



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

SKURDLÆKNINGASVIÐ

Hjartaskurðaðgerð



Í þessum bæklingi verður farið yfir það helsta sem vænta má í tengslum við aðgerð á hjarta. Með góðum upplýsingum og undirbúningi má flýta fyrir bata og draga úr kvíða fyrir því óþekkta. Ef einhverjum spurningum verður ósvarað er starfsfólk deildarinnar ávallt reiðubúið til aðstoðar.

Símanúmer á Landspítala

Skiptiborð	543-1000
Deild 12E	543-7310
Gjörgæsludeild við Hringbraut	543-7220
Hjartaendurhæfing við Hringbraut	543-9304

Frekari upplýsingar má finna á heimasíða Landspítalans: www.landspitali.is

Helstu aðgerðir sem gerðar eru á hjarta eru hjartalokuaðgerðir og kransæðahjáveituaðgerðir. Í hjartalokuaðgerð er annað hvort skipt um loku eða hún lagfærð. Í kransæðaaðgerð eru æðar teknar úr fæti og tengdar við kransæðar. Eftir kransæðaaðgerð er því bæði skurður á fæti og bringu.

Gott er að nota tímann meðan beðið er eftir aðgerð á uppbyggilegan hátt. Öll hreyfing er af hinu góða en miða þarf við getu hvers og eins. Þeir sem reykja eru hvattir til að leita sér aðstoðar við að hætta. Ýmis úrræði eru í boði og er meðal annars hægt að leita til heilsugæslustöðva og fá upplýsingar á heimasíðunni: www.reyklaus.is

Fyrir og eftir stóra skurðaðgerð er mikilvægt að borða hollan mat og gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann og flýta fyrir bata. Prótein er helsta byggingarefni líkamans og því er mælt með því að borða daglega próteinríkan mat svo sem kjöt, fisk, egg, skyr og fleiri mjólkurvörur. Ávextir og grænmeti innihalda vítamín og steinefni sem einnig stuðla að bata og því að sár grói betur. Stundum getur þurft að taka fjölvítamín ef fólk borðar lítið eða hefur lést mikið.

Ef lystarleysi er til staðar getur verið gott að borða oftari en minna í einu, einnig er hægt að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum. Nauðsynlegt er fyrir alla á Íslandi að taka lýsi/lýsisperlu eða annan D-vítamínjafa, sérstaklega yfir vetrartímann. Nánari upplýsingar um næringu má finna á vef Lýðheilsustöðvar: www.lydheilsustod.is/naering

Hagnýtar upplýsingar

Við innlögn á deild þarf að hafa með sér snyrtivörur, náttslöpp, innískó sem haldast vel á fæti og gott er að hafa léttar buxur t.d. íþróttabuxur.

Sjúklingar mega hafa farsíma hjá sér en stilla þarf símann á hljóðlaust svo símhringingar trufli ekki aðra sjúklinga. Æskilegt er að hafa með sér heyrnartól til að hlusta á útvarp og sjónvarp.

Heimsóknartími deildarinnar er kl. 18:30–20:00. Nánustu aðstandendum er velkomið að koma á öðrum tíma, en þá í samráði við starfsfólk deildarinnar.

Mælt er með því að fjölskyldur hafi einn tengilið við deildina til að spyrja um líðan sjúklings og koma þeim upplýsingum til annarra í fjölskyldunni.

Undirbúningur fyrir hjartaskurðaðgerð

Innskriftarmiðstöð

Undirbúningur fer fram nokkrum dögum fyrir aðgerðina á Innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa þarf meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega.

Á Innskriftarmiðstöð eru gerðar undirbúningsrannsóknir eins og blóð- og þvagprufur, röntgenmynd af lungum, hjartalínurit og öndunarmæling. Skimað er fyrir HIV (alnæmisveiru) og lifrabólguveiru C og B. Skurðlæknir útskýrir tilgang og eðli aðgerðarinnar og svæfingalæknir fræðir um svæfinguna. Aðstoðarlæknir skoðar þig og skráir upplýsingar um heilsufar. Sjúkraþjálfari kennir þér öndunaræfingar og leiðbeinir um hreyfingu eftir aðgerð. Hjúkrunarfræðingur safnar upplýsingum sem eru mikilvægar fyrir hjúkrun þína. Æskilegt er að aðstandandi sé með í þessum undirbúningi. Greiða þarf fyrir þjónustuna á Innskriftarmiðstöð.

