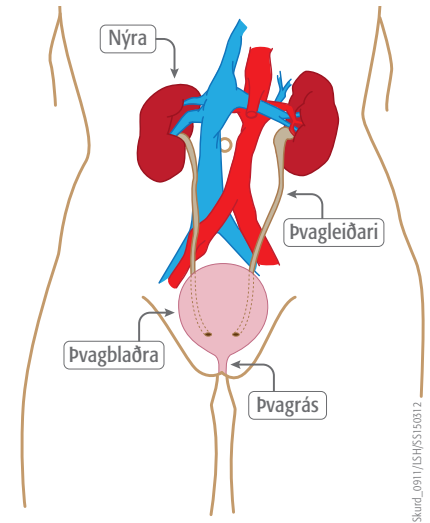


Brottnám þvagblöðru

Þvagblaðran er fjarlægð í skurðaðgerð með aðgerðarpjarka. Í aðgerðinni eru þvagleiðararnir tengdir í garnabút sem leiddur er út á kvið og kallast þvagstóma. Þar með er þvagini veitt í poka utan á kvið. Hjá karlmonnum er einnig fjarlægður blöðruhálskirtill og sáðblöðrur. Hjá konum er leg, eggjastokkar og efsti hluti legganga oftast fjarlæggt í aðgerðinni. Nærliggjandi eitlar eru einnig fjarlægðir. Í stöku tilfellum er notkun aðgerðarpjarka ekki möguleg og þá er gerð opin 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 6–8 vikur, háð starfi og líðan.



Blóðþynningarlyf

Hætta þarf að taka blóðþynningalyf, önnur en hjartamagnýl, 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 með talið lýsi og Omega 3, þar sem þau geta haft blóðþynnandi áhrif. 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 næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki. Gott næringarástand 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 ráðgjafapjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Notkun áfengis

Ráðlagt er að draga úr eða hætta neyslu áfengis í fjórar vikur fyrir aðgerð, þar sem það getur haft áhrif á svæfingu og bata eftir skurðaðgerð. Þeir sem telja sig ofnota eða misnota lyf eða áfengi þurfa að hafa samband við göngudeild 10E til frekari upplýsinga og samráðs. Gætt er trúnaðar um slík mál jafnt sem önnur.

Aðstæður heima

Ef 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

Fyrsta undirbúningsviðtal

Boðað er til undirbúningsviðtals á göngudeild 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut 2-4 vikum fyrir aðgerð. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið. Hafa þarf með öll lyf og fæðubótarefni sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

- Hjúkrunarfræðingur veitir fræðslu um það sem framundan er. Farið er yfir notkun dagbókar sem sjúklingur hefur hjá sér eftir aðgerð og er leiðbeinandi áætlun um meðferð. Veitt er fræðsla um þvagstóma. Í boði er að hitta einstakling með þvagstóma og getur hjúkrunarfræðingur haft milligöngu um það. Einnig er hægt að kynna sér stómasamtökin á www.stoma.is eða í síma 847 0694.
- Læknir þvagfæraskurðeildar fer yfir heilsufar. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni og frekari rannsóknir gerðar ef þörf er á. Hafa þarf með þvagsýni (morgunþvag) í sýnaglassi sem fæst í apótekum.

Undirbúningur á göngudeild 10E nokkrum dögum fyrir aðgerð

- Stómahjúkrunarfræðingur merkir fyrir staðsetningu stóma og afhendir undirbúningsdrykki sem eru mikilvægir til að flýta bata eftir aðgerð og minnka áhrif föstu á líkamann.
- Svæfingalæknir hittir sjúkling í flestum tilvikum og fer yfir svæfingu og metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru.
- Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir aðgerðina og mælir lengd og ummál fóta til að tryggja að teygjusokkar sem afhentir eru að morgni aðgerðardags séu í réttari stærð. Teygjusokkar eru nauðsynlegir til að bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun.

Kostnaður

Fyrir þjónustu á göngudeild þarf að greiða.

