

Fleygskurður á brjósti

Fleygskurður er gerður þegar fjarlægja á forstigsbreytingar eða krabbamein í brjósti. Einnig er hann stundum gerður til greiningar á óljósum breytingum eða til að fjarlægja góðkynja hnúta. Misjafnt er hve stóran hluta brjóstvefs þarf að fjarlægja en það fer eftir staðsetningu, stærð og tegund æxlis. Aðgerðin er gerð í svæfingu. Ekki ættu að verða miklar breytingar á stærð og lögun brjóstis eftir aðgerðina.

Í flestum tilfellum þegar um er að ræða forstigsbreytingar eða krabbamein í brjósti er tekið sýni frá eitlum (varðeitlum) í holhönd í aðgerðinni. Sýnið er skoðað af meinafræðingi meðan á aðgerð stendur og niðurstaða berst áður en aðgerð lýkur. Ef meinvörp greinast í sýninu eru í sumum tilfellum teknir fleiri eitlar úr holhöndinni í aðgerðinni. Ef greinst hafa meinvörp í holhandareitli fyrir aðgerð þá eru yfirleitt ekki teknir varðeitlar heldur gert brotnám á eitlum í holhönd.

Ef fleygskurður er gerður vegna krabbameins er yfirleitt gefin geislameðferð á brjóstið nokkrum vikum eftir aðgerð til að minnka líkur á endurkomu sjúkdómsins. Í sumum tilvikum á það einnig við ef forstigsbreytingar eru til staðar.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Upplýsingar um aðgerðartíma

Innköllunarstjóri hringir og veitir upplýsingar um aðgerðartíma 1-2 vikum fyrir aðgerð.

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.

Blóðþynningarlyf

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

Rakstur í holhönd

Vegna hættu á sýkingu má ekki raka hár úr handarkrika síðustu þrjá dagana fyrir aðgerð.

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).

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 ófnota eða misnota lyf eða áfengi þurfa að hafa samband við brjóstamiðstöð Landspítala til frekari upplýsinga og samráðs. Gætt er trúnaðar um slík mál jafnt sem önnur.

Símaviðtal vegna svæfingar

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

Gott er að hafa lyfjalista tiltækan, því í símtalinu þarf að fá upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt 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

Merking aðgerðarsvæðis

Stundum þarf að merkja aðgerðarsvæðið en það fer eftir stærð og staðsetningu æxlis. Merkingin er gerð á brjóstamiðstöð Landspítala á Eiríksgötu 5, 3.hæð. Röntgenlæknir merkir staðsetningu æxlis til að skurðlæknir fái nákvæmar upplýsingar um staðsetningu þess. Stundum er notaður mjúkur vír en aðrar aðferðir eru einnig notaðar. Fæstir finna fyrir óþægindum af vörnum.

Varðeitlaskann

Ef fjarlægja á varðeitla í aðgerðinni eru þeir merktir á ísótópastofu 10G, í kjallara Landspítala við Hringbraut daginn fyrir aðgerð eða að morgni aðgerðardags. Litlum skammti af léttgeislavirku efni er þá sprautað undir húð við geirvörtubaug með fínni nál. Efnið fer þá inn í sogæðakerfið og sest í fremstu eitlana í holhöndinni, þannig að þeir eitlar greinast auðveldlega í aðgerð. Óþægindi við gjöf efnisins eru minniháttar.

Fylgd heim

Stundum er hægt að útskrifast samdægurs. Þá þarf að gera ráð fyrir fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Eins þarf að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis. Hægt er að óska eftir dvöl á sjúkrahóteli ef þörf er á.

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 svefnis kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundum fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis 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 tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Annar undirbúningur

- Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt, inniskó og afþreyingarefni.
- Nota má farsíma og önnur snjalltæki en hafa þarf tækin á hljóðlausri stillingu.
- Í sérstökum tilfellum er gefið blóðþýnningarlýf kvöldið fyrir aðgerð en algengast er að þess þurfi ekki. Innköllunarstjóri veitir nánari upplýsingar þegar við á.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fótum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni eða naglalakk. Ekki má setja skartgrip á sig eftir sturtuna.

Mæting er á þá deild sem gefin er upp í símtali innköllunarstjóra fyrir aðgerð. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf án samráðs 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. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin tekur 40-70 mínútur.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og síðan á kvenlækningadeild 21A.

Verkir

Verkjalyf eru gefin reglulega 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. 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		

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er fylgst með þvaglátum eftir aðgerð. Láta þarf starfsmann vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi. Stundum er notað blátt efni til merkingar á varðeitlum. Þá má búast við að sjá grænan lit á þvagi fyrst um sinn og bláan blett í húð við stungustað.

Matur og drykkur

Sjúklingur má borða strax og hann treystir sér til. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Borið getur á ógleði eftir svæfingu og er þá mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við því.

Dren

Ef fjarlægja þarf fleiri eitla en varðeitla úr holhönd er í sumum tilfellum sett drenslinga til að losa blóð- og sogæðavökva af svæðinu.

Hreyfing

Fara má fram úr rúmi þegar sjúklingur treystir sér til en mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti vegna hættu á svima. Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn.

Fylgikvillar

Fylgikvillar eru sjaldgæfir en þeir helstu eru blæðing og sýking í skurðsvæði.

