

Brottnám á blöðruhálskirtli

Blöðruhálskirtillinn er fjarlægður í skurðaðgerð um kviðsjá með aðgerðarþjarka. Í sumum tilvikum þarf einnig að fjarlægja eitla.

Blöðruhálskirtillinn umlykur blöðruhálsinn. Vegna nálægðar hans við mikilvæg líffæri svo sem þvagröku, taugar til getnaðarlims, æðar og endaparm, geta eftirfarandi fylgikvillar aðgerðar komið fram: Stinningarvandamál, þvagleki, blæðingar og áverki á endaparm.

Útskrift er áætluð samdægurs heim eða á sjúkrahótel Landspítala.

Blóðþynningarlyf

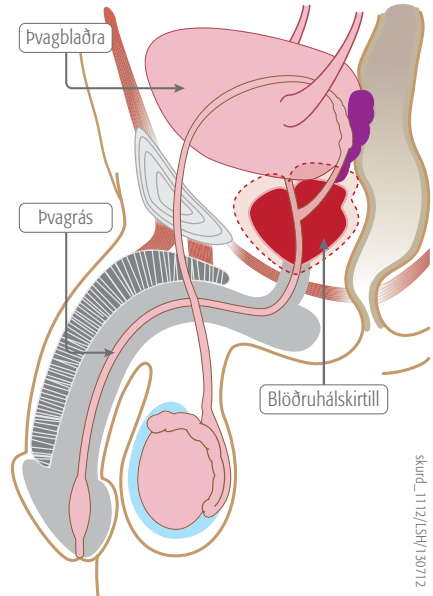
Hætta þarf að taka blóðþynningarlyf fyrir aðgerð, önnur en hjartamagnýl (magnýl), og er það gert í samráði við lækna þvagfæra-skurðeildar.

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 næringarríkan mat, taka inn fjölvítamín og drekka próteinríka næringardrykki.



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 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 leitað aðstoðar á heilsugæslustöðvum eða á www.heilsuvera.is (netspjall, símaráðgjöf og fræðsluefni).

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. Hjúkrunarfræðingur getur aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahóteli, heimilishjálp og/eða heimahjúkrun.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Undirbúningsviðtal á göngudeild þvagfæra 11A

Boðað er til undirbúningsviðtals fljótlega eftir að aðgerð er ákveðin. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið. Viðtalið fer ýmist fram símleidis eða á göngudeild þvagfæra.

Hjúkrunarfræðingur veitir upplýsingar um þætti sem við koma aðgerðinni, svo sem umhirðu þvagleggs, grindarbotnsæfingar, meðferð við risvandamálum, fylgikvilla aðgerðar og úrræði við þeim.

Rannsóknir á 10E

Fyrir aðgerðina er tekið blóðsýni. Einnig þarf að skila þvagsýni (morgunþvagi) í sýnaglassi sem fæst í apótekum. Þeir sem búa utan höfuðborgarsvæðisins geta skilað þvagsýni og farið í blóðsýnatöku á heilsugæslustöð.

Kostnaður

Greiða þarf fyrir komur á göngudeild.

Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar og veita tækifæri til spurninga. Ef eitthvað er óljóst eða nánari rannsókn er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista við höndina, því í símtalinu eru veittar upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óaskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

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 náttúruylfja og fæðubótarefna

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 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.

Fylgd heim

Ef sjúklingur fer ekki á sjúkrahótel, þarf að gera ráðstafanir um fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Ráðlagt er að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þar á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann og þrifa naflann með bómullarpinna. Þvo þarf vandlega undir forhúð án sápu. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, ilmefni eða skartgripa.

Mæta 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. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 1,5-3 klukkustundir og hefur þvafgæraskurðlækni samband við aðstandanda að henni lokinni.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og síðan aftur á dagdeild. Ef verkir eða ógleði koma fram er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við því. Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn. Eftir svæfingu getur orðið vart við hálssærindi sem hverfa að jafnaði á 1-2 dögum. Boðið er upp á léttu máltíð fyrir útskrift.