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:

- Klukkan 18 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í undirbúningsviðtali (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 komu á spítalann.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, tyggigúmmí, inniskó, þægileg föt, slopp, afþreyingarefni. Notaðu má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu 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, ilmefni, naglalakk 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 hjúkunarfræðing.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 6–8 klukkustundir og hefur þvagfæraskurðlæknir samband við aðstandanda að henni lokinni. Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild þar sem fylgst er náið með liðan sjúklings til kvölds en þá fer hann á legudeild. Í sumum tilvikum er sjúklingur á vöknunar- eða gjörgæsludeild til næsta dags. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við að finna fyrir verkjum yfir skurðsvæði. Einnig geta verið eymsli í liðum og vöðvum vegna legustellinga í aðgerðinni og þjúgur getur komið fram á augnlokum og andliti fyrst eftir aðgerð sem hverfur af sjálfu sér. Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. Ef aðgerðin er ekki gerð með aðgerðarþjarka er lögð utanbastsdeyfing (deyfing við mænu) til verkjastillingar sem höfð er í aðgerð og fyrstu dagana á eftir. 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. Markmiðið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Hálssærindi geta komið eftir svæfinguna, en þau hverfa yfirleitt 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		

Öndun

Súrefni er gefið fyrst eftir aðgerð til að létta öndun. Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu.

Þvagútskilnaður

Þvagin er veitt í poka á kvið. Tvær mjóar slöngur (stentar) liggja tímabundið frá nýrum niður þvagleiðara gegnum garnabútinn í pokann. Fylgst er með rennsli frá þeim og þeir skolaðir með saltvatni ef rennsli er tregt.

Þvagstóma

Starfsfólk deildar aðstoðar við umhirðu stóma fyrst eftir aðgerð og veitir fræðslu og þjálfun. Fyrir útskrift er nauðsynlegt að kunna að skipta um plötu og poka, tæma þvagpoka og tengja við næturpoka.

Stómahjúkunarfræðingur kennir umhirðu, undirbýr heimferð og leiðbeinir um kaup á hjálpargögnum. Hægt er að leita til stómahjúkunarfræðinga á göngudeild 10E eftir útskrift.

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 mælt með að drekka 1-2 næringardrykki að kvöldi aðgerðardags. Daginn eftir aðgerð má fá fljótandi fæði og tvo næringardrykki. 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 ógledistillandi lyf ef með þarf. Tyggigúmmi getur flýtt fyrir að garnastarfsemi komist í gang. Því er hvatt til notkunar tyggigúmmis þrisvar á dag í 30 mínútur í senn.

Skurðsár

5-6 lítil skurðsár eru á kvið sem eru saumuð með saumum sem eyðast og límplástrar yfir. Ef gera þarf opna kviðarholsaðgerð er eitt skurðsár á neðri hluta kviðar sem lokað er með málmheftum. Fylgst er með skurðsárum og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Drenslanga

Drenslanga liggur frá skurðsvæði gegnum kviðvegg til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð. Hún er yfirleitt fjarlægð daginn eftir aðgerð og umbúðir þá settar yfir sárið. Búast má við að gulleitur sáravökvi leki um þvagrás. Þetta er eðlilegt og getur tekið nokkrar vikur að jafna sig.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flyta 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 6-8 klukkustundir á sólarhring. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu. Teygjusokkar eru nauðsynlegir til að bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun og þarf að nota meðan á sjúkrahúsdvöl stendur.

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. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Fylgikvillar

Mögulegir fylgikvillar eftir aðgerð eru til dæmis sýking í skurðsári, hæg garnastarfsemi fyrstu dagana eftir aðgerð, blæðing, blóðtappi, lungnabólga og þvagrærasýking.

Útskrift

Útskrift er áætluð 3-5 dögum eftir aðgerð á sjúkrahótel í nokkra daga. Mögulegt er þó að legutími lengist ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðslu hjúkrunarfræðings á deild og viðtal við stómahjúkrunarfræðing.
- Rafrænan lyfseðil fyrir verkja- og blóðþynningarlyfjum
- Endurkomutíma á göngudeild 10E til stómahjúkrunarfræðings
- Endurkomutíma í heftatöku hjá stómahjúkrunarfræðingi um 10 dögum eftir aðgerð (ef þörf er á).
- Endurkomutíma hjá skurðlækni á göngudeild 11A
- Nafnspjald hjúkrunar- og kynfræðings Landspítala

Útskriftarfræðsla

Verkir

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

Mataræði

Mikilvægt er að borða hollan mat og gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Æskilegt er að drekka um 1,5-2 lítra af vökva á dag.

Við lystarleysi getur verið gott að borða oftar en minna í einu. Hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum. Gott er að taka inn lýsi eða annan D-vítamínjafa, sérstaklega yfir vetrartímann. Vandaðar upplýsingar um næringu má finna á vef Lýðheilsustöðvar; www.lydheilsustod.is/naering.

