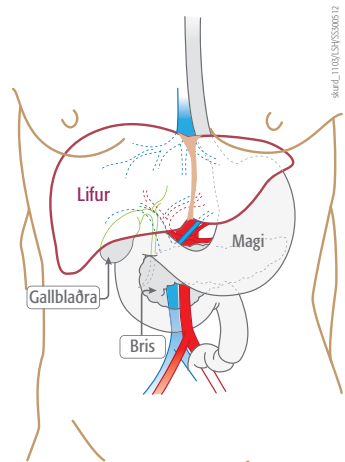


Skurðaðgerð á lifur

Hluti lifrar er fjarlægður í skurðaðgerð. Til að flýta fyrir bata er ákveðnu ferli fylgt sem snertir hreyfingu og næringu fyrir og eftir aðgerð. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í að minnsta kosti fjórar vikur, háð starfi, líðan og annarri meðferð.

Blóðþynningarlyf

Hætta þarf að taka blóðþynningalyf fyrir aðgerðina, og er það gert í samráði við skurðlækni. Ef tekin eru blóðþynningarlyf að staðaldri, getur þurft að gefa blóðþynningarsprautu undir húð dagana fyrir aðgerð.



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 vítamín og steinefni.

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Gott er því að huga að því að borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki dagana fyrir aðgerð.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta fengið aðstoð hjúkrunarfræðings og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafapjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Aðstæður heima

Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir eða strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, heimilishjálp og/eða heimahjúkrun ef þörf er á. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, skurðlækni, aðstoðarlækni, svæfingalækni og í sumum tilfellum lyfjafræðing. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Farið er yfir notkun dagbókar sem sjúklingur hefur hjá sér eftir aðgerð og er leiðbeinandi áætlun um meðferð eftir aðgerð. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3 – 4 klukkustundir.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni, lungnamynd og hjartalínurit ef þörf er á.

Öndunaræfingar

Öndunar- og fótaæfingar eru mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingalæknir metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

Kostnaður

Fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðsegamyndun. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar um það í innskriftarviðtali.

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 líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Klukkan 18 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í innskriftarviðtali (alls 800 ml). Fá sér aukabita áður en farið er að sofa.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í komu á spítalann. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te. Tveimur klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka sams konar undirbúningsdrykki (alls 400 ml) og kvöldið áður samkvæmt leiðbeiningum.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir aðgerð.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg fót og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Þrífa þarf naflann með bómullarpinna og karlmenn þurfa að þvo vandlega undir forhúð. Klæðast þarf hreinum fótum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefti eða skartgrip.

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

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 3 - 6 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni. Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunar- eða gjörgæsludeild þar sem fylgst er með líðan sjúklings til kvölds/morguns, þar til hann fer á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknun og eru samkomulagsatriði á gjörgæsludeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Ef aðgerðin er gerð með kviðsjá eru gefin verkjalyf reglulega, í töflu- eða sprautuformi. Annars er verkjameðferðin í formi utanbastsdeyfingar sem lögð er fyrir aðgerð, höfð í aðgerð og fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við þeim. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

Sumir mega ekki taka inn verkjalyf sem innihalda parasetamól fyrstu mánuðina eftir aðgerð því lyfin getur truflað starfsemi lífrar, en það fer eftir stærð og umfangi aðgerðar. Læknir veitir upplýsingar um hvaða lyf má taka eftir aðgerð.

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

Öndun

Súrefni er gefið eftir þörfum. Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á samfalli á lungnavef fyrst eftir aðgerð og mikilvægt er að fylgja leiðbeiningum sjúkrapjálfa.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og er hann yfirleitt fjarlægður um þremur dögum eftir aðgerð. Eftir það þarf að fylgjast með hvernig gengur að pissa vegna hættu á þvagtrengðu.

Matur og drykkur

Garnastarfsemi verður hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir koma niður. Til að flýta fyrir að garnastarfsemi komist í gang er boðinn næringardrykkur að kvöldi aðgerðardags og fljótandi fæði. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Þegar garnastarfsemi er komin í gang má borða léttar máltíðir og áfram þarf að drekka 2-3 næringardrykki á dag. Æskilegt er að sitja við og eftir máltíðir. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf.

Skurðsár

Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing getur einnig aukið garnahreyfingar. Æskilegt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól í að minnsta kosti 2-4 klukkustundir fyrstu tvo dagana eftir aðgerð og síðan 4-6 klukkustundir á sólarhring. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa.

Andleg líðan

Búast má við breytingum á andlegri líðan í tengslum við veikindi. Einstaka sinnum er sjúklingur illa áttaður fyrstu dagana eftir aðgerð vegna aukins álags á þann hluta lífrar sem eftir er og gengur þetta ástand yfir. Starfsmenn eru reiðubúnir að ræða við sjúkling og fjölskyldu hans um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá lækni

Útskrift

Útskrift er áætluð 5-6 dögum eftir aðgerð og fer það eftir eðli og stærð aðgerðar. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkráhusdvölinu.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2039
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13 EG	543 7360

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkráhússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunníð að verða vitni að eða heyra um aðra sjúkling.

Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:	ÁBYRGÐARMENN:	HÖNNUN:
LANDSPÍTALI	YFIRLÆKNIR	SAMSKIPTAÐEILD
SKURÐLÆKNINGASVIÐ	SKURÐLÆKNINGAÐEILDAR OG	
MÁÍ 2017	DEILDARSTJÓRI 13EG	
LSH-367		