Hætta þarf töku blóðþynningarlyfja (Magnýl, Plavix, Kóvar) fyrir aðgerð en það er gert í samráði við lækni.

Húðhreinsun

Í öllum skurðaðgerðum er hætta á að sýklar komist í skurðsár og valdi sykingum. Því er mikilvægt að hreinsa húðina vel með sótthreinsandi sturtum sem og rakstri á húð. Nauðsynlegt er að fara tvisvar sinnum í sturtu fyrir aðgerð og þvo sér með sótthreinsandi sápu bæði kvöldið fyrir aðgerð og að morgni aðgerðardags. Að morgni aðgerðadags skal fara í sturtu, þrifa naflann vel og klæðast hreinum fötum, fjarlægja skal alla skartgrip og vera án andlitsfarða og naglalakks. Við innlögn á deild er aðgerðasvæði rakað

Fasta

Fasta er hluti af undirbúningi fyrir skurðaðgerð. Tilgangur hennar er að draga úr hættu á bakflæði magainnihalds ofan í lungu meðan á aðgerðinni stendur. Ekki má borða mat eftir kl. 2 aðfaranótt aðgerðardags. Drekkja má tæra drykki allt að 2 klukkustundum fyrir áætlaðan aðgerðartíma, nema læknir taki annað fram. Tær drykkur er agnalaus drykkur án fitu til dæmis vatn, tær ávaxtasafi, te og kaffi (ekki mjólkurvörur). Ekki má nota tyggjöf, brjóstsykur eða tóbak síðustu 2 klukkustundirnar fyrir aðgerð. Til að minnka neikvæð áhrif föstunnar á líkamann er ráðlegt að fá sér aukabita kvöldið fyrir aðgerð.

Lyfjaforgjöf

Þegar líða fer að aðgerð er gefið slakandi lyf nema svæfingalæknir hafi ákveðið annað. Eftir þá lyfjagjöf má ekki fara fram úr rúminu nema með aðstoð.

Aðgerðin og sjúkrahúsdvölin

Á skurðstofu

Á skurðstofu taka á móti þér hjúkrunarfræðingur og svæfingalæknir og undirbúa þig undir svæfinguna. Tímalengd aðgerðar fer eftir eðli hennar. Skurðlæknir hringir í aðstandanda eftir að aðgerð lýkur.

Dvöl á gjörgæsludeild

Að aðgerð lokinni tekur við dvöl á gjörgæsludeild þar sem fylgst verður náið með þér. Þú verður tengd(ur) við hjartasírta sem sýnir hjartslátt og blóðþrýsting, verður með súrefnislegg í nefinu og í fyrstu er gefinn vökvi í æð. Til að fylgjast með þvagútskilnaði er hafður þvagleggur í þvagblöðru fyrstu 2–3 dagana eftir aðgerð.

Í aðgerðinni eru settar slöngur inn í brjóstholið til að flytja blóð og vökva frá aðgerðarsvæðinu. Slöngurnar eru oftast fjarlægðar á fyrsta eða öðrum degi eftir aðgerð.

Fyrstu klukkustundirnar eftir aðgerð verður þú sofandi í öndunarvél til að minnka álag á hjartað og til að tryggja gott súrefnisflæði um líkamann. Öndunarvélin flytur súrefni niður í lungun eftir lítilli slöngu sem liggur niður í barkann. Þú getur ekki talað á meðan þú ert tengd(ur) öndunarvélinni en getur tjáð þig með því að hreyfa höfuðið, t.d. kinka koll og hreyfa varir og hendur.

Hjúkrunarfræðingur er stöðugt hjá þér þann tíma sem þú ert í öndunarvél. Fljótlega eftir að öndunarvélin hefur verið fjarlægð færðu hjálp við að gera öndunaræfingar eins og kennt var fyrir aðgerðina. Einnig færðu aðstoð við að setjast á rúmstokkinn og fara framúr eins fljótt og ástand þitt leyfir.

Heimsóknir á gjörgæslu

Dvöl á gjörgæsludeild er 1–2 sólarhringar eftir aðgerð. Enginn ákveðinn heimsóknartími er á gjörgæsludeild og heimsóknir þurfa að vera í samráði við hjúkrunarfræðing deildarinnar. Daginn sem aðgerðin er gerð eru heimsóknir ekki æskilegar, en nánustu aðstandendum er að sjálfsgöðu velkomið að hringja og spyrja um líðan þína.

