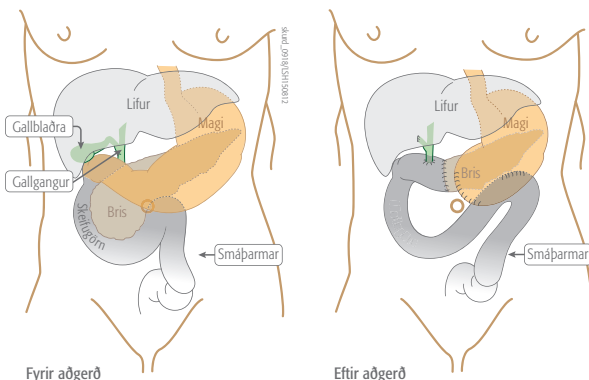


## Skurðaðgerð á brisi, gallvegum og skeifugörn (Whipple's)

Í skurðaðgerðinni er fjarlægður hluti af brisi, maga, og gallgangi ásamt gallblöðru og skeifugörn. Til að stuðla að bata og draga úr líkum á fylgikvillum 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 3–6 mánuði, háð starfi og líðan.



### 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 blóðþynningarlyf í sprautuformi undir húð fyrir og eftir 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 fjölvítamín og steinefni.

### Næring og hreyfing

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, borða næringaríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki. Búast má við breytingum á matarþoli og þyngd eftir aðgerð. Gott næringarástand fyrir aðgerð getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar.

## Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum 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 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 ráðgjafabjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á [www.reyklaus.is](http://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 geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. 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 og í sumum tilfellum lyfjafræðing. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning og meðferð eftir aðgerð. 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. Í vissum tilfellum þarf að hitta svæfingalækni nokkrum dögum eftir eiginlega innskrift.

### Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni ásamt hjartalínuriti og lungnamynd ef þörf er á.

### Sjúkrabjálfun

Öndunar- og fótæfingar er mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkrabjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

## Lyf og ofnæmi

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

## Kostnaður

Greiða þarf fyrir þjónustu á innskriftarmiðstöð.

## Kvöldið fyrir aðgerð

### Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið í sprautuformi undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappamyndun. 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 liður 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 slopp, inniskó og affþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

## Aðgerðardagur

### Sturta

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

**Mæting er á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, á umsömdum tíma að morgni aðgerðardags. 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. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 6–8 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á gjörgæsludeild þar sem fylgst er með liðan sjúkling til næsta dags en þá er fyrirhugaður flutningur á legudeild. Heimsóknir á gjörgæsludeild eru samkvæmt samkomulagi og takmarkaðar við nánustu aðstandendur. Nánustu aðstandendum er velkomið að hringja og spyrja um liðan.

### Verkir

Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og í samráði við sjúkling. Yfirleitt er verkjameðferð í formi utanbastsdeyfingar. Þá er grannur plastleggur settur utan við mænugöng, í bil á milli tveggja hryggjarliða. Deyfingin er höfð í nokkra daga eftir aðgerð og er gefin með reglulegum skömmtum með dælu. Einnig er hægt að gefa sér aukaskammt ef á þarf að halda. Sjúklingur metur styrk verkja á 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. 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.

Enginn  
verkur

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Gæti ekki  
verið verri

Vægur

Talverður

Mikill

Mjög mikill

## Hreyfing og öndunaræfingar

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. Mikilvægt er að fylgja áætlun um hreyfingu og öndunaræfingar sem kemur fram í dagbók.

Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á samfalli á lungnavef en það er algengasta ástæða hita fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að gera þær samkvæmt leiðbeiningum sjúkrahjálfa. Sjúkrahjálfi kemur 1-2 sinnum á dag og aðstoðar við öndunaræfingar og hreyfingu. Súrefni er gefið eftir þörfum.

Nota þarf teygjusokka sem deildin útvegar meðan á sjúkrahúsdvöl stendur. Þeir bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á myndun blóðtappa.

## Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og er hann yfirleitt fjarlægður um þremur dögum eftir aðgerð. Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn getur borið á þvagtreðu og því er mikilvægt að láta vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

## Magasonda

Í aðgerðinni er sett magasonda, slanga sem liggur um nef og niður í maga. Hún tekur við magasafa, kemur í veg fyrir openslu á maga og minnkar líkur á ógleði og uppköstum. Magasondan er fjarlægð daginn eftir aðgerð en mögulegt er að setja þurfi nýja magasondu ef mikil uppköst eða hiksti koma fram.

## Næring

Næring er gefin í æð þar til sjúklingur getur drukkið og borðað nægjanlega. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf. Til að fylgjast með mögulegri vökvasöfnun og bjúg er fylgst daglega með breytingum á þyngd.

Garnastarfssemi verður hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og hvenær loft og hægðir koma niður. Til að flýta fyrir að garnastarfssemi komist í gang er mikilvægt að fylgja áætlun í dagbók.

Næringarfræðingur hittir sjúkling á deild. Æskilegt er að sitja uppréttur við og eftir máltíðir og borða litlar máltíðir í einu.

## Blóðsykur

Tímabundin röskun getur orðið á blóðsykri, því er fylgst með blóðsykri reglulega fyrstu dagana eftir aðgerð. Hjá sjúklingum með sykursýki eru lyf gefin í æð eða undir húð þar til lækni hefur metið að sjúklingur megi taka sín hefðbundnu lyf.

## Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum sem eru fjarlægð 10-14 dögum eftir aðgerð. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

## Drenslanga

Drenslanga liggur gegnum kviðvegg til að fylgjast með magni og útliti sáravökva eftir aðgerð. Hún er höfð í að minnsta kosti þrjá daga.

## Svefn

Algengt er að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Verkir, skert hreyfigeta og umhverfispættir geta haft áhrif á svefn og mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa svo hægt sé að bregðast við því.

## Andleg líðan

Búast má við breytingum á andlegri líðan í tengslum við veikindi. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu hans um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

## Útskrift

Útskrift er áætluð sjö dögum eftir aðgerð. Mælt er með að fara heim í leyfi hluta úr degi, daginn fyrir heimferð. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkráhusdvölina.

### Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil í Lyfjagátt fyrir verkjalyfjum og sýruhemjandi lyfjum
- Endurkomutíma hjá skurðlækni
- Viðtal við næringarfræðing og skriflegt fræðsluefni
- Tíma í heftatöku á göngudeild eða heilsugæslustöð

# Útskriftarfræðsla

## Verkir og verkjalyf

Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfseðill er sendur rafrænt í apótek.

## Mataræði

Búast má við breytingum á matarþoli eftir aðgerðina, en einstaklingsbundið er hvernig gengur að borða. Til að sporna við of miklu þyngdartapi og vannæringu þarf að huga vel að mataræði og næringargildi matarins. Næringardrykkir geta verið góð viðbót milli mála og stundum komið í stað máltíðar.

### Nokkur almenn ráð um máltíðir:

- Gefa sér góðan tíma til að borða og tryggja matinn vel.
- Borða oft en minna í einu.
- Æskilegt er að borða þrjár máltíðir á dag og fá sér auk þess hressingu milli mála (2-3 sinnum yfir daginn).

## Skurðsár

Fylgjast þarf daglega með útliti skurðsárs á kvið með tilliti til roða, bólgu og vessa. Gott er að nota spegil við að skoða sárið en forðast þó alla óþarfa snertingu við skurðsár. Óhætt er að fara í sturtu, en ekki er ráðlegt að fara í baðkar eða sund fyrr en sár er vel gróið (tekur yfirleitt 2-3 vikur). Hefti eru fjarlægð 10-14 dögum eftir aðgerð í endurkomutíma eða á heilsugæslustöð. Ör eftir skurðaðgerð eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

## Þvaglát og hægðir

Búast má við breytingu á hægðum tímabundið eftir aðgerðina en ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum.

## Öndun og hreyfing

Mikilvægt er að gera öndunaræfingar sex sinnum á dag í 6-8 vikur eftir að heim er komið og hreyfa sig daglega. Gönguferðir eru góður kostur til að byggja upp þrek og getur aukið matarlyst. Forðast þarf áreynslu í 4-6 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera þunga hluti (yfir 5 kg) á meðan skurðsárið er að gróa.