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt dvöl á spítalanum.

Útskrift

Útskrift er áætluð samdægurs heim eða á sjúkrahótel Landspítala.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarviðtal
- Leiðbeiningar um umhirðu þvagledds og þvagnpoka
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum, hægðalyfjum og stinningarlyfjum
- Endurkomutíma á göngudeild þvafæra 11A til að fjarlægja þvaglegg
- Endurkomutíma hjá þvafgæraskurðlækni á göngudeild þvafæra 11A. Mæta þarf í blóðsýnatöku tveimur dögum fyrir þann tíma

Útskriftarfræðsla

Verkir

Eftir aðgerð er eðlilegt að finna fyrir verkjum yfir skurðsvæði. Í aðgerðinni er lofti dælt í kviðarhol sem ertir þind og veldur verkjum upp í axlir en þeir ættu að hverfa á 2-3 sólarhringum. Búast má við að finna fyrir verkjum á aðgerðarsvæði í allt að fjórar vikur og þeir eru oft mestir á svæðinu í kringum endaparm. Einnig er eðlilegt að finna fyrir eymslum í liðum og vöðvum vegna legustellingar í aðgerð.

Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata. Lyfseðill er sendur rafrænt í apótek. Taka á verkjalyf samkvæmt leiðbeiningum á lyfseðli. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Aðrar 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.

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Sterk verkjalyf geta valdið hægðatregðu. Einnig eru ýmiss konar óþægindi í maga algeng en þó er ekki víst að allir finni fyrir slíkum einkennum. Æskilegt er því að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk með sögu um magasár ætti að taka lyf sem hemja magasýrur á meðan bólgueyðandi verkjalyf eru tekin.

Akstur

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf. Læknar deildarinnar veita upplýsingar um aukaverkanir lyfja.

Bjúgur

Bjúgur getur komið fram á augnlokum og andliti fyrst eftir aðgerð sem hverfur af sjálfu sér. Ef búgur safnast á pung, getur verið gott að vera í nærbuxum sem halda þétt að.

Þvaglát

Í aðgerð er settur þvagleggur í þvagblöðru til að tæma hana og til að þvagrásin grói rétt. Þvagleggnum geta fylgt krampaverkir í þvagblöðru, sterk þvaglátstilfinning og þrýstingur. Einnig getur þvag, blóð og útferð komið meðfram þvaglegg, sérstaklega við hægðalosun.

Við hreyfingu er eðlilegt að þvag verði blóðlitað sem er í lagi svo lengi sem blæðingin er ekki stöðug og þvag rennur í pokann. Sjá fylgiblað um umhirðu þvagleggs.

Þvagleggur er fjarlægður viku eftir aðgerð í endurkomutíma á göngudeild 11A og ráðgjöf veitt um þvagleka, kynlíf og grindarbotnsþjálfun.

Búast má við að þvaglát séu bráð og tíð fyrst eftir aðgerð. Einnig getur þvag lekið við áreynslu og algengt er að nota þurfi þvaglekabindi í 3-12 mánuði. Þvaglekabindi fást í apótekum. Yfirleitt dregur úr þvagleka með tímanum en búast má við minniháttar þvagleka til frambúðar við mikla áreynslu. Viðvarandi meiriháttar þvagleki er sjaldgæfur.

Til athugunar

- Þvagpokinn á alltaf að vera fyrir neðan blöðrustað til að tryggja flæði þvags
- Ekki má gera grindarbotnsæfingar meðan þvagleggur er til staðar

Grindarbotnsæfingar

Eftir að þvagleggur hefur verið fjarlægður er nauðsynlegt að gera grindarbotnsæfingar þar sem þær styrkja vöðvana sem hafa með stjórnun þvagláta og stinningu getnaðarlims að gera. Sjá fylgiblað um grindarbotnsæfingar.

Hægdír

Koma þarf í veg fyrir hægðatregðu og forðast að rembast meðan skurðsvæðið er að gróa. Hreyfing eykur maga- og þarmahreyfingar sem minnkar hættu á hægðatregðu.