Dvöl á hjartaskurðeild 12E

Þegar ástand þitt er orðið stöðugt ertu flutt/ur á legudeild. Þá verður þú enn með þvaglegg, súrefni í nös, vökva í æð og hugsanlega slöngur inn í brjóstholið.

Hjartað

Hjartsláttartruflanir eru algengur fylgikvilli hjartaskurðaðgerða og til að fylgjast með þeim er hjartalínurit tekið reglulega eftir aðgerð. Fyrstu dagana verður þú tengd(ur) við hjartasírita og er þannig fylgst með hjartslætti þínum á skjá í vaktherbergi starfsfólks. Komi hjartsláttartruflanir fram eru lyf notuð til að meðhöndla þær. Blóðþrýstingur og puls er einnig mældur reglulega.

Hreyfing og hvíld

Fyrst eftir aðgerð má búast við þreytu og aukinni svefnþörf og hafa ber í huga að á þessu tímabili er hvíld jafn nauðsynleg og hreyfing. Til að byrja með á öll hreyfing að vera með aðstoð og undir eftirliti starfsfólks. Verndun bringubeinsins er sérlega mikilvæg og varast ber allt álag á það. Það telst áreynsla að nærast, því það krefst talsverðrar orku að melta matinn. Því er æskilegt að hvíla sig í að minnsta kosti hálf tíma eftir hverja máltíð. Sé gott jafnvægi á milli hreyfingar og hvíldar eykst þrekið smátt og smátt.

Verkir

Fyrstu dagana má búast við verkjum í bringu og aðgerðarfæti, sérstaklega við hreyfingu og þegar öndunaræfingar eru gerðar. Við hósta- og öndunaræfingar er gagnlegt að nota kotta til að styðja við bringuna. Þú munt fá verkjalyf á föstum tímum yfir daginn. Með því að taka verkjalyf reglulega næst stöðug og góð verkjastilling sem er mjög mikilvæg fyrir endurhæfinguna. Sé verkjastilling góð er auðveldara að hreyfa sig, anda djúpt og hósta, svo og að hvílast.

Gott er að meta verki með því að nota verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 óbærilegur verkur. Ef þér finnst verkjastillingin ekki fullnægjandi er mikilvægt að láta hjúkrunarfræðing vita.

Verkjaskali

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enginn	Vægur		Talsverður		Slæmur		Mikill	Óbærilegur		

Öndunaræfingar

Eftir langa svæfingu og í rúmlegu safnast slím í lungun. Öndunaræfingar og gönguferðir eru bestu aðferðirnar til að losa slímið og koma í veg fyrir lungnabólgu. Mikilvægt er að gera öndunaræfingar reglulega á klukkustundar fresti á meðan þú vakir. Fyrstu dagana mun sjúkrapjálfi og hjúkrunarfólk leiðbeina og aðstoða við æfingar.

Vökvamælingar

Í hjartaskurðaðgerð safnast talsverður vökvi á líkamann og ekki er óalgengt að vökvastöfnunin valdi um tveggja til sex kílóa þyngdaraukningu. Fyrstu dagana er fylgst með og skráð hversu mikill vökvi er drukkinn og hversu miklu þvagi er skilað út. Til að fylgjast með að þú náir þinni fyrri þyngd ertu vigtuð/aður fyrir aðgerð og svo daglega, fyrir morgunverð. Stundum er nauðsynlegt að gefa þvagræsilyf til að hjálpa líkamanum að losna við vökva.

Hægðir

Rúmlega, verkjalyfjanotkun og ónóg vökvainntaka geta valdið hægðatregðu og því eru oft gefin mýkjandi hægðalyf. Ekki er heppilegt að reyna mikið á sig (rembast) við hægðalosun.

Fótaumhirða

Teygjusokkar eru gjarnan notaðir til að minnka þjúg á aðgerðarfæti/fótum eftir hjartaaðgerð. Óæskilegt er að krossleggja fæturna, þar sem slíkt getur truflað blóðrásina. Hugsa þarf vel um húðina á fótunum, gæta að hreinlæti og vera ekki í sokkum eða skóm sem þrængja að.

Svefn

Ekki er óeðlilegt þótt breyting verði á svefnmynstri fyrstu dagana eftir aðgerð. Orsakir geta verið margvíslegar, svo sem verkir, kvíði eða hávaði frá umhverfi. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa því góður nætursvefn flýtir bata.

Andleg líðan

Búast má við breytingum á andlegri líðan í tengslum við veikindin, meðal annars getur kvíði sótt að, depurð eða viðkvæmni. Starfsfólk deildarinnar er reiðubúið að ræða við þig og fjölskyldu þína um líðan ykkar. Einnig er hægt að fá viðtal við djákna eða sálfræðing.

