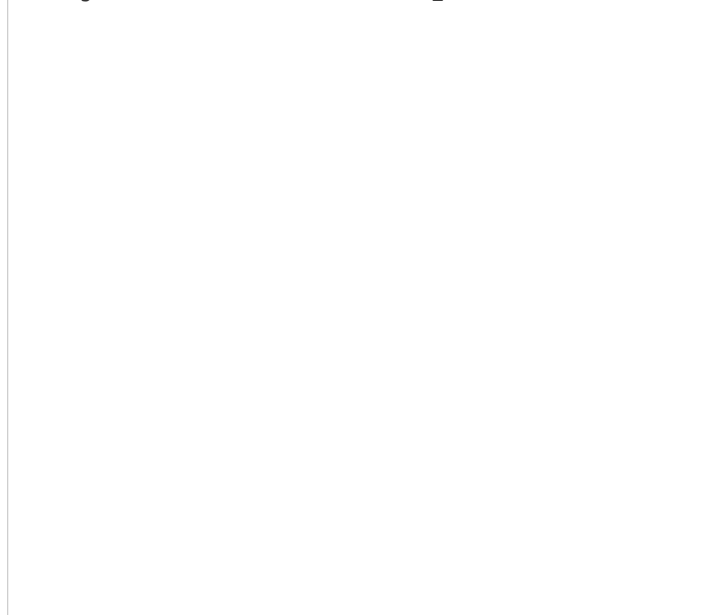


Рисунок 2. После ларингэктомии

После операции вы будете говорить и дышать по-другому.

- Вам придется научиться говорить новым способом. Перед

операцией вы встретитесь со специалистом по проблемам речи. Он расскажет, как изменится процесс дыхания после операции. Он обсудит с вами то, как вы сможете разговаривать после ларингэктомии, и покажет видео, где демонстрируются эти способы.

- Ваши нос и рот больше не будут соединены с трахеей. Вы будете дышать через новое отверстие в шее, называемое стомой. Воздух в легкие будет поступать через стому и выходить через нее же. Это будет единственный способ, которым вы сможете дышать. Вы будете «дышать шеей», и если вам потребуется сердечно-легочная реанимация, ее нужно будет проводить изо рта в шею.

На разрезы (хирургические надрезы) будут наложены пластиковые или нейлоновые швы. Швы снимут примерно через 2 недели. Их могут снять во время послеоперационного приема у хирурга. Если вам проводили радиотерапию в этой области, может быть необходимо оставить швы на более долгое время.

Длительность операции зависит от выбранного метода и от выполняемых разрезов. Хирург обсудит это с вами перед операцией.

Мы понимаем, что предстоящая операция изменит вашу жизнь. Ваша лечащая команда в центре MSK поможет вам справиться с этим.

Перед тотальной ларингэктомией

Этот раздел поможет вам подготовиться к операции.

Прочтите его после назначения вам операции. Обращайтесь к нему по мере приближения даты операции. В нем содержатся важные сведения о том, как вам нужно будет подготовиться.

Читая этот раздел, записывайте вопросы, чтобы задать их своему медицинскому сотруднику.

Подготовка к операции

Вы и ваша лечащая команда будете готовиться к операции вместе. Помогите нам обеспечить вашу безопасность: скажите нам, соответствует ли какое-либо из этих утверждений вашей ситуации, даже если вы не совсем в этом уверены.

- Я принимаю антикоагулянты (лекарства, разжижающие кровь), например:
 - Aspirin
 - Heparin
 - Warfarin (Jantoven[®], Coumadin[®])
 - Clopidogrel (Plavix[®])
 - Enoxaparin (Lovenox[®])
 - Dabigatran (Pradaxa[®])
 - Apixaban (Eliquis[®])
 - Rivaroxaban (Xarelto[®])
- Я принимаю ингибитор SGLT2, например:
 - Canagliflozin (Invokana[®])
 - Dapagliflozin (Farxiga[®])

- Empagliflozin (Jardiance®)
- Ertugliflozin (Steglatro®)
- Я принимаю рецептурные препараты, включая пластыри и мази. Рецептурный препарат — это лекарство, которое можно получить только по рецепту врача.
- Я принимаю безрецептурные препараты, включая пластыри и кремы. Безрецептурный препарат — это лекарство, которое можно купить без рецепта.
- Я принимаю пищевые добавки, например, травы, витамины, минералы, а также натуральные или домашние лечебные средства.
- У меня есть кардиостимулятор, автоматический имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор (AICD) или другой прибор для стимуляции работы сердца.
- У меня случаются приступы апноэ во сне.
- В прошлом у меня были проблемы с анестезией. Анестезия — это лекарство, под действием которого вы заснете во время процедуры.
- У меня аллергия на некоторые лекарства или материалы,

Ниже приведены
примеры
лекарств.

Существуют и
другие
аналогичные
препараты,

**поэтому
обязательно
сообщите
своему
медицинскому
сотруднику обо
всех
принимаемых
вами
лекарствах и
пищевых
добавках.**

в том числе латекс.

- Я не хочу, чтобы мне делали переливание крови.
- Я употребляю алкоголь.
- Я курю или использую электронные устройства для курения, например, вейп или одноразовые электронные сигареты.
- Я употребляю легкие наркотики, например, марихуану.

Об употреблении алкоголя

Очень важно сообщить медицинским сотрудникам, сколько алкоголя вы употребляете. Это поможет нам спланировать ваше лечение.

Если вы употребляете алкоголь регулярно, существует риск возникновения проблем во время и после проведения операции. Они включают кровотечение, инфекции, проблемы с сердцем и более длительное стационарное лечение.

Если вы регулярно употребляете алкоголь, резкое прекращение его употребления может спровоцировать судорожные припадки, алкогольный делирий и привести к летальному исходу. Если мы будем знать, что вы подвержены риску возникновения этих проблем, мы сможем назначить вам лекарства для их предупреждения.

Чтобы предотвратить возможные проблемы, перед операцией сделайте следующее:

- Честно сообщить медицинским сотрудникам, в каком количестве вы употребляете алкоголь.

- После назначения операции попытаться прекратить употребление алкогольных напитков. Немедленно сообщите своему медицинскому сотруднику, если вы:
 - испытываете головную боль;
 - чувствуете тошноту (как будто вас вот-вот вырвет);
 - испытываете тревогу (нервозность или беспокойство) сильнее, чем обычно;
 - не можете спать.

Это ранние признаки, связанные с отказом от алкоголя, которые можно вылечить.

- Сообщить медицинскому сотруднику, если вы не в силах прекратить употребление алкоголя.
- Задайте медицинскому сотруднику вопросы о том, как может повлиять употребление алкоголя на ваш организм в связи с операцией. Как всегда, мы обеспечим конфиденциальность всех ваших медицинских данных.

О курении

Во время проведения операции у курящих могут возникнуть проблемы, связанные с дыханием. Отказ от курения даже за несколько дней до операции поможет предотвратить подобные проблемы.

Если вы курите, ваш медицинский сотрудник направит вас к специалистам нашей [программы лечения табакозависимости \(Tobacco Treatment Program\)](#). Вы также можете обратиться в эту программу по телефону 212-610-

Информация о приступах апноэ во сне

Приступы апноэ во сне — это распространенная проблема с дыханием. Во время приступа апноэ во сне вы ненадолго перестаете дышать. Самый распространенный вид — синдром обструктивного апноэ во сне (obstructive sleep apnea, OSA). При OSA дыхательные пути полностью блокируются во время сна.

OSA может вызвать серьезные осложнения во время и после операции. Сообщите нам, если у вас случаются или, как вы думаете, могут случаться приступы апноэ во сне. Если вы используете дыхательный аппарат (например, аппарат СИПАП [CPAP]), возьмите его с собой в день проведения операции.

Использование MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) — это портал для пациентов центра MSK. Вы можете использовать ее, чтобы общаться со своей лечащей командой, отправляя и получая сообщения, просматривать результаты анализов, уточнять дату и время визитов и прочее. Вы также можете предложить ухаживающему за вами лицу создать свою учетную запись, чтобы видеть информацию о вашем лечении.

Если у вас нет учетной записи MyMSK, вы можете зарегистрироваться на веб-сайте my.mskcc.org. Чтобы получить идентификационный номер для регистрации, можете позвонить по номеру 646-227-2593 или обратиться к своему врачу.

Для получения дополнительной информации посмотрите видеоролик *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (<https://sandbox18.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymask-patient-portal>). Вы также можете обратиться в справочную службу MyMSK (MyMSK Help Desk) по адресу электронной почты mymask@mskcc.org или по номеру телефона 800-248-0593.

В течение 30 дней до операции

Предоперационное исследование (Presurgical Testing, PST)

Перед операцией вам нужно будет пройти предоперационное исследование. Дата, время и место приема будут указаны в памятке, которую вы получите в кабинете хирурга. Чтобы получить информацию о парковке и указания о том, как добраться до всех отделений центра MSK, перейдите по ссылке www.msk.org/parking.

В день назначенного предоперационного исследования вы можете принимать пищу и лекарства как обычно.

Вы поможете нам, если на прием возьмете с собой:

- Список всех принимаемых вами лекарств, включая рецептурные и безрецептурные препараты, пластыри и кремы.
- Результаты каких-либо медицинских исследований за последний год, проведенных за пределами MSK, если они у вас есть. Это могут быть результаты электрокардиограммы с нагрузкой, эхокардиограмма, каротидная доплерография и т. д.

- Имена и телефонные номера ваших медицинских сотрудников.

Во время PST вы познакомитесь с медсестрой/медбратом высшей квалификации (advance practice provider, APP). Это медицинский сотрудник, работающий с анестезиологами центра MSK и имеющий специальную подготовку по использованию анестезии во время операции или процедуры.

APP вместе с вами просмотрит медицинскую карту и вашу историю хирургических операций. Для планирования лечения вам может потребоваться пройти ряд обследований, они перечислены ниже.

- Электрокардиограмма (electrocardiogram, EKG) для проверки вашего сердечного ритма.
- Рентген грудной клетки.
- Анализы крови.

APP может порекомендовать вам обратиться к другим медицинским специалистам, а также скажет, какие лекарства принять утром в день операции.

