

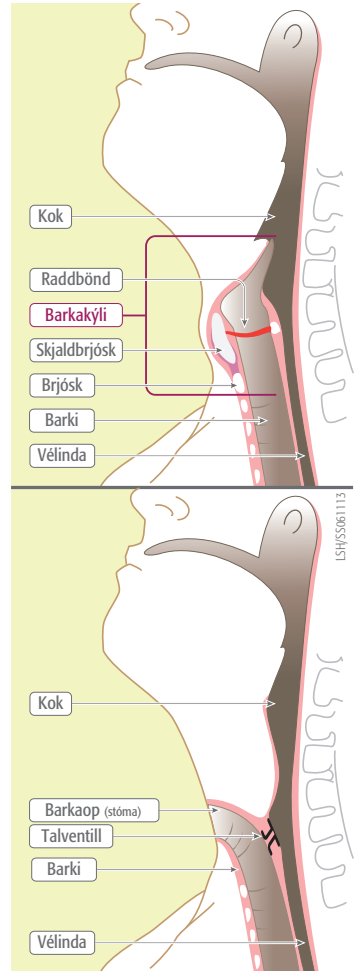
# Brottnám barkakýlis

Í aðgerðinni er barkakýlið numið brott í heilu lagi ásamt raddböndum. Barkinn er sveigður fram og útbúið op (stóma) neðarlega á hálsinum miðjum. Öndunarvegurinn er þannig stytur og öndun fer ekki lengur fram um nef eða munn, heldur um barkaopið á hálsinum. Við aðgerðina missir einstaklingurinn getuna til að tala og þarf að læra að tala á nýjan hátt. Gert er lítið gat á milli barka og vélinda í hæð við barkaopið og komið fyrir svokölluðum talventli. Ventilinn gerir einstaklingi kleift að mynda rödd sem verður til þegar loft flæðir úr barka yfir í vélinda um ventilinn og veldur titringi á koki og vélindaveggjum. Þjálfun nýrrar raddar fer fram með aðstoð talmeinafræðings. Aðgerðin er gerð í svæfingu.

Í flestum tilfellum hefur inngripið engin áhrif á getu til að drekka og borða og einstaklingur með barkastóma getur oftast gert allt sem hann gat fyrir aðgerðina. Það krefst vissrar aðlögunar og skipulagningar, en umfram allt er mikilvægt að hafa góðan ásetning og kjark til að ná því takmarki.

## Blóðþynningarlyf

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



## Næring

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

## Tóbaksnotkun

Reykningar, 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 ráðgjafarþjónustuna 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 deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun og aðstoð félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

## Undirbúningur fyrir aðgerð

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi (3. hæð). Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Mælst er til þess að aðstandandi sé viðstaddur innskriftarviðtal.

## Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni háls-, nef og eyrnalækninga og svæfingalækni. Spurt er um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3 – 4 klukkustundir. Læknir og talmeinafræðingur fræða um líffræðilegar breytingar eftir brottám barkakýlis og taltjáníngarmöguleika. Kynnt eru samtök einstaklinga án barkakýlis „Ný rödd“, sem meðal annars bjóða upp á heimsóknarþjónustu meðan á aðgerðarferlinu stendur.

## Rannsóknir

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

## Lyf og ofnæmi

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

Fyrir innlögn er gott að vera búinn að kaupa spegil sem getur staðið á borði til að nota við hreinsun á barkaopi í framtíðinni.

## 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 fólk líður 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 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 komu á spítalann.

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

## Aðgerðardagur

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna.

Mæta á dagdeild A5 á Landspítala í Fossvogi (5. hæð) að morgni aðgerðardags. Hafa á með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við hjúkrunarfræðing eða lækni.

Fyrir aðgerðina er settur upp æðaleggur sem notaðir eru við lyfja- og vökvagjöf.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 4-6 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við sjúkrahúsið.