## Kynlíf

Almennt má stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið.

## Svefn og hvíld

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu mánuðina eftir aðgerð. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf er á. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

## Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi þegar þeir útskrifast. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu og ræða við fagfólk um það sem veldur áhyggjum. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er mælt með að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

## Annar stuðningur og úrræði

- Kraftur ([www.kraftur.org](http://www.kraftur.org)) er stuðningsfélag fyrir fólk á aldrinum 18-40 ára sem greinst hefur með krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ljósíð ([www.ljosid.is](http://www.ljosid.is)) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins ([www.krabb.is/radgjafarthjonustan](http://www.krabb.is/radgjafarthjonustan)) býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og hagnýtar upplýsingar.

## Vinna

Gera þarf ráð fyrir að vera frá vinnu í 3-6 mánuði. Byrja má að vinna aftur í samráði við lækni.

**Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:**

- Líkamshiti hærri en 38,0°C
- Verkir aukast eða minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Viðvarandi ógleði og uppköst
- Verkur eða bjúgur er í kálfa eða fæti
- Ofnæmisviðbrögð fyrir lyfjum koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar
- Mikill sljóleiki er til staðar

**Í bráðatilvikum er ráðlagt að leita á bráðamóttöku.**

## Upplýsingar og ráðgjöf

Ef spurningar vakna er velkomið að hringja í hjúkrunarfræðing á göngudeild 10E í síma 825 5030 frá kl. 08:00-16:00.

## Símanúmer

|                                                           |          |
|-----------------------------------------------------------|----------|
| Innskriptarmiðstöð 10E                                    | 543 2114 |
| Hjúkrunarfræðingur á göngudeild 10E                       | 825 5030 |
| Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 07:00 til 20:00 | 543 7480 |
| Vöknunardeild                                             | 543 7355 |
| Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG                     | 543 7500 |
| Skiptiborð Landspítala, opið allan sólarhringinn          | 543 1000 |

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á deildina ef spurningar vakna.

ÚTGEFANDI:  
LANDSPÍTALI  
DESEMBER 2021  
LSH-1694

ÁBYRGÐARMENN:  
YFIRLÆKNIR BRJÓSTA- OG  
KVIÐARHOLSSKURÐLÆKNINGA  
OG DEILDARSTJÓRI KVIÐARHOLS- OG  
ÞVAGFÆRASKURÐEILDAR 13EG

HÖNNUN:  
SAMSKIPTADEILD

## Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

### Verkir

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Oftast er um að ræða verki sem tengjast skurðsvæði. Mismunandi er hvernig fólk upplifir verki og þarf verkjameðferð að taka mið af reynslu hvers og eins. Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata.

### Verkjalýf

Taka á verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin. Erfiðara er að ná stjórn á verkjum ef þeir verða slæmir. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja (t.d. tramadol, oxycodone). Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

|                                                                                                                                               |                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Verkjalýf tekin reglulega:</b><br>Lyf:<br>Skammtur:<br>Hversu oft á að taka lyfið?<br><br>Lyf:<br>Skammtur:<br>Hversu oft á að taka lyfið? | <b>Viðbótar-verkjalýf:</b><br>Lyf:<br>Skammtur:<br>Hversu oft má taka lyfið? |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

### Algengar aukaverkanir verkjalýfja

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga. Ekki er víst að allir finni fyrir þessum einkennum.

### Hægðatregða

Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft kornmeti, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa trefjahyllki eða duft í apóteki eða matvöruverslun. Nauðsynlegt er að drekka um það bil 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

## Magaóþægindi

Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgur þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalyf eru notuð.

## Slævandi áhrif

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þeirra er þörf.

## Önnur verkjameðferð

Aðferðir sem hafa reynst vel eru slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Ekki er æskilegt að nota heita eða kalda bakstra á skurðsár meðan það er að gróa nema í samráði við heilbrigðisstarfsmann.