

Laseraðgerð vegna stækkunar á blöðruhálskirtli

Stækkun á blöðruhálskirtli getur valdið vandamálum við þvaglát svo sem þvagtrengðu, þvagteppu, þvagfærasýkingum, tíðum þvaglátum og þvaglátum að nóttu til. Farið er upp þvagrásina með speglunartæki og þau svæði kirtilsins sem þrengja að þvagrásinni fjarlægð með laser. Í lok aðgerðar er þvaglegg komið fyrir í þvagblöðru. Aðgerðin er gerð í svæfingu. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 2-3 vikur eftir aðgerð, en það fer eftir eðli starfs og líðan.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Hætta þarf að taka blóðþynningarlyf, önnur en magnýl og hjartamagnýl fyrir aðgerðina og er það gert í samráði við lækna þvagfæraskurðeildar.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta aukið hættu á blæðingu í aðgerð og haft áhrif á verkun lyfja sem notuð eru við svæfingu. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín og steinefni.

Grindarbotnsæfingar

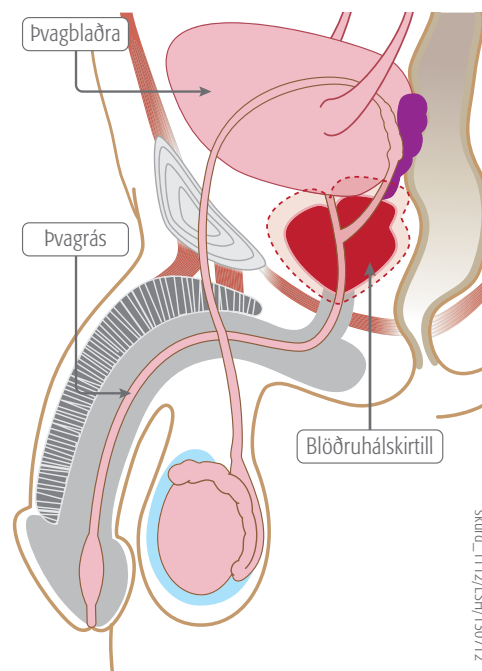
Þar sem tímabundinn þvagleki er algengur fylgikvilli aðgerðar er send tilvísun til sjúkraþjálfara sem er sérhæfur í þjálfun grindarbotnsvöðva. Hann kennir grindarbotnsæfingar sem eru nauðsynlegar til að styrkja vöðvana sem hafa með stjórnun þvagláta að gera. Ekki má þó gera grindarbotnsæfingar meðan þvagleggur er til staðar.

Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að kanna hvort eitthvað er í heilsufari sem þarf að taka tillit til við fyrirhugaða svæfingu og veita tækifæri til að spyrja spurninga. Ef eitthvað er óljóst eða nánari rannsókn er þörf, veitir innköllunarstjóri upplýsingar um það. Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Fyrri reynslu af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúrulefja og fæðubótarefna

Gott er að hafa lyfjalista tiltækan, þar sem upplýsingar verða veittar í símtalinu um hvaða lyf má taka og hvaða lyf á ekki að taka fyrir aðgerðina, þar sem óæskilegt er að taka sum lyf fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.



skurð_1112/LSH/130712

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki liður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Eins þarf að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis. Hægt er að óska eftir dvöl á sjúkrahóteli ef þörf er á.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér slopp og afþreyingarefni. Notaðu má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu og þvo vandlega undir forhúð áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fötum og fjarlægja skartgrip.

Mæting er á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við hjúkrunarfræðing eða lækni.

Fyrir aðgerð þarf að vera búð að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er oft spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg sem er notaður til að gefa vökva, svæfinga- og verkjalyf meðan á aðgerð stendur. Áður en svæft er þarf að anda að sér súrefni í gegnum grímu. Síðan er svæfingalyfi sprautað í æðalegginn. Verkjalyf eru gefin meðan á aðgerð stendur. Aðgerðin tekur 2-3 klukkustundir.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og síðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja. Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn.

Verkir

Borið getur á samdráttarverkjum í þvagrblöðru og sviða í þvagrás. Verkjalyf eru gefin reglulega og eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir verkjalyf er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við. Markmiðið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Hálssærindi geta komið eftir svæfinguna, en þau hverfa jafnan á 1-2 dögum.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Engir verkir		Vægir verkir		Miðlungs verkir		Miklir verkir		Gríðarlegir verkir		

Matur og drykkur

Byrja má að drekka og borða strax eftir aðgerð.

Þvaglát

Í aðgerðinni er settur þvagleggur í þvagblöðruna. Saltvatn er látið renna í gegnum þvaglegginn til að skola út blóðvökva, þar til þvagið er orðið ljóst. Eðlilegt er að þvag sé blóðlitað fyrst eftir aðgerðina. Mikilvægt er að drekka um tvo lítra á sólarhring meðan þvagið er blóðlitað. Farið er heim með þvaglegg og hann hafður í 2-4 daga. Veittar eru upplýsingar um umhirðu og töku þvagleggs fyrir útskrift.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð. Í stöku tilfellum er hægt að útskrifast samdægurs.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf og upplýsingar um áframhaldandi lyfjanotkun
- Endurkomutíma hjá sérfræðilækni
- Endurkomutíma á göngudeild þvagfæra 11A í þvagleggstöku

Útskriftarfræðsla

Verkir

Nota má verkjalyf sem hægt er að kaupa án lyfseðils í apótekum, samkvæmt leiðbeiningum á fylgiseðli. Borið getur á krömpum í þvagblöðru vegna ertingar frá þvagleggnum, sem verkjalyf geta slegið á. Ef verkir eða sviði í þvagrás eru viðvarandi er æskilegt að taka verkjalyf reglulega yfir daginn.