- Ráðlagt er að borða trefjaríkt fæði og drekka eitt glas af sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag.
- Taka þarf hægðalyf skv. fyrirmælum læknis í að minnsta kosti fjórar vikur.
- Drekkja þarf að minnsta kosti 1,5 lítra af vökva á dag.
- Ekki má nota hitamæli eða lyf í endaparm fyrstu vikuna eftir aðgerð vegna hættu á skaða.

Ef hægðatregða er til staðar þrátt fyrir að fylgt hafi verið ráðleggingum hér að ofan, er haft samband við göngudeild þvagfæra.

Mataræði

Mikilvægt er að borða hollan mat og gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Gott er að taka inn lýsi eða annan D-vítamínjafa, sérstaklega yfir vetrartímann.

Skurðsár

Eftir aðgerð með aðgerðarþjarka eru 5-6 lítil skurðsár á kvið. Þau eru saumuð með innri saumum sem eyðast. Yfir þeim eru límplástrar sem ekki má fjarlægja fyrr en þeir losna sjálfir frá húð.

- Fylgjast þarf með útliti skurðsára daglega fyrstu vikuna með tilliti til roða, bólgu og vessa.
- Fara má í sturtu sólarhring eftir aðgerð og þessa sárin mjúklega með hreinu handklæði. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund í tvær vikur.
- Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa og lungnabólgu. Daglegar gönguferðir eru ráðlagðar til að byggja upp þrek.

- Forðast þarf áreynslu svo sem líkamsrækt í 4-6 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera þunga hluti (þyngri en um 5 kg t.d. innkaupapoka).
- Ekki má hjóla eða fara á hestbak í að minnsta kosti 2-3 mánuði eftir aðgerð vegna hættu á að fá högg á skurðsvæði.
- Ráðlagt er að sitja ekki lengi í stól í einu í tvær vikur vegna hættu á bjúgsöfnun á skurðsvæði.

Kynlíf

Aðgerðin hefur áhrif á stinningu getnaðarlims, hve mikil fer eftir aldri, umfangi skurð-aðgerðar og fyrri virkni. Við útskrift er ávísað stinningarlyfi í lágum skammt sem tekið er einu sinni á dag til að minnka líkur á vandamálum við stinningu. Einnig er ráðlagt að nota stinningarpumpu eftir aðgerð til að auðvelda endurkomu holdriss. Í vissum tilvikum þarf að nota stinningarlyf í sprautuformi. Stinningarvandamál geta gengið tilbaka á allt að þremur árum. Ekkert sáðlát verður eftir aðgerðina og því er ekki möguleiki á getnaði en mögulegt er að fá fullnægingu. Bent er á fræðslufnið: Kynlíf og krabbamein í blöðruhálskirtli sem er að finna á vef krabbameinsfélagsins.

Svefn og þreyta

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

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi í kjölfar veikinda. Oft hjálpar að tala við sína nánustu og vera óhræddur við að 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 ráðlagt að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna

Byrja má að vinna aftur fjórum vikum eftir aðgerð, háð eðli starfs og líðan. Veikindavottorð eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Eftirlit eftir aðgerð

- Endurkomutími hjá hjúkrunarfræðingi á göngudeild 11A um viku eftir aðgerð til að fjarlægja þvaglegg.
- Símaeftirfylgd: Hjúkrunarfræðingur frá göngudeild 11A hringir eftir að þvagleggur er fjarlægður um viku eftir aðgerð.
- Eftirlit hjá þvagfæraskurðlækni á göngudeild 11A um 6-8 vikum eftir aðgerð.