Определите, кто будет ухаживать за вами

Важная роль в процессе вашего лечения отводится лицу, осуществляющему уход. Перед операцией медицинские сотрудники расскажут вам и лицу, ухаживающему за вами, об операции. После операции и выписки из больницы этот человек отвезет вас домой. Также этот человек будет помогать вам дома.

Информация для ухаживающих за пациентами лиц



Уход за человеком, который проходит лечение от рака, предполагает многочисленные обязанности. Мы предлагаем материалы и поддержку, чтобы помочь вам справиться с ними. Для получения

дополнительной информации посетите веб-сайт

www.msk.org/caregivers или ознакомьтесь с материалом

Руководство для лиц, ухаживающих за больными

(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/guide-caregivers>).

Заполните бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи.

Если вы еще не заполнили бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи (форма Health Care Proxy), мы рекомендуем сделать это прямо сейчас. Если вы уже заполнили эту форму, или у вас есть иные предварительные распоряжения, возьмите их с собой на следующий прием.

Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи является юридическим документом. В нем указывается человек, который будет представлять ваши интересы в случае, если вы не сможете делать это самостоятельно. Такой человек будет вашим представителем по медицинской помощи.

- Чтобы получить дополнительную информацию о доверенностях на принятие решений о медицинской помощи и других предварительных распоряжениях, ознакомьтесь с материалом *Информация о заблаговременном планировании ухода за пациентом*,

предназначенная для людей, больных раком, и лиц, ухаживающих за ними

(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/advance-care-planning>).

- Чтобы получить дополнительную информацию об исполнении обязанностей представителя по медицинской помощи, ознакомьтесь с материалом *Как быть представителем по медицинской помощи* (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent>).

Если у вас остались вопросы по поводу заполнения бланка доверенности на принятие решений о медицинской помощи, обратитесь к специалисту своей лечащей команды.

За 7 дней до операции

Соблюдайте указания медицинского сотрудника по приему аспирина

Аспирин может вызвать кровотечение. Если вы принимаете аспирин и лекарства, содержащие аспирин, возможно, вам придется изменить дозу или прекратить их прием за 7 дней до операции. Выполняйте инструкции своего медицинского сотрудника. **Не прекращайте прием аспирина без соответствующих указаний.**

Для получения более подробной информации ознакомьтесь с материалом *Как проверить, содержит ли лекарство или добавка aspirin, другие НПВП, витамин E или рыбий жир* (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

Прекратите принимать витамин Е, поливитамины, лечебные средства из трав и другие диетические добавки

Витамин Е, поливитамины, лечебные средства из трав и другие диетические добавки могут вызвать кровотечение. Прекратите принимать их за 7 дней до операции. Если от медицинского сотрудника вы получили другие указания, тогда следуйте только им.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Лечебные средства из трав и лечение рака* (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>).

За 2 дня до операции

Прекратите принимать нестероидные противовоспалительные препараты (nonsteroidal anti-inflammatory drugs [NSAIDs]).

Такие нестероидные противовоспалительные препараты, как ibuprofen (Advil® и Motrin®) и naproxen (Aleve®), могут вызвать кровотечение. Прекратите принимать их за 2 дня до операции. Если от медицинского сотрудника вы получили другие указания, тогда следуйте только им.

Для получения более подробной информации ознакомьтесь с материалом *Как проверить, содержит ли лекарство или добавка aspirin, другие НПВП, витамин Е или рыбий жир* (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

За 1 день до операции

Запишите время, на которое назначена операция

Сотрудник отделения позвонит вам после 14:00 накануне дня процедуры. Если проведение операции запланировано на понедельник, вам позвонят в пятницу, которая будет идти перед ним. Если до 19:00 с вами никто не свяжется, позвоните по номеру 212-639-5014.

Сотрудник сообщит, когда вам следует приехать в больницу на операцию. Вам также напомнят, как пройти в отделение.

Операция будет проводиться по одному из следующих адресов:

- Центр дооперационной подготовки (Presurgical Center, PSC) на 2-м этаже
1275 York Avenue (между East 67th Street и East 68th Street)
New York, NY 10065
Воспользуйтесь лифтом М и поднимитесь на 2-й этаж.
- Центр дооперационной подготовки (Presurgical Center, PSC) на 6-м этаже
1275 York Avenue (между East 67th Street и East 68th Street)
New York, NY 10065
Лифт В, 6-й этаж.

Чтобы получить информацию о парковке и указания о том, как добраться до всех отделений центра MSK, перейдите по ссылке www.msk.org/parking.

Инструкции по употреблению пищи



Не ешьте после полуночи (12 часов ночи) накануне процедуры. Это также касается леденцов и жевательной резинки.

Если ваш медицинский сотрудник посоветовал вам прекратить прием пищи раньше полуночи, следуйте его указаниям. Некоторым людям перед процедурой необходимо воздерживаться от приема пищи (не есть) в течение более длительного периода времени.

Утро перед операцией

Инструкции по употреблению напитков

В период между полуночью и за 2 часа до времени прибытия в больницу пейте только те жидкости, которые указаны в списке ниже. Не пейте и не ешьте ничего другого. Ничего не пейте за 2 часа до прибытия.

- Воду
- Прозрачный яблочный сок, прозрачный виноградный сок или прозрачный клюквенный сок
- Напитки Gatorade или Powerade
- Черный кофе или обычный чай. Можно добавить сахар. Больше ничего не добавляйте.
 - Не добавляйте молоко или сливки, включая растительное молоко и молочный порошок.
 - Не добавляйте мед.

- Не добавляйте ароматизированный сироп.

Если у вас диабет, обратите внимание на количество сахара в этих напитках. Если вы включите в свой рацион эти напитки без сахара, с низким содержанием сахара или без добавления сахара, будет легче контролировать уровень сахара в крови.

Перед операцией необходимо избегать обезвоживания, поэтому пейте, если испытываете жажду. Не пейте больше, чем вам нужно. Во время операции вам будут вводить жидкости внутривенно.



Ничего не пейте за 2 часа до прибытия. Это также касается воды.

Примите лекарства в соответствии с инструкциями

Специалист вашей лечащей команды скажет, какие лекарства вам следует принять утром перед операцией. Примите только эти лекарства, запив их глотком воды. Это могут быть все или некоторые из ваших обычных утренних лекарств; возможно, что вам ничего не нужно будет принимать.

Что необходимо запомнить

- Не наносите лосьоны, крема, дезодоранты, макияж, пудру, духи или одеколон.
- Если вы носите контактные линзы, снимите их и наденьте

очки. Во время операции контактные линзы могут травмировать глаза.

- Не надевайте металлические предметы. Снимите все ювелирные украшения, включая пирсинг на теле. Используемое во время операции оборудование при соприкосновении с металлом может вызвать ожоги.
- Оставьте ценные вещи дома.
- Если у вас началась менструация (месячные), воспользуйтесь гигиенической прокладкой, а не тампоном. Вам выдадут одноразовое белье, а также прокладку, если это необходимо.

Что взять с собой

- Рубашку свободного покроя или с застежкой на пуговицах.
- Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи, если вы его заполнили.
- Мобильный телефон и зарядное устройство.
- Небольшую сумму денег, которая может вам понадобиться для небольших покупок (например для приобретения газеты).
- Сумку для хранения личных вещей (например очков, слуховых аппаратов, зубных и других протезов, парика и религиозных атрибутов), если они у вас есть.
- Эти рекомендации. С помощью этих рекомендаций представители лечащей команды объяснят вам, как ухаживать за собой после операции.

По прибытии в больницу

Различные медицинские работники попросят вас назвать и продиктовать по буквам ваше имя и дату рождения. Это необходимо для вашей безопасности. В один день могут оперировать людей с одинаковыми или похожими именами.

Когда наступит время переодеться перед операцией, вам выдадут больничную рубашку, халат и нескользящие носки.

Встреча с медсестрой/медбратом

Вы встретитесь с медсестрой/медбратом перед операцией. Сообщите ей/ему дозы всех лекарств, которые вы принимали после полуночи, а также время их приема. Обязательно укажите рецептурные и безрецептурные лекарства, пластыри и кремы.

Медсестра/медбрат может поставить внутривенную (ВВ) капельницу в одну из вен, обычно на руке или кисти. Если медсестра/медбрат не поставит капельницу, это сделает ваш анестезиолог, когда вы будете в операционной.

Встреча с анестезиологом

Перед операцией вы также встретитесь со своим анестезиологом. Этот специалист:

- просмотрит медицинскую карту вместе с вами;
- спросит, были ли у вас ранее проблемы с анестезией; к ним относятся тошнота (ощущение подступающей рвоты) или боль;
- расскажет о вашем комфорте и безопасности во время операции;
- расскажет о типе анестезии, которую вы получите;

- ответит на вопросы об анестезии, которые могут у вас возникнуть.

Подготовка к операции

Перед операцией вам потребуется снять очки, слуховой аппарат, зубные и другие протезы, парик и религиозные атрибуты.

Вы пройдете в операционную самостоятельно, или сотрудник центра отвезет вас туда на каталке.

Представитель операционной бригады поможет вам лечь на операционный стол. На голени вам наденут компрессионные ботинки. Они будут плавно надуваться и сдуваться для улучшения тока крови в ногах.

Когда вы удобно расположитесь на столе, анестезиолог введет анестезию через внутривенную капельницу, и вы заснете. Через ВВ-капельницу вам также будут вводить жидкости во время и после операции.

Во время операции

Когда вы уснете, вам через рот в трахею введут дыхательную трубку, чтобы помочь дышать. Кроме того, вам установят назогастральный зонд, вводимый через нос в желудок, для доставки еды и мочевого катетер (катетер Foley) для отвода мочи из мочевого пузыря.

После завершения операции на ваши разрезы будут наложены хирургические швы. Место разрезов может покрываться повязкой. Дыхательная трубка обычно извлекается, пока вы еще находитесь в операционной.

После тотальной ларингэктомии

В этом разделе приведена информация о том, чего стоит ожидать до, во время и после операции. Вы узнаете, как безопасно восстанавливаться после операции в больнице и в домашних условиях.

Читая этот раздел, записывайте вопросы, чтобы задать их своему медицинскому сотруднику.