Eftir aðgerð tekur yfirleitt við dvöl á gjörgæslu í um sólarhring. Nánustu aðstandendur mega heimsækja sjúkling í samráði við starfsfólk gjörgæslu. Eftir dvöl á gjörgæslu fer sjúklingur á legudeild.

## Verkir

Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Búast má við særindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. 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. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

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

## Öndun

Sett er barkatúpa í aðgerðinni sem höfð er fyrstu dagana eftir aðgerð til að halda öndunarvegi opnum og súrefni gefið eftir þörfum. Fylgst er með barkatúpu og slímmyndun í öndunarfærum. Ef slím safnast fyrir sem erfitt er að losa sig við með hósta, þarf að láta starfsfólk vita sem þá sogar slímið í burtu með grönnum legg.

Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á lungnabólgu og mikilvægt er að gera þær eftir leiðbeiningum sjúkrahjálfara. Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli eða óþægindi við öndun

## Næring

Til að minnka álag á skurðsvæði í neðsta hluta koksins má ekki borða og drekka í að minnsta kosti eina viku eftir aðgerð. Því er komið fyrir næringarslöngu í aðgerðinni sem leidd er um nef ofan í maga. Næring, vökvi og lyf eru gefinn um slönguna. Til að útiloka leka frá skurðsvæði er tekin svokölluð kyngingarmynd á röntgendeild. Ef ekki er um leka að ræða má yfirleitt byrja að drekka og ef vel gengur að kyngja er næringin aukin smátt og smátt. Ef vart verður við erfiðleika við kyngingu þarf að láta starfsfólk vita.

## Skurðsár

Húð í kringum barkaopið er hreinsað eftir þörfum og fljótlega er sjúklingi kennt að gera það sjálfur. Saumar úr skurðsári á hálsi eru yfirleitt fjarlægðir 7-8 dögum eftir aðgerð en úr barkaopi 10 dögum eftir aðgerð.

## Drenslöngur

Í lok aðgerðar er komið fyrir drenslöngum sem leiddar eru frá skurðsárinu í gegnum húðina til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð og eru þær yfirleitt hafðar í 1-2 daga.

## 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. Til að draga úr bólgu á skurðsvæði er nauðsynlegt að höfðalag sé hækkað í 30-45°. Gott er að velta sér á hliðina áður en sest er upp til að forðast tog og álag á skurðsvæðið eða halda undir höfuðið. Forðast þarf að sveigja höfuð aftur, til að minnka álag á skurðsvæði. Flestir mega setjast í stól daginn eftir aðgerð og aðstoðar starfsfólk deildar og sjúkrahjálfari sjúkling við að fara fram úr þar til hann er sjálfbjarga. Mikilvægt er að gera fótæfingar og breyta um stöðu í rúminu þess á milli.

## 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

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis:

- Sýking eða blæðing á skurðsvæði.
- Minnkuð hóstaviðbrögð, þurrkur og loftkuldi í slímhúð neðri loftvega.
- Þrýstingssár í slímhúð neðri loftvega.
- Ofholdgun í slímhúð við barkaop.
- Ásvelging aðskotahluta eða annars t.d. baðvatns niður um barkaop á hálsi.
- Hægðatregða vegna verkjalyfja.

## Útskrift

Útskrift er áætluð 10-14 dögum eftir aðgerð.

**Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:**

- kennslu um umhirðu barkaops og talventils
- hjálpartæki frá sjúkratryggingum Íslands
- útskriftarviðtal og skriflegt fræðsluefni
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf
- endurkomutíma hjá talmeinafræðingi
- endurkomutími hjá næringarráðgjafa
- endurkomutíma hjá lækni
- tíma í saumatöku ef þörf er á

**Símanúmer:**

Innskriftarmiðstöð B3 543 2060

Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22 543 7570

HNE, lýta- og æðaskurðeild A4 543 7354

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið 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 sjúkráhusins 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.