Hægðir

Búast má við breytingu á hægðum fyrst eftir aðgerð. Forðast þarf grófmoti svo sem appelsínur og hrátt grænmeti fyrstu vikunnar meðan skurðsvæði er að gróa. Góðgerlar hafa áhrif á gerlaflóru ristils og geta bætt meltinguna. Þetta á sérstaklega við ef um niðurgang er að ræða eða ef sýklalyf hafa verið notuð. Nota má hægðalyf sem fást í apóteki án lyfseðils ef ber á hægðatregðu.

Skurðsár og stentar

Fylgjast þarf með útliti skurðsára með tilliti til roða, bólgu og vessa. Óhætt er að fara í sturtu en ekki má fara í baðkar fyrr en sár eru vel gróin. Forðast þarf alla óþarfa snertingu við skurðsár. Stómahjúkrunarfræðingur fjarlægir stenta á göngudeild eftir útskrift. Þegar búið er að fjarlægja stenta úr stóma er óhætt að taka plötu og poka af húð áður en farið er í sturtu. Ef málmhefti eru í skurðsári eru þau fjarlægð í endurkomutíma hjá stómahjúkrunarfræðingi. Ef sáravökvi lekur úr þvagrás, getur það tekið nokkrar vikur þar til það hættir. Á meðan þarf að nota stykki eða bindi.

Blóðþynning

Áfram þarf að fá blóðþynningarsprautur undir húð eftir heimferð samkvæmt fyrirmælum læknis. Ákveðið er í samráði við hjúkrunarfræðing hvort sjúklingur gefur sér sjálfur lyfið eða fær aðstoð aðstandanda. Annars er hægt að fá aðstoð frá heilsugæslustöð eða heimahjúkrun.

Umhirða þvagstóma

Stómahjúkrunarfræðingur er til ráðgjafar fyrir sjúkling eftir að heim er komið. Sjá meðfylgjandi fræðsluefni um umhirðu þvagstóma. Fylgjast þarf með að þvag komi í þvagpoka. Þvagstómaþegar eru viðkvæmari fyrir þvagfærasýkingu og því þarf alltaf að vera vakandi fyrir einkennum sýkingar sem geta lýst sér í hita, hrolli, illa lyktandi þvagi, bakverk eða eins og flensa án kvefeinkenna.

Hreyfing

Forðast þarf áreynslu í 4–6 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera þunga hluti (þyngri en 5 kg), t.d. innkaupapoka, á meðan skurðurinn er að gróa. Mikilvægt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur til að byggja upp þrek. Óhætt er að fara í sund fjórum vikum eftir aðgerð ef sár eru vel gróin. Vinnu má hefja í samráði við lækni.

Kynlíf

EKKI er ráðlagt að hafa samfarir í 4–6 vikur eftir aðgerð. Hjá karlmönnum verða taugar sem stjórna stinngu getnaðarlíms fyrir skaða í aðgerðinni. Aðgerðin hefur því áhrif á stinngu getnaðarlíms. Hve mikil fer eftir aldri, umfangi skurðaðgerðar og fyrri virkni. Til eru ýmis úrræði sem tengjast stinngu og kynlífi og stinningarvandamál. Ekkert sáðlát verður eftir aðgerðina og því er ekki möguleiki á getnaði en áfram er mögulegt að fá fullnægingu. Hjá konum geta leggöng styst og þrengst og valdið þannig óþægindum við kynlíf. Ráðleggingar um úrræði fást hjá þvagfæraskurðlækni og hjúkrunar- og kynfræðingi Landspítala. Upplýsingar um kynlíf og veikindi má einnig finna á heimsíðu Landspítala.

Þreyta

Flestir finna fyrir þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikunnar 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

Algengt er að finna fyrir kvíða og óöryggi vegna veikinda og búast má við að finna fyrir breyttri líðan vegna breytinga á líkamanum eftir aðgerðina. 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.

Breyting á líkamsmynd

Það getur tíma að aðlagast breytingunni á líkamanum og er það eðlilegt. Mikilvægt er að einangra sig ekki heldur ræða um áhyggjur og vandamál við fjölskyldu og trúnaðarvini. Einnig getur verið gagnlegt að ræða við fagaðila sem sinna meðferðinni og einstakling sem hefur farið í sömu aðgerð og getur deilt reynslu sinni.