В палате пробуждения

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в палате пробуждения. Медсестра/медбрат будет следить за температурой вашего тела, а также за пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода.

Вам на шею наденут свободный воротник поверх новой стомы. Он будет подавать в легкие влагу и небольшое дополнительное количество кислорода, чтобы слизистая оболочка трахеи оставалась влажной. Кроме того, на голени будут надеты компрессионные ботинки.

Обезболивающие лекарства

Вы будете получать обезболивающее лекарство внутривенным способом, пока находитесь в послеоперационной палате. Вы будете контролировать введение обезболивающего лекарства с помощью кнопки, которая называется устройством аналгезии, управляемой пациентом (patient-controlled analgesia, PCA). Для получения дополнительной информации прочитайте материал

Управляемая пациентом аналгезия (УПА) (Patient-Controlled Analgesia (PCA)) (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer->

Трубки и дренажи

Вам установят следующие трубки:

- Ларингэктомическая трубка в стоме. Она поможет предотвратить закрытие стомы после ларингэктомии.
- Назогастральный зонд (НГЗ), введенный через нос. Он необходим для подачи пищи и лекарств в желудок.
- Мочевой катетер Foley® для отвода мочи из мочевого пузыря. Он позволит вашей лечащей команде отслеживать количество вырабатываемой мочи.

Перевод в больничную палату

Большинство пациентов остаются в послеоперационной палате на ночь. После пребывания в этой палате пробуждения один из сотрудников переведет вас в больничную палату.

В больничной палате

Длительность вашего пребывания в больнице после операции зависит от процесса вашего выздоровления. Большинство пациентов остаются в больнице на 10–14 дней.

Когда вас переведут в больничную палату, вы встретитесь с кем-то из медсестер/медбратьев, которые будут ухаживать за вами во время пребывания в больнице. Они научат вас включать свет и телевизор в палате и познакомят с другими сотрудниками, которые будут ухаживать за вами во время пребывания.

Медсестра/медбрат также расскажет вам, как пользоваться

системой вызова. В системе предусмотрен сигнал, обозначающий, что вы не можете говорить. При ответе на вызов сотрудник отделения спросит, что вам нужно. Если в вашей палате нет никого, кто мог бы говорить вместо вас, сотрудник отделения придет в палату и поможет вам.

Общение

В вашем распоряжении будет дощечка, на которой можно писать маркером, коммуникационная панель, работающая по принципу point-to-talk, и iPad.

Через 3–5 дней после операции вы начнете использовать для речи электрогортань. Через 2–3 недели после операции вы начнете учиться говорить другими способами, включая пищеводную или трахеопищеводную речь. Дополнительную информацию об этих способах см. в разделе «Способы общения».

Обезболивание

Вы будете испытывать болевые ощущения после операции. Сначала вам будут вводить обезболивающее лекарство через ВВ-капельницу. Вы будете контролировать введение обезболивающего лекарства с помощью устройства PCA. Как только вы сможете получать пищу через НГЗ, вы также будете получать через него обезболивающее.

Ваши медицинские сотрудники будут часто спрашивать вас о болевых ощущениях и давать лекарство по мере необходимости. Если боль не утихает, сообщите об этом своим медицинским сотрудникам. Обезболивание крайне необходимо для того, чтобы вы могли вставать с постели и

ходить. Контролируя боль, вы сможете лучше восстановиться.

Перед выпиской из больницы вы можете получить рецепт для приобретения обезболивающего лекарства. Обсудите со своим медицинским сотрудником возможные побочные эффекты и время, когда вам нужно перейти на безрецептурные обезболивающие лекарства.

Движение и ходьба

Движение и ходьба помогут вам снизить риск образования сгустков крови и пневмонии (инфекции легких). Эти виды активности также помогут возобновить выход газов и стул (опорожнение кишечника). Медсестра/медбрат, физиотерапевт или реабилитационный терапевт помогут вам начать передвигаться, если это понадобится.

Прием пищи и питье

После установки назогастрального зонда

Вы начнете получать воду и питательные вещества через НГЗ на следующий день после операции.

Как только вы сможете глотать жидкости, НГЗ уберут. Обычно это происходит через 8–10 дней после операции. Если перед операцией вы прошли химиотерапию, радиотерапию или другие виды лечения, может быть необходимо оставить НГЗ на более долгое время. Возможно, вам также сделают рентген, чтобы убедиться в том, что место операции достаточно зажило и вы можете безопасно глотать.

После удаления назогастрального зонда

Когда у вас извлекут назогастральный зонд, вы начнете только пить жидкости. Затем вы постепенно сможете есть пюре, затем мягкую пищу и, наконец, твердую пищу. Ваш медицинский сотрудник расскажет, когда и какие типы жидкостей и пищи вы можете принимать в зависимости от того, как пойдет процесс заживления.

О глотании

Обычно глотание после тотальной ларингэктомии похоже на глотание до операции. Если до операции у вас были проблемы с глотанием, то после операции может быть даже легче глотать. Сначала вам может казаться, что пища и жидкость прилипает к горлу и не попадает в пищевод. В этом случае попробуйте при начале глотания немного подталкивать пищу корнем языка.

Сообщите своему медицинскому сотруднику, если у вас появились проблемы с глотанием. Он направит вас к специалисту, который поможет вам решить проблемы с речью и глотанием.

Уход за ларингостомой

Сразу после операции за стомой будет ухаживать медсестра/медбрат. Со временем вас научат самостоятельно выполнять отсасывание стомы и ухаживать за ней.

Помните, что вы будете дышать шеей, и поэтому для дыхания вам потребуется держать дыхательные пути открытыми. Отсасывание стомы предотвращает накопление выделений и слизи, а также позволяет воздуху циркулировать в легкие. Медсестра/медбрат научит вас

выполнять отсасывание стомы и объяснит, с какой периодичностью это нужно делать.

Использование тепловлагообменника

Вам нужно будет поддерживать стому и дыхательные пути в увлажненном состоянии. Влага поможет вам откашливать выделения и слизь. Она также предотвращает высыхание слизи и образование пробок, которые могут мешать дыханию.

Перед операцией ваш нос и верхние дыхательные пути согревались и увлажнялись воздухом, которым вы дышали. После операции вы будете использовать тепловлагообменник (heat and moisture exchanger, НМЕ) для увлажнения воздуха, которым вы дышите через стому. Тепловлагообменник — это маленькое круглое устройство, которое размещают поверх стомы. Существуют разные виды тепловлагообменников. Медсестра/медбрат поможет вам подобрать наиболее подходящее вам устройство.

Лучше всего носить тепловлагообменник постоянно. Находясь в больнице, как можно дольше носите тепловлагообменник или увлажняющий воротник. Вам также выдадут тепловлагообменник, который можно использовать дома. Снимайте тепловлагообменник перед тем как начать кашлять, чтобы он не испачкался.

Вставляйте новый тепловлагообменник в ларингэктомическую трубку каждый день. Осматривайте тепловлагообменник как можно чаще, минимум 3 раза в день, на предмет загрязнений. Если тепловлагообменник

грязный, протрите его или замените. Ни в коем случае не промывайте проточной водой.

Когда вы начнете использовать тепловлагообменник, вам может показаться, что стало больше слизи или вы стали чаще кашлять. Это нормально. Требуется несколько дней или недель, прежде чем тепловлагообменник начнет помогать. Если вы используете тепловлагообменник уже 3 недели или дольше, а слизи меньше не становится и кашель не проходит, сообщите своему медицинскому сотруднику.

Ларингэктомическая трубка

Вам также установят ларингэктомическую трубку из мягкого пластика, чтобы отверстие стомы не уменьшалось (см. рисунок 3). Ваш медицинский сотрудник скажет вам, как долго ее носить.

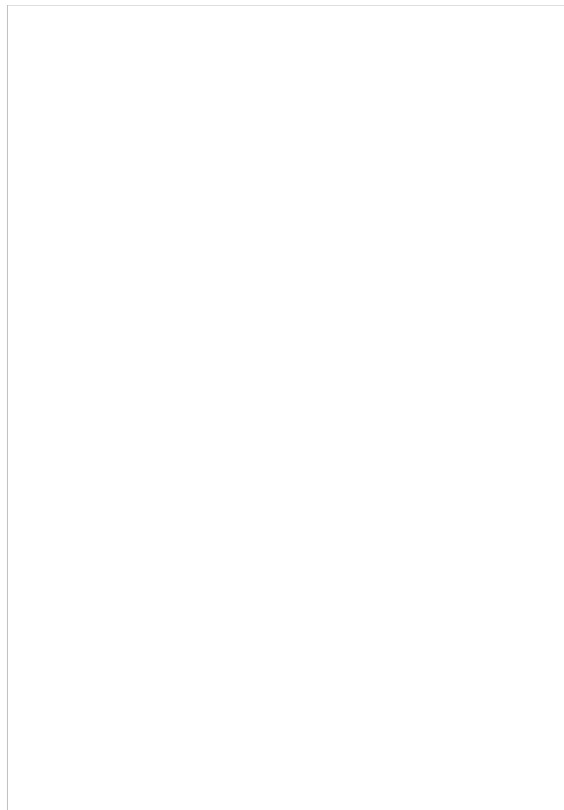


Рисунок 3.
Ларингэктомическая
трубка

Чтобы в ларингэктомической трубке не скапливались выделения, регулярно очищайте ее. Мы рекомендуем очищать трубку хотя бы два раза в день или чаще по мере необходимости. Медсестра/медбрат покажет вам, как им пользоваться.

Инструкции по уходу за стомой и очистке ларингэктомической трубки см. в разделе «Уход за ларингэктомической стомой и ее отсасывание».

Принятие душа

Ваш медицинский сотрудник скажет вам, когда вам можно будет принять душ. В большинстве случаев это происходит не ранее чем через 1 неделю после операции.

Медсестра/медбрат даст вам многоразовое защитное приспособление для принятия душа, которое предотвратит попадание воды в стому. При выписке из больницы заберите его с собой. Продолжайте пользоваться им дома.

Не принимайте ванну и не погружайтесь в воду. В этом случае в стому может попасть слишком много воды. Если это произойдет, вы можете захлебнуться.

Планирование выписки из стационара

Перед выпиской из больницы ваш куратор встретится с вами и определит, какая помощь потребуется вам дома. Это могут быть посещения медсестрой/медбратом для закрепления знаний об уходе за стомой, полученных во время нахождения в больнице.

Ваш куратор закажет вам портативный аппарат для отсасывания слизи, чтобы вы могли использовать его дома. Аппарат будет доставлен, пока вы еще в больнице. Перед выпиской медсестра/медбрат покажет вам, как им пользоваться.

Медсестра/медбрат даст вам все необходимое, чтобы вы могли ухаживать за стомой и отсасывать ее в течение нескольких дней после выписки. Мы также вышлем вам комплект, в котором есть все необходимое для ухода после ларингэктомии. В зависимости от ваших потребностей вам домой могут доставить дополнительные принадлежности. Вам также нужно найти рядом с домом магазин медицинских товаров.

Выписка из больницы

Перед выпиской из больницы осмотрите свои разрезы вместе с кем-то из своих медицинских сотрудников. Запомните, как выглядят разрезы, чтобы замечать их изменения в дальнейшем.

В день выписки запланируйте отъезд из больницы на утро, около 11:00. Ваш медицинский сотрудник оформит выписку и подготовит для вас рецепты. Вам также дадут письменные рекомендации на период после выписки. Перед вашим уходом кто-то из медицинских сотрудников просмотрит эти документы вместе с вами.

Если ваш сопровождающий не сможет прибыть в больницу к моменту выписки, вы сможете подождать в зале ожидания для пациентов (Patient Transition Lounge). Дополнительную информацию вам предоставит представитель вашей лечащей команды.

Дома

Мы настоятельно рекомендуем зарегистрироваться на веб-сайте MedicAlert® Foundation и носить браслет MedicAlert с надписью «Neck breather» (Дышу шеей). В случае остановки вашего дыхания, благодаря этому браслету медицинские сотрудники будут знать, что кислород вам необходимо подавать через шею, а не через рот. Чтобы зарегистрироваться, посетите веб-сайт www.medicalert.org.

Заполнение послеоперационной анкеты Recovery Tracker

Нам нужно знать, как вы себя чувствуете после выписки из больницы. Для облегчения ухода за вами мы отправим

перечень вопросов в вашу учетную запись MyMSK. Мы будем делать это ежедневно в течение 10 дней после вашей выписки. Эти вопросы называют послеоперационной анкетой Recovery Tracker.

Заполняйте анкету Recovery Tracker каждый день до полуночи (00:00). Это займет у вас всего 2–3 минуты. Ваши ответы на эти вопросы помогут нам понять, как вы себя чувствуете и что вам нужно.

В зависимости от ваших ответов, мы можем запросить у вас дополнительную информацию. В некоторых случаях мы можем попросить вас позвонить хирургу. Вы всегда можете позвонить в офис вашего хирурга, если у вас возникли какие-либо вопросы.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *О вашей анкете Recovery Tracker* (<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker>).

Обезболивание

Период времени, на протяжении которого люди испытывают боль и дискомфорт, может быть разным. Болевые ощущения могут остаться у вас и в момент возвращения домой, и, возможно, вы будете принимать обезболивающее лекарство. У некоторых людей боли в области разрезов, ощущение стянутости или ломота в мышцах могут продолжаться в течение 6 месяцев или дольше. Это не означает, что с вами что-то не так.

Приведенные в этом материале рекомендации помогут вам

снимать боль в домашних условиях.

- Принимайте лекарства в соответствии с указаниями врача и по мере необходимости.
- Если назначенное лекарство не облегчает вашу боль, свяжитесь со своим медицинским сотрудником.
- Не садитесь за руль и не употребляйте спиртные напитки, пока вы принимаете рецептурное обезболивающее лекарство. Некоторые рецептурные обезболивающие лекарства могут вызывать сильную сонливость. Алкоголь может усугублять седативный эффект.
- По мере заживления разреза боль будет ослабевать, и вам будет требоваться все меньше обезболивающего лекарства. Для облегчения боли и дискомфорта подойдут безрецептурные обезболивающие препараты. Примерами безрецептурных обезболивающих препаратов являются Acetaminophen (Tylenol®) и ibuprofen (Advil или Motrin).
 - Соблюдайте рекомендации медицинского сотрудника касательно прекращения приема назначенного вам обезболивающего лекарства.
 - Не принимайте слишком много каких-либо лекарств. Соблюдайте инструкции на этикетке или указания медицинского сотрудника.
 - Читайте этикетки принимаемых лекарств. Это очень важно при приеме препарата acetaminophen. Acetaminophen входит в состав многих безрецептурных и рецептурных лекарств. Слишком большое количество вредно для печени. Не принимайте более одного

препарата, содержащего acetaminophen, без консультации с сотрудником своей лечащей команды.

- Обезболивающие лекарства должны помочь вам вернуться к привычному образу жизни. Количество лекарств должно быть достаточным, чтобы вы могли спокойно выполнять повседневные дела и упражнения. При возврате к активной жизни боль может немного усилиться.
- Следите за временем приема обезболивающих лекарств. Они наиболее эффективны через 30–45 минут после приема. Лучше принимать лекарство при первых проявлениях боли, не дожидаясь ее усиления.

Некоторые рецептурные обезболивающие лекарства (например, опиоиды) могут вызывать запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно).

Предотвращение и устранение запоров

Обсудите со своим медицинским сотрудником способы предотвращения и устранения запоров. Вы также можете выполнять приведенные ниже рекомендации.

- Ходите в туалет в одно и то же время каждый день. Ваш организм привыкнет опорожнять кишечник в это время. Если вам все же захотелось в туалет, не нужно терпеть.
- Если можете, выполняйте физические упражнения. Пешие прогулки — отличная физическая нагрузка.
- По возможности пейте по 8–10 стаканов (объемом 8 унций [240 мл] каждый, всего 2 л) жидкости ежедневно. Употребляйте жидкости, например воду, соки (в том числе сливовый), супы и коктейли на основе мороженого.

Избегайте напитков с кофеином (таких как кофе и газированная вода). Кофеин может выводить жидкость из организма.

Если у вас отсутствует стул в течение 2 дней, позвоните своему медицинскому сотруднику.

Уход за ларингэктомической стомой и ее отсасывание

Вы и лицо, ухаживающее за вами, должны будете научиться выполнять отсасывание новой стомы и ухаживать за ней.

Помните, что вы будете дышать шеей, поэтому для дыхания важно держать дыхательные пути открытыми. Отсасывание стомы предотвращает скапливание выделений и позволяет воздуху поступать в легкие. Медсестра/медбрат научит вас выполнять отсасывание стомы и объяснит, с какой периодичностью это нужно делать.

Как выполнять отсасывание ларингостомы

1. Подготовьте все необходимое. Вам понадобятся:

- отсос с пластиковой трубкой;
- отсасывающий катетер;
- миска или большая чашка с водой;
- зеркало;
- чистая сухая тканевая салфетка или бумажное полотенце (если вы находитесь дома);
- чистые сухие марлевые салфетки (если вы находитесь в больнице).

2. Тщательно вымойте руки водой с мылом.

3. Подсоедините отсасывающий катетер к пластиковой трубке отсоса.
4. Расположите зеркало так, чтобы вам было видно отверстие ларингэктомической стомы.
5. Включите отсос. (Если вы находитесь в больнице, то вам вместо этого нужно снять зажим с отсасывающей трубки). Зажмите катетер большим и указательным пальцами, чтобы прекратить отсасывание.
6. Сильно покашляйте, чтобы образовались выделения.
7. Продолжайте зажимать катетер. Вставьте его примерно на 3–5 дюймов (8–13 см) в стому (см. рисунок 4).

Рисунок 4. Отсасывание стомы

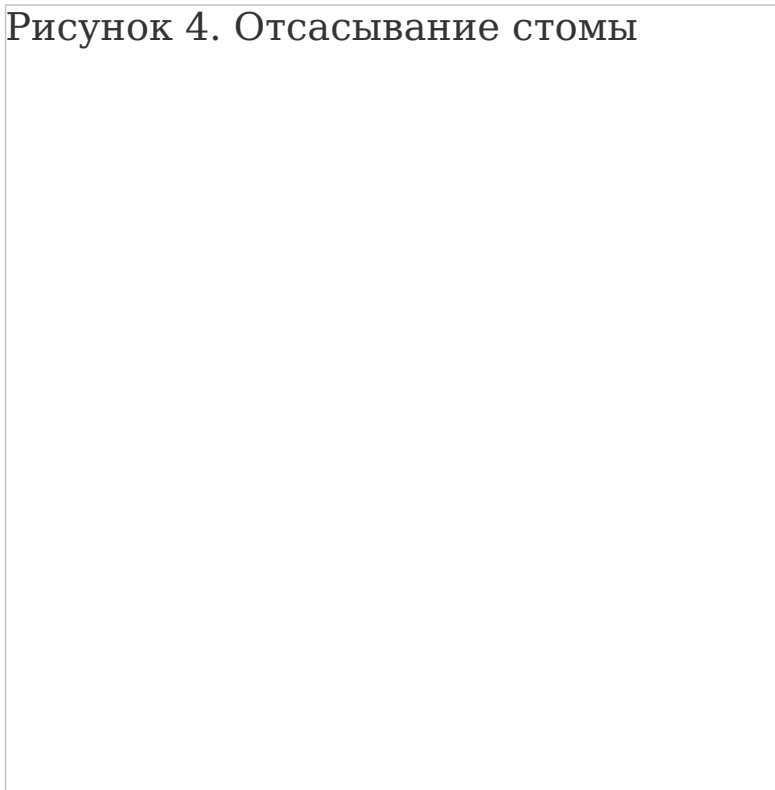


Рисунок 4. Отсасывание стомы

8. Разожмите катетер, чтобы началось отсасывание. Отсасывание должно длиться 5–10 секунд, либо столько, сколько скажет ваш медицинский сотрудник. Не держите

катетер в трахее дольше 10 секунд. Вам может стать трудно дышать.