Annar stuðningur og úrræði

- Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins (www.krabb.is) býður upp á fræðslu, kynlífsráðgjöf, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og upplýsingar.
- Ljósíð (www.ljosid.is) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra. Þar eru til dæmis haldin sérstök námskeið fyrir karlmenn sem hafa greinst með blöðruhálskirtilskrabbamein.
- Góðir hálsar (www.krabb.is) er stuðningshópur um krabbamein í blöðruhálskirtli sem starfar með krabbameinsfélagi Reykjavíkur.
- Kynlífsráðgjafarþjónusta er í boði á Landspítala fyrir sjúklinga og maka þeirra. Hægt er að panta viðtalstíma með því að senda tölvupóst á netfangið: jonaijon@landspitali.is og óska eftir viðtali. Einnig er hægt að hringja í síma 543 6800 eða 543 6040 (ritari) og biðja um viðtal við sérfræðing í kynheilbrigðishjúkrun og klíniskri kynfræði.

Hafa þarf samband við 11A á dagvinnutíma eða bráðamóttöku utan dagvinnutíma ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu þrjár vikurnar eftir aðgerð:

- Sýkingareinkenni eru til staðar: Hiti hærri en 38,5°C, hrollur, illa lyktandi þvag eða bakverkur
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Þvagstopp
- Mikið blóð eða blóðkekkir eru í þvagslöngu
- Þvagleggur rennur út. Ef hann rennur út þarf strax að láta vita. Einungis þvagfærasérfræðingur má setja upp nýjan þvaglegg.

Í neyðartilvikum er leitað á bráðamóttöku

Símanúmer

Göngudeild þvagfæra 11A	543 7100
Dagdeild skurðlækninga 13D	543 7480
Kviðarhols- og þvagfæraskurðdeild 13EG (utan dagvinnutíma)	543 7500

Sjúklingum og aðstandendum er velkomid að hringja á göngudeild þvagfæra 11A ef spurningar vakna.



Grindarbotnsþjálfun

Þjálfunaráætlun fyrir karla með þvagleka

Grindarbotninn er tvöfalt vöðvalag sem styður við grindarbotnslíffæri og tekur þátt í að stjórna þvag- og hægðalosun. Grindarbotnsvöðvar auka einnig stöðugleika í hrygg og mjaðmagrind og gegna hlutverki í kynlífi. Slappir grindarbotnsvöðvar geta hrjád bæði konur og karla og leitt til þvagleka við líkamlegt erfiði og hósta. Grindarbotnsþjálfun getur minnkað eða ráðið bót á þvagleka.

- 1 Að finna réttu vöðvana**
 - Best er að liggja á bakinu með beygju í hnjám eða sitja á stól og spenna vöðvana í kringum endaparminn. Þá spennast einnig vöðvarnir í kringum þvagrás.
 - Halda þarf spennunni eins fast og hægt er í 5 sekúndur og slaka á vöðvunum jafn lengi á eftir.
 - Með því að setja fingur á svæðið milli endaparms og pungs er hægt að finna hvort vöðvarnir séu spenntir.
 - Endurtaka æfingu 5-10 sinnum.
- 2 Styrktarþjálfun**
 - Þjálfunin byggist á að spenna grindarbotnsvöðva af fullum krafti. Spenna og halda spennunni af fullum krafti í 5-6 sekúndur og slaka á jafn lengi á eftir.
 - Endurtaka æfingu 10-20 sinnum. Þegar auðveldlega er hægt að halda spennu í vöðvum í 5-6 sekúndur, er mælt með að lengja tímann í 10 sekúndur.
 - Endurtaka æfingu 2-3 sinnum á dag.
- 3 Úthaldsþjálfun**

Úthaldsþjálfun æfir viðbrögð við skyndilegum þrýstingsbreytingum í kviðarholi sem oft geta leitt til þvagleka eins og til dæmis við hnerra, hósta eða hlátur. Æfingin felst í því að spenna vöðvana eins hratt og eins oft og hægt er 2-3 sinnum á dag.

4

Virknipjálfun

Hlátur, hnerri og hopp auka þrýsting í kviðarholi, einnig ef þungum hlutum er lyft. Æfingin felst í því að spenna vöðvana við þær aðstæður sem auka þrýsting í kviðarholi sem smám saman verður að vana.

Mikilvægt er að stunda reglulega grindarbotnspjálfun í að minnsta kosti 12 vikur samfellt til að ná varanlegum árangri.