Heimferð

Útskrift er jafnan 7 dögum eftir aðgerð. Ef aðstæður heima eru þannig að þú þurfir aðstoð getur starfsfólk deildarinnar í mörgum tilvikum aðstoðað við að leysa úr því fyrir heimferð. Gott er að hugsa fyrir þessu tímanlega, helst fyrir aðgerðina, þannig að tími gefist til að útvega þá aðstoð sem þörf er á. Fyrir heimferð færð þú og fjölskylda þín útskriftarfræðslu.

Upplýsingar fyrir heimferð

Einstaklingsbundið er hversu langan tíma það tekur að jafna sig eftir aðgerðina. Dagarnir geta verið misgóðir og þó svo þér finnst þú vera hress á sjúkrahúsinu máttu búast við þreytu og úthaldsleysi næstu vikurnar. Það er eðlilegt eftir svo stóra aðgerð. Reyndu að ná góðum nætursvefni og hvíldu þig á daginn á milli þess sem þú þjálfar þig. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytunni.

Svefnferðleikar geta gert vart við sig eftir skurðaðgerðir. Orsakirnar geta verið margvíslegar, svo sem verkir og kvíði. Ef vandamálið verður viðvarandi skaltu ræða það við heimilislækinn þinn.

Hjartað – hjartsláttur

Eftir hjartaskurðaðgerð þurfa margir að taka lyf sem hafa áhrif á hjartsláttarhraða og takt. Því er áriðandi að þú fylgist með hjartslætti þínum, bæði hraða hans og því hvort hann er reglulegur eða ekki. Einstaka sinnum getur þú fundið fyrir truflun á hjartslætti, til dæmis fundist að hjartað sleppi úr slagi eða að það slái of hratt. Þetta getur gerst ef þú drekkur sterkt kaffi eða vín, við áreynslu, þreytu, miklar hitasveiflur eða geðshræringu. Ef þessi hjartsláttaróregla á sér ekki ofangreindar skýringar og líður ekki hjá á nokkrum mínútum, þarf að hafa samband við lækni.

Miklar hitasveiflur eru ekki æskilegar fyrir hjartað fyrstu vikurnar eftir hjartaaðgerð. Því er rétt að forðast heita potta og mjög heitt eða kalt bað til að byrja með. Þú skalt ráðfæra þig við lækni um það hvenær þér er óhætt að fara í sund.

Bjúgur, mæði og þyngdaraukning

Eftir hjartaskurðaðgerð og við hjartasjúkdóma hættir mörgum til að safna vökva í líkamann. Auðvelt er að fylgjast með þessu með því að vigta sig annan hvern dag. Ef þú þyngist um meira en 2 kg á einni viku eða finnst þú vera þrútin(n) og með bjúg á höndum, fótum eða um ökkla er líklegt að þú sért að safna á þig vökva.

Mæði og andþyngsli geta einnig bent til vökvasöfnunar. Slíkt veldur auknu álagi á hjartað og þú skalt hafa samband við lækni ef þessi einkenni gera vart við sig. Eðlilegt er að einhver bjúgur sé á aðgerðarfætinum fyrstu 6–8 vikurnar eftir aðgerðina.

Gott er að vera í teygjusokk meðan bjúgur er til staðar. Teygjusokka á að fara í að morgni en fara úr þeim fyrir nóttina. Til að bæta blóðrásina í fótunum er gott að leggja þá upp á stól eða skemil þegar setið er og forðast að krossleggja fæturna.

Skurðsár

Eftir að heim er komið er mikilvægt að fylgjast með skurðsárum. Ef sárið eða hluti þess roðnar eða þrútnar og verður aumt viðkomu eða ef þú færð hærra hita en 38°C getur það bent til sýkingar. Ef þetta kemur fyrir skaltu hafa samband við lækni eða hjúkrunarfræðing á deildinni.

Óhætt er að fara í sturtu en ekki fara í bað fyrr en eftir 2–3 vikur eða þegar sár er fullgróíð. Skurðsárið má blotna en þess þarf að gæta að klóra hvorki skurðinn né nudda hann með handklæði fyrstu vikurnar. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi fyrsta árið.

Verkir og verkjalyf

Verkir eða óþægindi á skurðsvæði geta varað í nokkrar vikur eftir aðgerð. Eðlilegt er að þurfa á verkjalyfjum að halda fyrstu vikurnar eftir útskrift. Besta verkjastillingin fæst með því að taka inn verkjalyf reglulega yfir daginn og áður en sársaukinn er orðinn verulegur.