9. Вращательными движениями медленно вытяните отсасывающий катетер из стомы. Вращение катетера помогает собрать выделения по сторонам трахеи и стомы.
0. Вытрите выделения с внешней стороны отсасывающего катетера чистой сухой тканевой салфеткой или бумажным полотенцем. (Если вы находитесь в больнице, используйте сухие марлевые салфетки)
1. Промойте внутреннюю часть отсасывающего катетера от выделений, всосав в него немного воды.
2. Повторите описанные действия, если чувствуете, что у вас еще остались выделения, которые нужно убрать. Если необходимо повторить отсасывание более 2–3 раз, сначала отдохните несколько минут.

После этого:

1. Убедитесь, что отсасывающий катетер и пластиковая трубка чистые. При необходимости промойте и протрите внешнюю поверхность и пропустите воду через внутреннюю поверхность всасыванием.
2. Отсоедините отсасывающий катетер от пластиковой трубки отсоса.
3. Положите отсасывающий катетер на сухую тканевую салфетку или бумажное полотенце.
4. Когда вы будете дома, слейте выделения из отсоса в унитаз. Не сливайте их в раковину. Они могут засорить

слив. В больнице это сделает за вас сотрудник.

В домашних условиях меняйте отсасывающий катетер каждую неделю или чаще, если он загрязнится или закупорится. Во время пребывания в больнице вы будете при каждом отсасывании использовать новый катетер.

Извлечение, очистка и вставка ларингэктомической трубки

Чтобы в ларингэктомической трубке не скапливались выделения, регулярно очищайте ее. Мы рекомендуем очищать трубку хотя бы два раза в день или чаще по мере необходимости. Медсестра/медбрат покажет вам, как им пользоваться.

1. Подготовьте все необходимое. Вам понадобятся:

- зеркало;
- нейлоновая трахеостомическая щетка;
- хлопковая повязка на шею;
- ножницы;
- обычный физраствор;
- ватные палочки;
- гель Surgilube® (необязательно);
- чистая сухая тканевая салфетка или бумажное полотенце (если вы находитесь дома);
- чистые сухие марлевые салфетки (если вы находитесь в больнице).

2. Тщательно вымойте руки водой с мылом.

3. Станьте или сядьте перед раковиной с зеркалом.
4. Развяжите или разрежьте повязку на шее.
5. Извлеките трубку из стомы.
6. Очистите ларингэктомическую трубку изнутри с помощью нейлоновой щетки (см. рисунок 5). Затем промойте трубку под струей теплой воды.

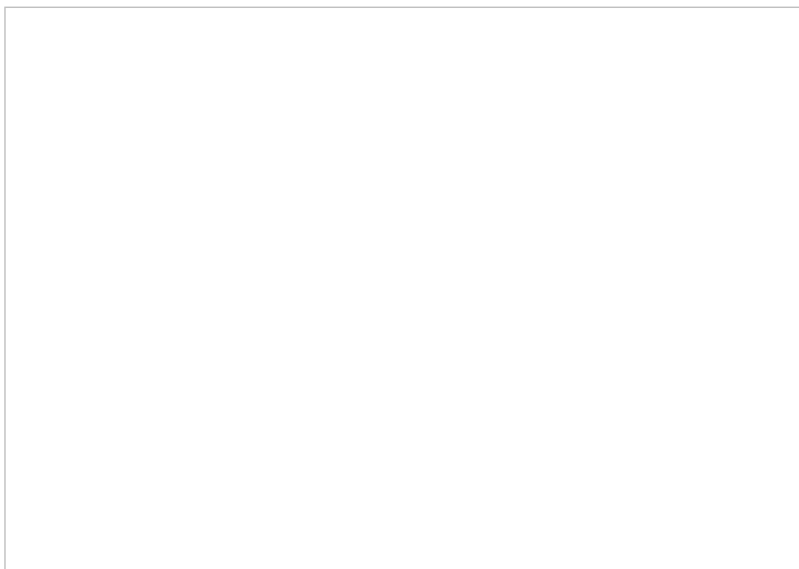


Рисунок 5. Очистка
ларингэктомической трубки

7. Очистив трубку, стряхните с нее излишки воды. Вытрите трубку чистым тканевым или бумажным полотенцем. (Если вы находитесь в больнице, используйте марлевые салфетки)
8. Вставьте чистую шейную повязку в прорези на боковой стороне трубки.
9. Осторожно протрите кожу вокруг стомы ватными палочками с физраствором.
0. Смочите наружную поверхность трубки водой или смажьте средством Surgilube.

1. Слегка наклоните подбородок к груди.
2. Задержите дыхание и введите трубку в стому (см. рисунок 6).

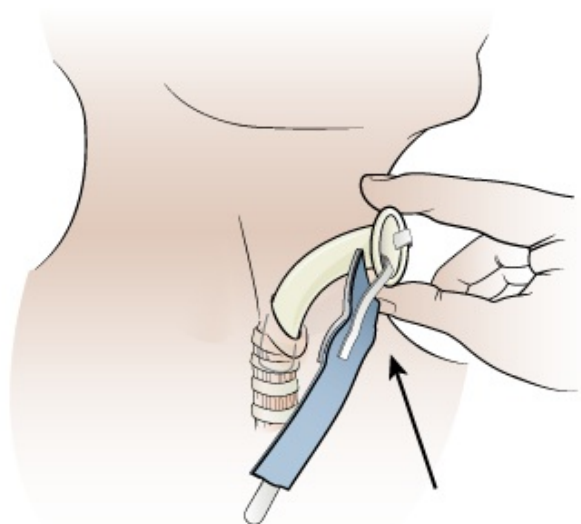


Рисунок 6. Введение ларингэктомической трубки

3. Завяжите шейную повязку так, чтобы между ней и шеей проходил 1 палец.
4. Промойте нейлоновую трахеостомическую щетку проточной водой.

Способы общения

После тотальной ларингэктомии вам будет необходимо научиться новому способу говорить. Есть 3 варианта:

- Электрогортань
- Пищеводная речь
- Трахеопищеводная речь

Во всех этих способах используется альтернативный источник звука, который издает звук либо снаружи тела с помощью электронного устройства, либо изнутри, используя оставшиеся ткани и структуры в горле.

Тип перенесенной операции определит, какой из этих способов вы сможете использовать. Перед операцией специалист по проблемам речи подробно расскажет об этих вариантах. После операции он будет наблюдать за результатами лечения, чтобы помочь вам выбрать подходящие для вас способы. Для освоения всех этих способов общения нужны время и практика.

Электрогортань

Электрогортань — это устройство, которое нужно подносить к шее для воспроизведения голоса (см. рисунок 7). Чтобы говорить, вы будете использовать рот, губы и язык для формирования звука, как вы делали до ларингэктомии.

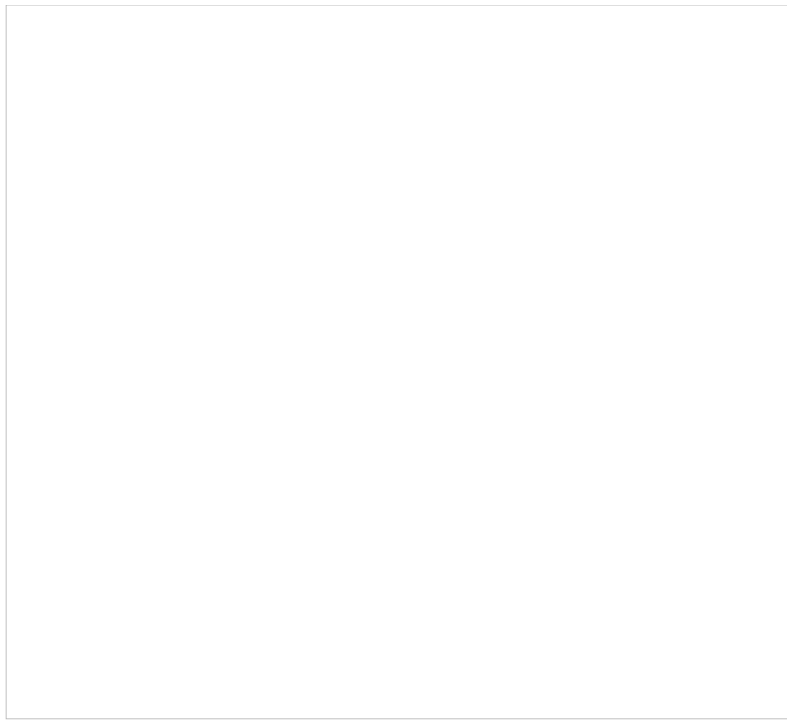


Рисунок 7. Использование
электрогортани

Новый голос, воспроизводимый электрогортанью, будет звучать не так, как ваш прежний голос. Звук будет более электронным. Со временем вы научитесь говорить более естественно, с сохранением ваших особенностей речи и интонаций.

Вы сможете использовать электрогортань, чтобы разговаривать уже через 3–5 дней после операции. Этому способу легко научиться.

Пищеводная речь

С помощью пищеводной речи вы можете воспроизводить звуки, заглатывая воздух в пищевод и отрывая его обратно через горло, формируя ртом звуки и слова.

При пищеводной речи голос звучит более естественно, чем при использовании электрогортани, но этому способу

гораздо труднее научиться. Для этого требуется 3–6 месяцев тренировок со специалистом по проблемам речи.

Не все могут обучиться пищеводной речи. Возможность использования этого способа зависит от масштаба операции и скорости заживления.

Трахеопищеводная речь

Для использования трахеопищеводной речи нужно, чтобы хирург проделал отверстие между трахеей и пищеводом. Эта процедура называется трахеопищеводной пункцией (tracheoesophageal puncture, TEP). Трахеопищеводная пункция может быть сделана во время операции ларингэктомии или в качестве отдельной процедуры после заживления. Если это отдельная процедура, то обычно ее проводят через 3–6 месяцев после тотальной ларингэктомии.

В трахеопищеводном тракте всегда должен находиться какой-нибудь предмет, иначе он сомкнется, как надрез. Хирург установит тонкий катетер (трубку) или трахеопищеводный протез, чтобы трахеопищеводный тракт не закрывался. Протез представляет собой клапан. Когда он открыт, вы можете разговаривать, а когда закрыт — есть и пить без аспирации (без попадания пищи или жидкости в легкие).