- Æskilegast er að æfa 2-3 sinnum á dag.
- Mikilvægt er að anda eðlilega á meðan æfingarnar eru gerðar, ekki halda niðri í sér andanum.
- Daglegar gönguferðir hafa góð áhrif á grindarbotninn.
- Þeim sem eru í yfirþyngd er hættara við þvagleka.

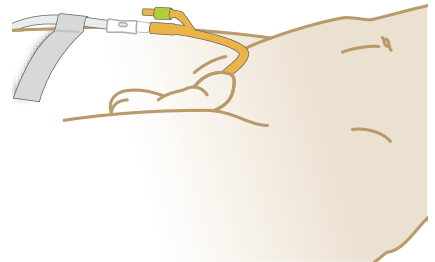
Umhirða þvagleggs

Hreinlæti

- Daglegur þvottur án sápu kringum þvagrás og þvaglegg. Fara má í sturtu en ekki fara í baðkar, sund eða heitan pott.
- Konur þurfa að þvo framan frá og aftur að endaparmi.
- Karlar þurfa að þvo undir forhúð og gæta þess að draga forhúðina aftur niður.
- Þvo hendur fyrir og eftir hverja losun úr þvagpokanum.
- Skipta þarf um þvagpoka á þriggja vikna fresti. Þess utan má ekki rjúfa samskeyti.

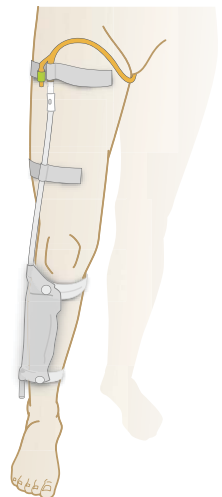
Til að tæma þvagpokann er lokan á enda hans opnuð. Þvagpokann þarf að tæma reglulega svo hann yfirfyllist ekki.

Nauðsynlegt er að tæma þvagpokann fyrir svefn. Gott er að losa um böndin sem halda pokanum á fótlegg eða læri fyrir nóttina. Böndin eru með frönskum rennilás og þola þvott.



Til að koma í veg fyrir tog á þvaglegginn þarf að gæta þess að hafa slaka á honum og festa vel með plástri eða sérstökum festibúnaði á lærið. Best er að plástra til skiptis á hægri og vinstra læri svo ekki komi sár við þvagrás. Ráðlagt er að nota hvítan silkiplástur sem fæst í apótekum og skipta daglega um plástur. Einnig er gott að nota þvaglekabindi og vera í netbuxum og/eða þröngum nærbuxum sem halda vel við og minnka hreyfingu á þvagleggnum. Tog á þvaglegg getur valdið ertingu í blöðru, sviða og eymslí í þvagrás.

Nauðsynlegt er að drekka um tvo lítra á dag. Ráðlagt er að borða trefjaríkt fæði, grænmeti og ávexti til að fyrirbygga hægðatregðu.



Fyrir útskrift þarf að fá upplýsingar um hvar og hvenær á að skipta um eða fjarlægja þvaglegginn.

Vandamál sem geta komið upp:

- Ef þvag rennur ekki um slöngu, þarf að athuga hvort brot sé á þvaglegg eða slöngu.
- Þvaglátstífling getur stafað af ertingu vegna þvagleggsins.
- Krampi í þvagblöðru getur komið upp, en hverfur yfirleitt fljótlega.
- Þvagleki meðfram þvagleggnum getur orðið vegna krampa í þvagblöðru.

Hafa þarf samband við spítalann ef:

- Viðvarandi verkur er undan þvaglegg eða yfir þvagblöðru.
- Ekkert þvag kemur í þvagpokann í 2–3 klst.
- Blóð er í þvagi.
- Þvagið er gruggugt eða illa lyktandi.
- Líkamshiti verður hærrí en 38,5°C eða skjálfti gerir vart við sig.

Göngudeild þvagfæra 11A er opin virka daga frá 08-16, sími 543 7100. Utan þess tíma er haft samband við bráðamóttöku í Fossvogi.