Annar stuðningur og úrræði

- Hjúkrunar- og kynfræðingur Landspítala sinnir sérhæfðri kynlífsráðgjafarþjónustu fyrir sjúklinga: www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/fraedsluvefir/kynlif-sjukdomar/
- Kraftur (www.kraftur.org) er stuðningsfélag fyrir fólk á aldrinum 18-40 ára sem greinst hefur með krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ljósíð (www.ljosid.is/) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins (www.krabb.is/radgjafarthjonustan) býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og hagnýtar upplýsingar.
- Stómasamtökin (www.stoma.is), sími: 847 0694.

Vinna

Byrja má að vinna aftur eftir 6-8 vikur, háð eðli starfs og líðan. Veikindavottorð eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Hafa þarf samband við 10E (á dagvinnutíma), 13EG (utan dagvinnutíma) eða leita á bráðamóttöku ef eftirfarandi hættumerki gera vart við sig fyrstu fjórar vikunnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærra en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Stöðug ógleði eða uppköst eru til staðar
- Þvag rennur ekki í poka
- Einkenni þvagfærasýkingar eru til staðar: Hiti, hrollur, illa lyktandi þvag, bakverkur
- Blæðir úr eða sár myndast á þvagstóma
- Þvagstóma dregst inn, stækkar, fellur fram eða breytir um lit
- Verkur eða bjúgur er í kálfa eða fæti

Ef vart verður við einkenni þvagfærasýkingar eða önnur vandamál sem tengjast aðgerðinni að þessum tíma liðnum er haft samband við heilsugæslustöð eða leitað á bráðamóttöku.

Símanúmer

Göngudeild 10E	543 2200
Dagdeild 13D	543 7480
Vöknunardeild	543 7230
Kviðarhols- og þvagfæraskurðdeild 13EG	543 7500
Stómahjúkrunarfræðingur	824 5982
Stómasamtök Íslands	847 0694

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símum, 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 kunið 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.

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Útskriftarfræðsla

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.

Verkjalýf tekin reglulega:	Viðbótar-verkjalýf:
Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?
Lyf: Skammtur: Hversu oft á að 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 trefjahylki 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 verkjalýf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalýf 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.

Umhirða þvagstóma

Útskriftarfræðsla

Stómapoki: Skipta daglega og þrifa í kring með mjúkum grisjum. Tæma pokann reglulega yfir daginn og tengja við næturpoka fyrir nóttina. Sama næturpoka má nota í viku ef hann er skolaður með köldu vatni eftir nóttina.

Stómaplata: Skipta á 2–4 daga fresti eða ef plata fer að losna frá og leka. Best að skipta um stómaplötu fyrst á morgnana, því þá er minna þvagrennsli.

Skipting stómaplötu og poka: Þvo sér um hendurnar fyrir og eftir skipti.

- Hafa tilbúna plötu, klippta eftir máli og tæma þvagpokann. Gott er að standa og hafa spegil við höndina.
- Losa varlega plötuna með pokanum á og setja í ruslapoka.
- Þvo stómað og húðina í kring með volgu kranavatni.
- Þurrka húðina vel með mjúkum klút eða grisju. Hún þarf að vera alveg þurr áður en platan er sett á. Gott er að halda þurri grisju við opið svo ekki leki á meðan skipt er. Fjarlægja hár undan plötu með einnota sköfu, ef þörf er á.
- Skoða húðina undir plötunni. Hún á að vera eins og önnur húð á kviðnum. Ef hún er rauð þarf að bera húðverjandi efni á húðina, til dæmis húðverndandi úða og/eða krem ætlað stóma. Ef krem er sett á þarf að þurrka það af eftir 15-30 mínútur.
- Líma stómaplötu á húð og þrýsta henni vel niður, fyrst umhverfis stómað og síðan allan hringinn.
- Festa pokann á.

Leita þarf aðstoðar heimahjúkrunar, stómahjúkrunarfræðings Landspítala eða fagfólks hjá sölustöðum stómavara ef:

- Lekur undir plötu. Hægt er að fá t.d. sérstakar plötur og þéttihringi.
- Viðvarandi húðvandamál eru umhverfis þvagstóma.
- Vantar upplýsingar um stómavörur eða önnur hjálpartæki.
- Spurningar vakna er varða daglegt líf með stóma.

Leita þarf læknis ef:

- Sýkingaeinkenni eru til staðar: Hiti, hrollur, illa lyktandi þvag, bakverkur.
- Blæðir út um stómaop eða sár myndast á stóma.
- Stómað dregst inn, stækkar, fellur fram eða breytir um lit.

Símanúmer

Stómahjúkrunarfræðingur, göngudeild 10E 824 5982

Kviðarhols- og þvagfæraskurðdeild 13EG 543 7500