Если хирург установил катетер в трахеопищеводный тракт, специалист по нарушениям речи заменит его на протез после заживления области операции. Обычно это происходит примерно через 10–12 дней после трахеопищеводной пункции.

Чтобы использовать трахеопищеводную речь, вы должны вдохнуть, а затем прикрыть стому (см. рисунок 8). Воздух из легких пройдет через трахеопищеводный протез в горло. Вибрации горла будут воспроизводить звук (см. рисунок 9). Трахеопищеводная речь звучит так же, как и ваша речь до ларингэктомии.

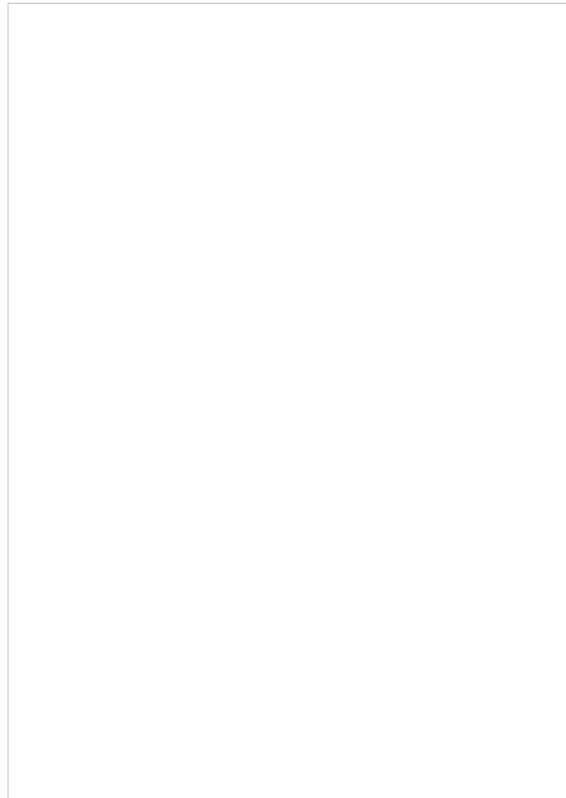


Рисунок 8. Закрытие стомы для трахеопищеводной речи (вид спереди)

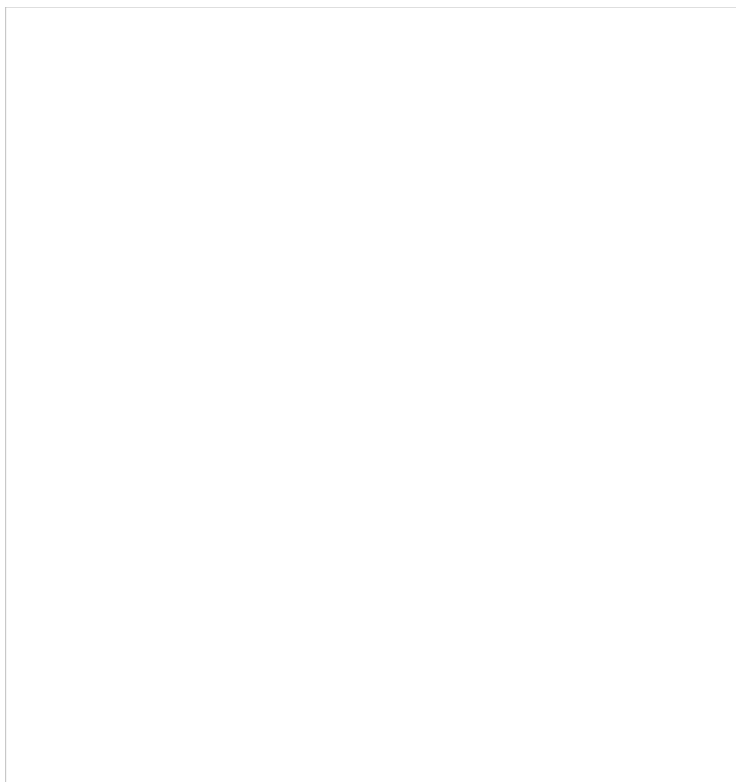


Рисунок 9. Закрытие стомы для трахеопищеводной речи (вид сбоку)

Меры предосторожности при возникновении экстренной ситуации с трахеопищеводной пункцией

Если вам сделали трахеопищеводную пункцию, при выписке из больницы вам дадут комплект, используемый при смещении протеза. В этом комплекте есть письменные инструкции и катетеры различных размеров на случай, если трахеопищеводный протез выпадет. Вероятность этого мала, но если это произойдет, не паникуйте. Следуйте приведенным ниже рекомендациям.

1. Возьмите катетер шириной 16FR из комплекта, используемого при смещении протеза. Завяжите его сверху.
2. Вставьте другой конец катетера в трахеопищеводный тракт так, чтобы снаружи осталась часть катетера длиной

5–6 дюймов (13–15 сантиметров) (см. рисунок 10). Если не получается ввести его, попробуйте катетер потоньше.

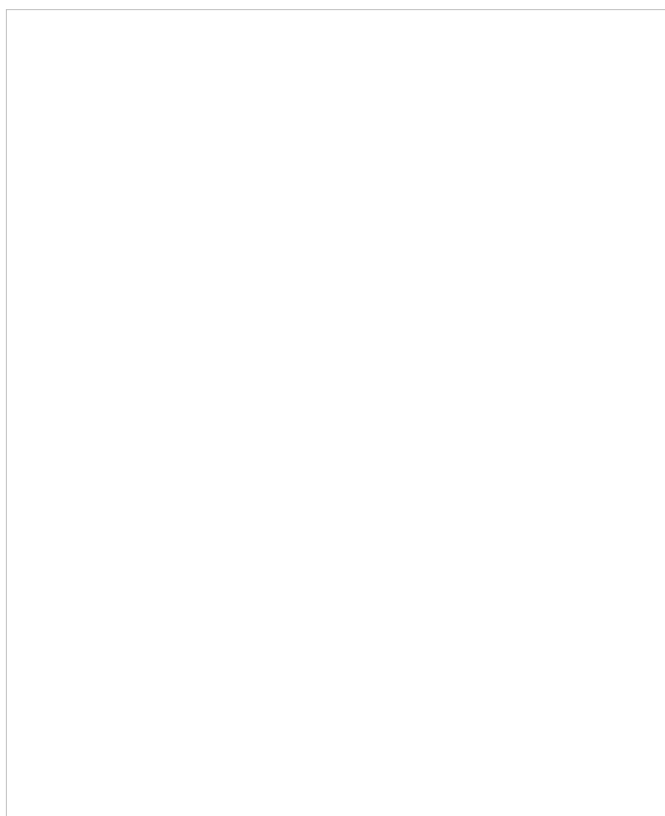


Рисунок 10. Введение катетера
в трахеопищеводный тракт

3. Приклейте завязанный конец катетера пластырем к груди или шее (см. рисунок 11). Это позволит вам принимать пищу и пить, пока вы не обратитесь к специалисту по проблемам речи. Он вставит трахеопищеводный протез обратно в трахеопищеводный тракт.

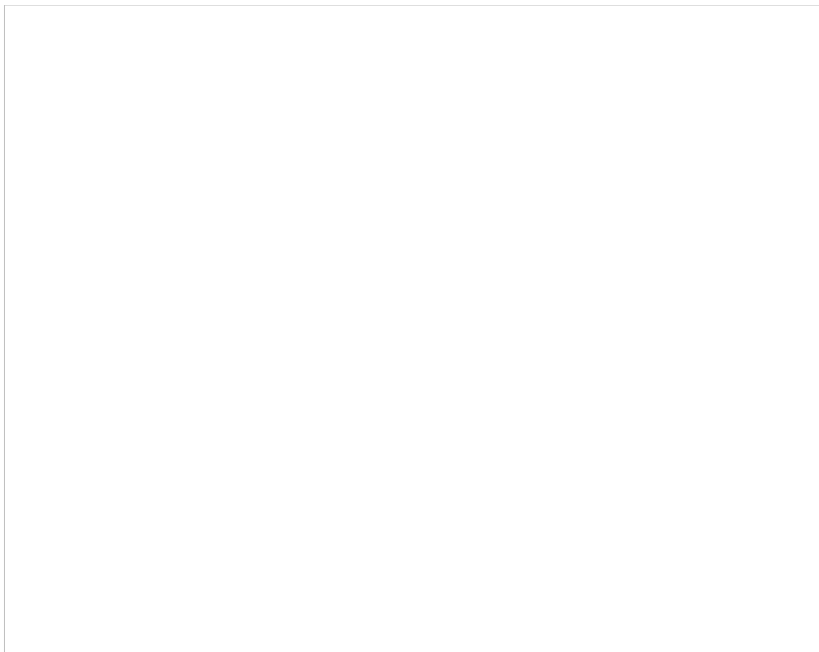


Рисунок 11. Катетер, приклеенный к шее

4. Позвоните специалисту по проблемам речи в центр MSK и скажите, что у вас выпал трахеопищеводный протез. По возможности найдите протез и принесите его с собой на прием.

Если вы не можете найти трахеопищеводный протез и думаете, что он мог упасть в легкие, сделайте следующее:

- Введите катетер в трахеопищеводный тракт, как описано выше.
- Обратитесь в Центр неотложной помощи при MSK. Спросите дежурного врача, специализирующегося на проблемах головы и шеи.
- Если вы находитесь далеко от центра MSK, обратитесь в ближайший пункт неотложной помощи. Возьмите с собой комплект, используемый при смещении трахеопищеводного протеза, и сообщите, что у вас в

легких может находиться инородное тело. При необходимости вам сделают рентген грудной клетки и удалят протез.

Если у вас не получается ввести катетер в трахеопищеводный тракт:

- Ничего не ешьте и не пейте.
- С 09:00 до 17:00 позвоните в Центр речи и слуха (Speech and Hearing Center) при MSK по тел. 212-639-5856 и расскажите о случившемся.
- После 17:00, по выходным и праздникам обратитесь в центр неотложной помощи при MSK и спросите дежурного врача, специализирующегося на проблемах головы и шеи. Если вы находитесь далеко от центра MSK, обратитесь в ближайшее отделение неотложной помощи и сообщите, что вы не можете ввести катетер в трахеопищеводный тракт.

Физическая нагрузка и упражнения

Вы можете вернуться практически ко всем своим привычным занятиям сразу же после операции. Физические упражнения помогут вам набраться сил и улучшить свое самочувствие. Пешие прогулки и подъемы по лестнице являются превосходной физической нагрузкой. Постепенно увеличивайте расстояние, которое вы проходите пешком. Поднимайтесь по лестнице медленно, отдыхая и останавливаясь по мере необходимости. Прежде чем переходить к более интенсивным физическим упражнениям, проконсультируйтесь со своим медицинским сотрудником.

Не поднимайте ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг) в течение как минимум 2 недель. Спросите у своего медицинского сотрудника, как долго нужно воздерживаться от поднятия тяжестей.

Не плавайте, не принимайте горячие ванны и не ходите в сауны. Также не следует плавать на маленьких лодках, поскольку они могут перевернуться.

Вождение автомобиля

Уточните у своего медицинского сотрудника, когда можно снова садиться за руль. Большинство людей могут снова водить автомобиль через 3 недели после операции. Не водите автомобиль, пока вы принимаете обезболивающее лекарство, оно может вызывать сонливость.

Вы можете ездить на автомобиле в качестве пассажира в любое время после выписки.

Возвращение на работу

Поговорите о своей работе со своим медицинским сотрудником. Он скажет, когда вам будет безопасно снова начать работать, в зависимости от того, чем вы занимаетесь. Если на работе вы много двигаетесь или поднимаете тяжести, возможно, вам придется побыть дома дольше. Если вы сидите за столом, то сможете вернуться на работу раньше.

Путешествия

После трахеостомии или ларингэктомии вы можете путешествовать. Однако узнайте у своего медицинского сотрудника, безопасны ли для вас авиаперелеты.

Если вы летите самолетом, свяжитесь с авиакомпанией. Проверьте, нужно ли вам письмо от медицинского сотрудника для провоза медицинского оборудования.

Положите медицинское оборудование в ручную кладь, чтобы вы могли его легко достать. Ваше медицинское оборудование может включать в себя:

- оборудование для ухода за стомой (портативные отсосы и катетеры);
- электрогортань;
- устройство, используемое при смещении ТЕР.

Справиться с сухостью воздуха в кабине можно с помощью его увлажнения. Наденьте на стому фильтр с тепловлагообменником или влажный тканевый чехол. Фильтры НМЕ включают фильтры Provox XtraMoist и Provox Life Home.

Управление эмоциями

После операции по поводу серьезного заболевания у вас может появиться новое чувство подавленности. Многие люди говорят, что иногда им хотелось плакать, они испытывали печаль, беспокойность, нервозность, раздражение или злость. Вы можете обнаружить, что не в состоянии сдерживать некоторые из этих чувств. Если это случится, постарайтесь найти эмоциональную поддержку. Ваш медицинский сотрудник может записать вас на прием в Центр по предоставлению консультаций MSK (Counseling Center). Вы также можете сами позвонить в этот Центр по

номеру 646-888-0200.

Первый шаг на этом пути — рассказать о своих чувствах. Друзья и близкие могут помочь вам. Мы также можем успокоить и поддержать вас и дать совет. Обязательно рассказывайте нам о своем эмоциональном состоянии и об эмоциональном состоянии ваших друзей и близких. Вы и ваши близкие можете воспользоваться многочисленными информационными ресурсами. Мы готовы помочь вам, вашим друзьям и близким справиться с эмоциональными аспектами вашей болезни, Мы можем помочь независимо от того, где вы находитесь — в больнице или дома.

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Немедленно позвоните своему медицинскому сотруднику, если у вас:

- температура 100,5 °F (38 °C) и выше;
- появились выделения из разреза;
- появилась одышка;
- кожа вокруг разреза более теплая, чем обычно;
- повышенный дискомфорт вокруг разреза;
- кожа вокруг разреза начала краснеть;
- кожа вокруг разреза начала опухать;
- отек вокруг разреза усиливается;
- стома закупорена, и это затрудняет дыхание;
- у вас возникли любые вопросы или опасения.

Контактная информация

Звоните в офис своего медицинского сотрудника с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00.

После 17:00, а также в выходные и праздничные дни позвоните по номеру 212-639-2000 и проконсультируйтесь с дежурным медицинским сотрудником.

Службы поддержки

В этом разделе приводится список вспомогательных служб. Они могут помочь вам в период подготовки к операции и восстановления после нее.

Читая этот раздел, записывайте вопросы, чтобы задать их своему медицинскому сотруднику.

Вспомогательные службы MSK

Приемное отделение

212-639-7606

Позвоните, если у вас есть вопросы по госпитализации, например, по поводу подачи запроса на одноместную палату.

Отделение анестезии

212-639-6840

Позвоните, если у вас есть какие-либо вопросы [по анестезии](#).

Кабинет доноров крови

212-639-7643

Позвоните для получения информации, если вы [хотите стать донором крови или тромбоцитов](#).

Международный центр Bobst

332-699-7968

Мы принимаем пациентов со всего мира и [предлагаем большое количество услуг](#), чтобы им помочь. Если вы приехали из другой страны, позвоните для получения помощи в организации вашего лечения.

Центр по предоставлению консультаций (Counseling Center)

www.msk.org/counseling

646-888-0200

Многим людям помогают психологические консультации. Специалисты нашего Центра по предоставлению консультаций (Counseling Center) проводят индивидуальные, групповые и семейные сеансы. Мы также можем назначить лекарства, которые помогут вам избавиться от беспокойства или выйти из подавленного состояния. Чтобы записаться на прием, попросите направление у сотрудника своей лечащей команды или позвоните по указанному выше номеру телефона.

Программа «Кладовая продуктов» (Food Pantry Program)

646-888-8055

Мы предоставляем продукты питания малообеспеченным пациентам во время лечения рака. Для получения более подробной информации поговорите с сотрудником своей лечащей команды или позвоните по указанному выше номеру телефона.

Служба интегративной медицины (Integrative Medicine Service)

www.msk.org/integrativemedicine

Наша служба интегративной медицины предлагает пациентам различные услуги в дополнение к традиционному медицинскому уходу. Например, мы предлагаем музыкальную терапию, терапию души и тела, танцевальную и двигательную терапию, йогу и тактильную терапию. Чтобы записаться на прием для получения этих услуг, позвоните по номеру 646-449-1010.

Вы также можете запланировать консультацию с медицинским сотрудником службы интегративной медицины. Совместно вы составите план, который поможет вам придерживаться здорового образа жизни и справляться с побочными эффектами. Для записи на консультацию позвоните по номеру 646-608-8550.

Библиотека центра MSK (MSK Library)

library.mskcc.org

212-639-7439

Вы можете зайти на веб-сайт нашей библиотеки или обратиться к сотрудникам библиотеки. Вам помогут найти дополнительную информацию о конкретном виде рака. Вы также можете ознакомиться с [Руководством по обучению пациентов и потребителей медицинских услуг в библиотеке](#).

Служба по вопросам питания (Nutrition Service)

www.msk.org/nutrition

212-639-7312

Наша служба по вопросам питания предлагает консультации по вопросам питания с одним из клинических врачей-диетологов. Ваш клинический врач-диетолог обсудит с вами ваши пищевые привычки и посоветует, что следует употреблять в пищу во время лечения и после него. Чтобы записаться на прием, попросите направление у сотрудника своей лечащей команды или позвоните по указанному выше номеру телефона.

Образовательные материалы для пациентов и общественности (Patient and Community Education)

www.msk.org/pe

Посетите веб-сайт, посвященный обучению пациентов и общественности, где вы сможете поискать обучающие материалы в нашей виртуальной библиотеке.

Служба выставления счетов пациентам (Patient Billing)

646-227-3378

Позвоните, если у вас возникли какие-либо вопросы о предварительном согласовании с вашей страховой компанией. Это также называют предварительным разрешением (preapproval).

Представительская служба для пациентов (Patient Representative Office)

212-639-7202

Позвоните, если у вас возникли вопросы о бланке доверенности на принятие решений о медицинской помощи или сомнения по поводу вашего лечения.

**Периоперационная поддержка близких
медсестрами/медбратьями (Perioperative Nurse Liaison)**
212-639-5935

Позвоните, если у вас есть вопросы о том, кому MSK будет предоставлять информацию о вас во время вашей операции.

**Персональные медсестры/медбратья и
сопровождающие (Private Duty Nurses and Companions)**
917-862-6373

Вы можете запросить помощь персональной(-ого) медсестры/медбрата или сопровождающих как в больнице, так и дома. Позвоните нам, чтобы получить более подробную информацию.

Услуги по реабилитации (Rehabilitation Services)
www.msk.org/rehabilitation

Некоторые виды рака и его лечение могут привести к возникновению слабости, скованности или напряжения в теле. В некоторых случаях может развиваться лимфедема (отек). Наши врачи-реабилитологи, реабилитационные терапевты и физиотерапевты могут помочь вам вернуться к привычному образу жизни.

- **Врачи-реабилитологи** занимаются диагностикой и лечением проблем, влияющих на то, как вы двигаетесь и выполняете действия. Они могут составить для вас программу реабилитационной терапии и помочь скоординировать ее выполнение либо в центре MSK, либо в другом учреждении поближе к дому. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните в отделение

реабилитационной медицины (физиотерапии) по телефону 646-888-1929.

- **Реабилитационный терапевт** может вам помочь, если у вас возникают проблемы с выполнением привычных повседневных дел. Он, к примеру, может порекомендовать приспособления, облегчающие выполнение повседневных задач. **Физиотерапевт** может научить вас упражнениям, позволяющим развить силу и гибкость. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните в отделение реабилитационной терапии по телефону 646-888-1900.

Программа «Ресурсы для жизни после рака» (Resources for Life After Cancer Treatment [RLAC] Program)

646-888-8106

В центре MSK уход за пациентами не заканчивается после завершения активной стадии лечения. Программа «Ресурсы для жизни после рака» (RLAC) создана для пациентов, которые уже завершили свое лечение, а также для членов их семей.

В рамках этой программы предусмотрено множество услуг. Мы предлагаем семинары, мастер-классы, группы поддержки и консультации, касающиеся жизни после лечения. Мы также оказываем помощь в решении проблем с медицинской страховкой и трудоустройством.

