

Lokun á lykkjustóma

Lykkjustóma er lokað í skurðaðgerð. Görn er losuð frá húð, stóma lokað og görninni sökk í kviðinn. 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 1–2 vikur, háð starfi og líðan.

Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmeðferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

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 næringarrikan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki dagana fyrir aðgerðina.

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 reykbíndindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna 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, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að kanna hvort eitthvað er í heilsufarssögu 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, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

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 náttúrulyfja og fæðubótarefna

Gott er að hafa lyfjalista við hendina, 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.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu 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 líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefnis kvöldið fyrir aðgerð.
- 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.
- 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, þægileg föt eða slopp og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Þrifa þarf naflann með bómullarpinna. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefti, naglalakk eða 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 lækni eða hjúkrunarfræðing.

Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. 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 2–4 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að lokinni aðgerð.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2–4 klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. 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 þeim. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.



Öndun

Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu.

Matur og drykkur

Að kvöldi aðgerðardags má drekka 1–2 glös af vatni og einn næringardrykk. Daginn eftir aðgerð má fá fljótandi fæði og tvo næringardrykki. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Næstu daga má borða léttu máltíð og drekka tvo næringardrykki á dag. Mikilvægt er að sitja við og eftir máltíðir. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf.

Þvaglát

Eftir svæfingu getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu er á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hægðir

Tímabundin garnalömun getur orðið eftir aðgerð og er þá einstaklingsbundið hve fljótt hún gengur yfir. Fylgst er með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir ganga niður. Búast má við að hægðir séu breytilegar í 4–6 vikur eftir aðgerð. Ekki er alltaf fullkomin stjórn á hægðalosun í upphafi en þegar vöðvar við endaparm hafa náð fullum styrk lagast það oftast nær. Húðin í kringum endaparm getur verið viðkvæm fyrst um sinn og þá getur verið gott að nota mjúkar grisjur og húðverjandi krem eftir hægðalosun.

Skurðsár

Sári þar sem stómað var er lokað með saumi eða málmheftum sem eru fjarlægð 10–14 dögum eftir aðgerðina. Búast má við að vessi úr sárinu til að byrja með. Stundum er það skilið eftir hálf opið og þá þarf að skipta oft um umbúðir.

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 eykur einnig maga- og þarmahreyfingar. Mikilvægt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól að minnsta kosti 6–8 klukkustundir á sólarhring.

Svefn

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

Andleg liðan

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

Útskrift

Útskrift er áætluð 2–5 dögum eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarviðtal og skriflegt fræðsluefni
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma á göngudeild eða heilsugæslu 10–14 dögum eftir aðgerð
- endurkomutíma hjá sérfræðilækni

Símanúmer

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

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið 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 sjúkrahússins 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 kunnið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

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 SKURÐLÆKNINGADEILDAR	SAMSKIPTADEILD
SKURÐLÆKNINGASVIÐ	OG DEILDARSTJÓRI 13EG	
SEPTEMBER 2017		
LSH-622		