Útskrift

Útskrift er annað hvort samdægurs eða daginn eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Fræðsluefni og leiðbeiningar um umhirðu drens ef þörf er á og auka drenpoka til að taka með heim
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef þörf er á
- Endurkomutíma hjá skurðlækni (stundum símtal)
- Endurkomutíma hjá hjúkrunarfræðingi ef dren er til staðar við útskrift

Útskriftarfræðsla

Verkir

Verkir eru yfirleitt vægir eftir fleygskurð en mælt er með að taka verkjalyf reglulega yfir daginn, samkvæmt leiðbeiningum. Sjá fylgblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð.

Skurðsár

- Skurðsár er saumað með saumi sem eyðist. Ystu umbúðir eru vatnsheldar og þær má fjarlægja 3-4 dögum eftir aðgerð ef dren er ekki til staðar. Undir þeim eru litlir límplástrar sem eru látnir óhreyfðir fram að endurkomu á brjóstamiðstöð. Þessir límplástrar mega blotna í sturtu.
- Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund í 2-3 vikur eftir aðgerð meðan sárið er að gróa. Forðast ber alla óþarfa snertingu við sárið. Fylgjast þarf með útliti skurðsára með tilliti til roða, bólgu og vessa.
- Forðast þarf notkun svitalyktareyðis í þrjár vikur eftir aðgerð.
- Ör eftir skurðaðgerð eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Dren

Stundum er sjúklingur útskrifaður með dren en það er þó yfirleitt ekki látið verið lengur en í 10-14 daga vegna hættu á sýkingu. Veittar eru leiðbeiningar fyrir útskrift um umhirðu drens og mælingar á blóðvökva. Hjúkrunarfræðingur á brjóstamiðstöð sinnir eftirliti með dreni og fjarlægir það samkvæmt fyrimælum læknis.

Rakstur eftir aðgerð

Meðan skert tilfinning er í holhönd þarf að fara varlega við rakstur og nota þá frekar rafmagnsrakvél.

Eitlar fjarlægðir úr holhönd

Eftir aðgerðina getur tilfinning í innanverðum upphandlegg breyst en það gengur yfirleitt tilbaka. Stundum getur borið á dofa í nokkrar vikur eða mánuði.

Brjóstahaldari

Ráðlagt er að nota brjóstahaldara sem styður vel við brjostið meðan sárið er að gróa.

Matur og drykkur

Borða má eins og áður.

Hreyfing

Mikilvægt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur. Forðast þarf áreynslu og allt sem valdið getur höggi á brjóstið í 2-3 vikur, til dæmis í íþróttum.

Ef varðeitlar eða fleiri eitlar voru fjarlægðir úr holhönd, má ekki lyfta handlegg hærra en 90° í eina viku en að öðru leyti má hreyfa handlegginn að vild. Ekki má lyfta þungu (yfir 5 kg) í 1-2 vikur.

Kynlíf

Almennt má stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið í 2-3 vikur eftir aðgerð.

Preyta

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Gott er að ná að minnsta kosti 6–8 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf er á. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi vegna veikinda. 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 ráðlagt að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Annar stuðningur og úrræði

- 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, sálsgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og hagnýtar upplýsingar.
- Brjóstaeill - Samhjálp kvenna (www.krabb.is/brjostaheill) er stuðnings- og baráttu-hópur kvenna sem greinast með brjóstakrabbamein. Stuðningssími: 781 7744.

Vinna

Hafa þarf samráð við lækni um hvenær má byrja að vinna aftur en það er háð eðli starfs og líðan. Hægt er að fá veikindavottorð við útskrift af spítalanum eða í endurkomutíma.

Endurkomutími hjá skurðlækni

Í endurkomutíma fer fram viðtal og skoðun læknis og upplýst er um niðurstöðu vefjagreiningar. Velkomið er að hafa aðstandanda með í endurkomutíma. Í sumum tilvikum fer viðtal fram símleiðis.

Hafa þarf samband við spítalann ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti hærri en 38,5°C
- Auknir verkir og/eða verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Brjóst er stífara viðkomu
- Bjúgsöfnun á handlegg

Í bráðatilvikum er ráðlagt að leita á bráðamóttöku.

Símanúmer

Brjóstamiðstöð (virka daga kl. 08:30-12:00 og 13:00-15:30)	543 9560
Kvenlækningadeild 21A eftir klukkan 16:00 og um helgar (bráðáþjónusta kvenlækninga)	543 3263
Skiptiborð Landspítala er opið allan sólarhringinn	543 1000

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.



Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Útskriftarfræðsla

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 því þá er erfiðara að ná stjórn á þeim. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum.

Ef þörf er á sterkum verkjalýfjum eftir aðgerð er ráðlagt að nota þau í eins stuttan tíma og hægt er. Þegar verkir minnka er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Dæmi um sterk verkjalýf eru parkódín, tramadol og oxycodone.

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga en ekki er víst að allir finni fyrir aukaverkunum.

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 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 verkjalyf 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. Í sumum tilvikum geta kaldir bakstrar dregið úr verkjum. Í sumum tilvikum má ekki nota kulda sem verkjameðferð og því er nauðsynlegt að fá leiðbeiningar um notkun hjá heilbrigðisstarfsfólki.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja
- Ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar)
- Mikill sljóleiki er til staðar

Til minnis