Программы по вопросам сексуальной медицины и здоровья (Sexual Health Programs)

Рак и процедуры его лечения могут повлиять на сексуальное

здоровье, детородную функцию или затронуть обе эти сферы. Программа сексуального здоровья при MSK может помочь вам до, во время и после лечения.

- Наша [программа сексуальной и репродуктивной медицины для женщин \(Female Sexual Medicine and Women's Health Program\)](#) поможет справиться с проблемами сексуального здоровья, такими как преждевременная менопауза или проблемы, связанные с детородной функцией. Для получения более подробной информации обратитесь за направлением к сотруднику вашей лечащей команды в центре MSK или позвоните по телефону 646-888-5076.
- Наша [программа сексуальной и репродуктивной медицины для мужчин \(Male Sexual and Reproductive Medicine Program\)](#) поможет справиться с проблемами сексуального здоровья, например такими, как эректильная дисфункция (ЭД). Обратитесь к члену вашей лечащей команды за направлением или позвоните по телефону 646-888-6024, чтобы узнать больше.

Социальная работа

www.msk.org/socialwork

212-639-7020

Социальные работники помогают пациентам, членам их семей и друзьям справляться с проблемами, характерными для онкологических заболеваний. Они предоставляют индивидуальные консультации и группы поддержки на протяжении всего курса лечения. Они могут помочь вам общаться с детьми и другими членами семьи.

Наши сотрудники социальных служб также могут направить вас в местные агентства и на различные программы. Если вы испытываете трудности с оплатой счетов, они также располагают информацией о ресурсах для получения финансовой помощи. Позвоните по телефону, указанному выше, чтобы получить более подробную информацию.

Духовная поддержка

212-639-5982

Наши капелланы (духовные наставники) готовы выслушать, поддержать членов семьи и прочесть молитву. Они могут связаться с местным духовенством или религиозными группами, просто утешить и протянуть руку духовной помощи. За [духовной поддержкой](#) может обратиться любой человек. Для этого не нужно иметь какую-либо религиозную принадлежность.

Межконфессиональная часовня центра MSK находится рядом с основным вестибюлем Memorial Hospital. Она открыта круглосуточно. Если у вас произошла экстренная ситуация, позвоните по номеру 212-639-2000. Попросите соединить вас с дежурным капелланом.

Программа лечения табакозависимости (Tobacco Treatment Program)

www.msk.org/tobacco

212-610-0507

Если вы хотите бросить курить, в центре MSK есть специалисты, которые могут помочь. Позвоните нам, чтобы получить более подробную информацию.

Виртуальные программы

www.msk.org/vp

Мы предлагаем онлайн-обучение и поддержку для пациентов и ухаживающих за ними лиц. Это занятия в интерактивном режиме, во время которых вы можете поговорить или просто послушать. Вы можете больше узнать о своем диагнозе и о том, чего ожидать во время лечения и как подготовиться к лечению рака.

Занятия проводятся конфиденциально, бесплатно и с привлечением высококвалифицированных специалистов. Посетите наш веб-сайт, чтобы получить дополнительную информацию о виртуальных программах или зарегистрироваться для участия.

Внешние вспомогательные службы

Организация Access-A-Ride

web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm

877-337-2017

Центр МТА в Нью-Йорке предлагает совместные поездки и услуги сопровождения для людей с ограниченными возможностями, которые не могут воспользоваться автобусом или метро.

Организация Air Charity Network

www.aircharitynetwork.org

877-621-7177

Помогает организовать поездки в медицинские центры.

Американское общество по борьбе с раком (American Cancer Society, ACS)

www.cancer.org

800-ACS-2345 (800-227-2345)

Предлагает разнообразную информацию и услуги, в том числе «Приют надежды» (Hope Lodge) — место для бесплатного проживания пациентов и ухаживающих за ними лиц на время лечения рака.

Веб-сайт «Карьера и рак» (Cancer and Careers)

www.cancerandcareers.org

646-929-8032

Ресурс, на котором собраны образовательные материалы, инструменты и информация о различных мероприятиях для работающих людей, заболевших раком.

Организация CancerCare

www.cancercare.org

800-813-4673

275 Seventh Avenue (между улицами West 25th и 26th Streets)
New York, NY 10001

Предоставляет консультации, группы поддержки, образовательные мастер-классы, публикации и финансовую помощь.

Общество Cancer Support Community

www.cancersupportcommunity.org

Предоставляет поддержку и образовательные материалы людям, столкнувшимся с раком.

Организация Caregiver Action Network

www.caregiveraction.org

800-896-3650

Предоставляет образовательные материалы и поддержку для тех, кто заботится о близких с хроническими заболеваниями или с ограниченными возможностями.

Организация Corporate Angel Network

www.corpangelnetwork.org

866-328-1313

Предлагает бесплатные поездки по стране с целью лечения за счет свободных мест на корпоративных авиарейсах.

Организация Good Days

www.mygooddays.org

877-968-7233

Предлагает финансовую помощь для покрытия доплат во время лечения. У пациентов должна быть медицинская страховка, они должны соответствовать ряду критериев, и им должны быть назначены лекарства, которые входят в формуляр Good Days.

HealthWell Foundation

www.healthwellfoundation.org

800-675-8416

Предоставляет финансовую помощь для покрытия доплат, взносов на медицинское страхование и нестрахуемых минимумов на определенные лекарства и виды лечения.

Организация Joe's House

www.joeshouse.org

877-563-7468

Предоставляет больным раком и членам их семей список мест для проживания рядом с медицинскими центрами.

Ресурс LGBT Cancer Project

www.lgbtcancer.com

Предоставляет поддержку и защиту интересов для представителей ЛГБТ-сообщества, включая группы поддержки онлайн и базу данных клинических испытаний, которые приветствуют участие членов ЛГБТ-сообщества.

Организация LIVESTRONG Fertility

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services

855-744-7777

Предоставляет информацию о репродуктивной функции и поддержку больных раком, лечение которых включает риски, связанные с детородной функцией, а также пациентов, излечившихся от рака.

Программа «Выгляди хорошо и чувствуй себя лучше» (Look Good Feel Better Program)

www.lookgoodfeelbetter.org

800-395-LOOK (800-395-5665)

Эта программа предлагает мастер-классы, которые помогут научиться позитивнее воспринимать свой внешний вид. Для получения дополнительной информации или для записи на мастер-класс позвоните по указанному выше номеру телефона или посетите веб-сайт программы.

Национальный институт рака (National Cancer Institute)

www.cancer.gov

800-4-CANCER (800-422-6237)

Национальная сеть больных раком из ЛГБТ-

сообщества (National LGBT Cancer Network)

www.cancer-network.org

Предоставляет образовательные материалы, обучающие курсы и защиту интересов пациентов — представителей ЛГБТ-сообщества, перенесших рак и входящих в группу риска.

Ресурс Needy Meds

www.needymeds.org

Предоставляет список программ помощи пациентам, связанной с непатентованными лекарствами и лекарствами с зарегистрированной торговой маркой.

Организация NYRx

www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm

Предоставляет льготы при приобретении рецептурных лекарств настоящим и бывшим сотрудникам бюджетного сектора штата Нью-Йорк, которые соответствуют определенным требованиям.

Фонд обеспечения доступа для пациентов (Patient Access Network Foundation)

www.panfoundation.org

866-316-7263

Предоставляет помощь в покрытии доплат для пациентов со страховкой.

Фонд защиты интересов пациентов (Patient Advocate Foundation)

www.patientadvocate.org

800-532-5274

Обеспечивает доступ к медицинскому обслуживанию, финансовую помощь, помощь в страховании, помощь в сохранении рабочего места, а также доступ к национальному справочнику ресурсов для незастрахованных пациентов.

Программа профессиональных консультаций по рецептурным лекарствам (Professional Prescription Advice)

www.pparx.org

888-477-2669

Помогает пациентам, у которых нет страхового покрытия рецептурных лекарственных препаратов, получать лекарства бесплатно или приобретать их по низкой цене.

Сообщество Red Door Community (ранее известное как Gilda's Club)

www.reddoorcommunity.org

212-647-9700

Место, где больные раком люди получают социальную и эмоциональную поддержку благодаря общению, участию в мастер-классах, лекциях и общественных мероприятиях.

Организация RxHope

www.rxhope.com

877-267-0517

Оказывает помощь в приобретении лекарств, на которые у людей нет средств.

Triage Cancer

www.triagecancer.org

Предоставляет юридическую, медицинскую и финансовую информацию и ресурсы для людей, больных раком, и ухаживающих за ними лиц.

Вспомогательные службы при ларингэктомии, раке полости рта и раке головы и шеи

Организация по оказанию поддержки больным с раком ротовой полости, головы и шеи (Support for People with Oral and Head and Neck Cancer, SPOHNC)

www.spohnc.org

800-377-0928

Предоставляет информацию и поддержку пациентам с раковыми заболеваниями полости рта, головы и шеи.

Организация Web Whispers

www.webwhispers.org

Предоставляет информацию и поддержку пациентам, перенесшим ларингэктомию и рак гортани.

Образовательные ресурсы

В этом разделе приводится перечень обучающих материалов, которые упоминались в данном руководстве. Эта информация поможет вам подготовиться к операции и восстановиться после нее.

Читая эти материалы, записывайте вопросы, чтобы задать их своему медицинскому сотруднику.

- *Руководство для лиц, ухаживающих за больными*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/guide-caregivers>)

- *О вашей анкете Recovery Tracker*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker>)
- *Информация о заблаговременном планировании ухода за пациентом, предназначенная для людей, больных раком, и лиц, ухаживающих за ними*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/advance-care-planning>)
- *Как проверить, содержит ли лекарство или добавка aspirin, другие НПВП, витамин E или рыбий жир*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>)
- *Лечебные средства из трав и лечение рака*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>)
- *Как быть представителем по медицинской помощи*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent>)
- *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (<https://sandbox18.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal>)
- *Управляемая пациентом аналгезия (УПА) (Patient-Controlled Analgesia (PCA))*
(<https://sandbox18.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca>)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

About Your Total Laryngectomy - Last updated on August 30, 2024

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center