Þvaglát

Ráðlagt er að drekka um 1,5-2 lítra á dag til að halda góðu flæði í gegnum þvagblöðruna. Búast má við að þvagið sé blóðlitað öðru hvoru í allt að 4-6 vikur eftir aðgerð. Sviði í þvagrás, tíð og bráð þvaglát eru algeng einkenni fyrst eftir aðgerð. Þau minnka smám saman og hverfa á næstu vikum. Mikilvægt er að halda ekki í sér þvagi.

Þvagleki

Þvagleki er algengur fylgikvilli eftir aðgerð. Hann er yfirleitt tímabundinn og stendur jafnvel yfir í nokkra mánuði. Byrja má að gera grindarbotnsæfingar samkvæmt leiðbeiningum sjúkrahjálfa þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn. Hægt er að kaupa þvaglekabindi í apóteki ef þörf krefur. Ef þvagleki verður viðvarandi þarf að ræða það í endurkomutíma.

Hægðir

Hægðatregða getur aukið blæðingu í þvagi og hættu á þvagteppu. Til að halda hægðum mjúkum er mælt með að borða trefjaríka fæðu, svo sem ávexti, grænmeti og gróft brauð. Ef það dugar ekki er gott að drekka glas af sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag eða nota hægðalyf sem fást í apóteki án lyfseðils.

Hreyfing

Forðast þarf áreynslu í 4-6 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera hluti þyngrir en fimm kíló. Mikilvægt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur.

Kynlíf

Ekki er ráðlagt að hafa samfarir í 3-4 vikur eftir aðgerð en það er sá tími sem tekur sárið að gróa. Eftir aðgerðina verða breytingar við sáðlát, þannig að sæðið fer upp í þvagblöðru í stað þess að fara út um þvagrás og því eru ekki líkur á getnaði. Þvagið verður þess vegna skýjað eftir sáðlát. Ef erfiðleikar koma upp í kynlífi eftir aðgerðina eru til úrræði sem hægt er að ræða við lækni.

Vinna

Gera þarf ráð fyrir að vera frá vinnu í 2-3 vikur eftir aðgerð en það fer eftir eðli starfs og líðan. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Hafa þarf samband við göngudeild þvagfæra 11A eða kviðarhols- og þvagfæraskurðeild ef vart verður við eftirfarandi hættumerki:

- Líkamshiti er hærri en 38,0°C
- Mikil fersk blæðing sést í þvagi
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Þvaglát ganga illa
- Viðvarandi þvagleki

Í bráðatilvikum er leitað á bráðamóttöku

Símanúmer

Dagdeild skurðlækninga 13D	543 7480
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG	543 7500
Göngudeild þvagfæra 11A	543 7100

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

Grindarbotnsþjálfun

Þjálfunaráætlun fyrir karla með þvagleka

Grindarbotninn er tvöfalt vöðvalag sem styður við grindarbotnslíffæri og tekur þátt í að stjórna þvag- og hægðalosun. Grindarbotnsvöðvar auka einnig stöðugleika í hrygg og mjaðmagrind og gegna hlutverki í kynlífi. Slappir grindarbotnsvöðvar geta hrjáð bæði konur og karla og leitt til þvagleka við líkamlegt erfiði og hósta. Grindarbotnsþjálfun getur minnkað eða ráðið bót á þvagleka.

- 1 Að finna réttu vöðvana**
 - Best er að liggja á bakinu með beygju í hnjám eða sitja á stól og spenna vöðvana í kringum endaparminn. Þá spennast einnig vöðvarnir í kringum þvagrás.
 - Halda þarf spennunni eins fast og hægt er í 5 sekúndur og slaka á vöðvunum jafn lengi á eftir.
 - Með því að setja fingur á svæðið milli endaparms og pungs er hægt að finna hvort vöðvarnir séu spenntir.
 - Endurtaka æfingu 5-10 sinnum.

- 2 Styrktarþjálfun**
 - Þjálfunin byggist á að spenna grindarbotnsvöðva af fullum krafti. Spenna og halda spennunni af fullum krafti í 5-6 sekúndur og slaka á jafn lengi á eftir.
 - Endurtaka æfingu 10-20 sinnum. Þegar auðveldlega er hægt að halda spennu í vöðvum í 5-6 sekúndur, er mælt með að lengja tímann í 10 sekúndur.
 - Endurtaka æfingu 2-3 sinnum á dag.

- 3 Úthaldsþjálfun**

Úthaldsþjálfun æfir viðbrögð við skyndilegum þrýstingsbreytingum í kviðarholi sem oft geta leitt til þvagleka eins og til dæmis við hnerra, hósta eða hlátur. Æfingin felst í því að spenna vöðvana eins hratt og eins oft og hægt er 2-3 sinnum á dag.

- 4 Virkniþjálfun**

Hlátur, hnerri og hopp auka þrýsting í kviðarholi, einnig ef þungum hlutum er lyft. Æfingin felst í því að spenna vöðvana við þær aðstæður sem auka þrýsting í kviðarholi sem smám saman verður að vana.

Mikilvægt er að stunda reglulega grindarbotnsþjálfun í að minnsta kosti 12 vikur samfelld til að ná varanlegum árangri.

- Æskilegast er að æfa 2-3 sinnum á dag.
- Mikilvægt er að anda eðlilega á meðan æfingarnar eru gerðar, ekki halda niðri í sér andanum.
- Daglegar gönguferðir hafa góð áhrif á grindarbotninn.
- Þeim sem eru í yfirþyngd er hættara við þvagleka.