Þegar verkirnir minnka er ráðlagt að draga úr notkun verkjalyfja með því að taka inn vægari verkjalyf og lengja tímann milli inntöku þeirra. Nota má önnur úrræði eins og heita eða kalda bakstra til að draga úr verkjum.

Hægðir

Mikilvægt er að halda hægðunum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu. Mælt er með því að borða trefjaríka fæðu svo sem ávexti, grænmeti og gróft brauð. Ef þú hefur tilhneigingu til að fá hægðatregðu er gott að borða sveskjur eða drekka glas af sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag. Einnig er hægt að nota hægðalyf sem fást í lyfjabúðum án lyfseðils.

Að lyfta og bera þunga hluti

Það tekur bringubeinið um það bil 3 mánuði að gróa og þann tíma skal forðast áreynslu á axlir, handleggi og brjóstakassa. Varast ber að lyfta eða bera þyngri hluti en 5–10 kg og best er að dreifa álaginu á báða handleggina.

Að aka bíl

Til að hlífa bringubeininu er ekki æskilegt að aka bíl fyrr en 6 vikum eftir aðgerðina. Auk þess er hugsanlegt að verkjalyf sem notuð eru fyrst eftir útskrift séu sljóvgandi og hafi þannig áhrif á aksturshæfni. Óhætt er að vera farþegi í bíl og nota venjulegt bílbelti. Gott er að setja lítinn púða undir beltinu til að hlífa bringubeininu.

Kynlíf

Almennt séð getur þú byrjað að stunda kynlíf þegar þér finnst þú vera tilbúin(n) til þess. Hinsvegar getur líkamlegt og andlegt álag, af hvaða toga sem er, haft áhrif á kynlöngun og kyngetu fólks á öllum aldri. Einkenni eins og kvíði, úthaldsleysi og verkir geta haft áhrif, en þegar sæmilegu líkamsþreki er náð og líðan batnar ætti löngun og geta til kynlífs að færast í fyrra horf.

Við kynmök skal varast beinan þrýsting á skurðsvæðið og ráðlegt er að velja stellingar sem reyna lítið á handleggi og axlir fyrstu mánuðina eftir aðgerð. Það sem stendur oftast í vegi fyrir því að fólk taki upp sitt fyrra kynlíf er ótti við áreynslu og ótti maka við að sú áreynsla sem kynmökum fylgir verði viðkomandi um megn. Orkueyðsla við kynmök er samt ekki meiri en sem svarar því að gengið sé á sæmilegum hraða upp einn eða tvo stiga.

Lífsstílsbreytingar

Helstu áhættuþættir hjarta- og æðasjúkdóma eru erfðir, reykingar, hækkuð blóðfita, hár blóðþrýstingur, sykursýki, kyrrseta og offita

Margir þurfa að tileinka sér nýjan lífsstíl í kjölfar hjartaskurðaðgerðar. Með reglulegri hreyfingu, heilsusamlegu mataræði, líkamsþyngd sem er sem næst kjörþyngd og reykleysi verður hjartað sterkara og vellíðan eykst.

Bæklingar og fræðsluefni um áhættuþætti hjarta- og æðasjúkdóma er hægt að fá á deildinni og á heimasíðu hjartaverndar: www.hjarta.is

Hjartaheill eru landssamtök hjartasjúklinga með heimasíðuna www.hjartaheill.is

Að lokum

Áður en þú útskrifast af deildinni færðu endurkomutíma hjá hjartalyflækni. Gengið verður frá umsókn um endurhæfingu í samráði við sjúkraþjálfara deildarinnar. Endurhæfing er valin eftir því sem hentar hverjum og einum.

Hjúkrunarfræðingur af deildinni mun hringja í þig innan tveggja vikna eftir að þú útskrifast til að kanna líðan þína og svara spurningum ef einhverjar eru.

Við hvetjum þig til að leggja rækt við heilsu þína og stunda æfingar eftir megni og óskum þér velfarnaðar í framtíðinni.

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 við þig eða aðra 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 á deildinni.

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:

LANDSPÍTALI, SKURÐLÆKNINGASVIÐ
MARS 2011

ÁBYRGÐARMÆÐUR:

KOLBRÚN GÍSLADÓTTIR, HIÚKRUNARDEILDARSTJÓRI Á DEILD 12E

HÖNNUN:

KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC